

# También tenemos SEXO

*ConfeXiones desde el espacio más  
íntimo de la Diversidad Funcional*



**isonomia**  
Fundación

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

Coordinación y compilación:

Miquel Ortells Roca

Cinta Isabel Escalera Nieves

María José Ortí Porcar

Cèsar Gimeno Nebot

Grupo de Trabajo sobre Discapacidad – Fundación ISONOMIA

Universitat Jaume I de Castelló (UJI) – 2015



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Cualquier parte de esta obra puede ser reproducida citando la fuente: Grupo de trabajo sobre Discapacidad – Fundación ISONOMIA – UJI (2015). *También tenemos sexo. ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*.

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

*Ana Luisa Rodríguez Bernabé  
in memoriam*

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## ÍNDICE

	<i>Pág.</i>	
<b>PRÓLOGO</b> .....	7	
 <b>1ª PARTE</b>		
<b>DISERTACIONES SEXOFILOSÓFICAS</b>		
<i>Soledad Arnau Ripollés</i> .....	13	
<b>LA SEXUALIDAD: EL JUEGO DE LOS SENTIDOS</b>		
<i>José Alfonso López Marín</i> .....	19	
<b>UNA VIDA SIN APENAS SEXUALIDAD</b>		
<i>Sergio Sanahuja Domingo</i> .....	21	
<b>REFLEXIÓN ALREDEDOR DE LA NATURALIZACIÓN DE LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL</b>		
<i>Marc Llorens Ribes</i> .....	23	
<b>MI SEXUALIDAD</b>		
<i>Cèsar Gimeno i Nebot</i> .....	25	
 <b>2ª PARTE</b>		
<b>CONCLUSIONES DEL ENCUENTRO DE AUTOGESTORES SOBRE EL TEMA «CÓMO VIVIR MEJOR NUESTRA SEXUALIDAD»</b>		
<i>Cinta Isabel Escalera Nieves (relatora)</i> .....	31	
 <b>3ª PARTE</b>		
<b>EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO</b>		
<i>Vita Ascensió Arrufat Gallén</i> .....	43	
 <b>EPÍLOGO</b>		
<i>Grupo de Trabajo sobre la Discapacidad – Fundación ISONOMIA. UJI</i> .....	51	
 <b>ANEXO DOCUMENTAL</b> .....		55
Grupos de apoyo a la asistencia sexual.....	56	
Películas y documentales.....	58	

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## PRÓLOGO

Una mirada, una sonrisa, un beso, un abrazo, una caricia, escuchar los susurros, los gemidos, verse en la webcam, escribir, leer los mensajes, sentir la piel, el deseo, estremecerse, unirse, compartir el placer o disfrutarlo en solitario,... *todo es sexo*. Todo tiene su valor, hasta lo más sencillo puede convertirse en una experiencia plena. Parafraseando al poeta diríamos sobre el sexo: «un mundo, un cielo».

Así lo cuentan las personas que intervienen en este documento, mostrándonos vivencias que amplían la mirada sobre la sexualidad humana, descubriéndonos un mundo diverso y rico en posibilidades. Sexualidades diversas, diversamente válidas, válidamente diversas.

Este es, precisamente, el valor del trabajo que se presenta: visibilizar estas sexualidades.

Aquí encontraremos personas que nos hablarán de sus posibilidades, pero también de sus dificultades, en una sociedad que permanentemente silencia, no reconoce y pone trabas a la expresión de la sexualidad de las personas con diversidad funcional.

Encontraremos historias contadas por ellas y ellos con el fin de que otras y otros lleguen a *oir-ver-comprender-moverse* para reconocer y aceptar la inmensa diversidad de la sexualidad humana. Son historias de sexualidades. Son historias de personas.

En ediciones anteriores, las indagaciones y los análisis del Grupo de Trabajo que conformamos las habíamos centrado en numerosos temas que, de manera más o menos directa, afectaban nuestras vidas ligándose a nuestra

discapacidad física, sensorial o intelectual. Así, aprendimos sobre las posibilidades de vida independiente, de cómo se relacionaba la educación –la nuestra y la de toda la sociedad- en la mejora de nuestra calidad de vida, en cómo la conceptualización que generaban diversos modelos de discapacidad impactaban en cómo nos veían las y los demás e incluso cómo nos percibíamos nosotras y nosotros; en la específica incidencia que la crisis económica estaba teniendo en nuestras vidas (cuestionando hasta nuestras posibilidades de supervivencia vital),... Todas estas cuestiones son muy importantes en nuestra realidad y sentíamos que debíamos profundizar en lo que sabíamos de ello.

Sin embargo, aunque nos acompaña desde el momento en que nacemos, nunca habíamos puesto sobre la mesa el tema de nuestra *sexualidad*. ¿Nos avergonzaba adentrarnos en ese vocabulario tan *tabú*? ¿Había otros temas más importantes? ¿Nuestras experiencias son demasiado íntimas y demasiado complejas para que pudiéramos –quisiéramos- verbalizarlas? ¿Nos duele hablar de ello?

Pero por fin hemos reunido la valentía necesaria, hemos indagado en nuestra intimidad, hemos preguntado a nuestros cuerpos, y por fin hemos encontrado suficientes palabras para contar las historias de nuestro placer corporal y de nuestro dolor anímico (¡y también al revés!) cuando nos percibimos como sujetos sexuales.

Como seres humanos somos seres complejos: afecto, forma, cerebro, piel, emoción, músculo, alma, cuerpo. Y somos relaciones: familia, amistad, deseo, intimidad, frustración, amor.

De todo esto hablan los relatos que siguen.

Hasta ahora, son muchas las publicaciones que se han escrito sobre la sexualidad de las personas con diversidad funcional siendo principalmente la voz de las personas expertas la que más se oye sobre el tema.

No es el caso de esta publicación. En ella no encontraremos disertaciones ni datos o estadísticas sobre la sexualidad de las personas con

diversidad funcional; sino experiencias contadas en primera persona, *en crudo*, que desean ser compartidas con quienes las lean.

De sus experiencias nos hablan Soledad, Sergio, José Alfonso, Marc, Cèsar,... personas funcionalmente diversas –como diversos somos todos y todas– que comparten sus ideas, pensamientos y reflexiones y nos muestran, sin disimulos su realidad.

Y al hacerlo, abren nuestra mente al amplio universo de la sexualidad humana.

También María, Maribel y Alberto, Juan, José, Rosa, Antonio, Lola y Fernando, personas con discapacidad intelectual, nos presentan su trabajo en los grupos de autogestores de los centros ocupacionales «Belcaire» (la Vall d'Uixó), «Buris-Ana» (Burriana) y «Rafalafena» (Castelló de la Plana) del Instituto Valenciano de Acción Social (IVAS). Sus conclusiones sobre el tema «Cómo vivir mejor nuestra sexualidad» aparecen en esta publicación acompañadas de relatos que ilustran sus vivencias.

A fin de ofrecerles apoyo en la redacción del texto, sus relatos se han construido transcribiendo sus verbalizaciones y completándolos con el comentario de la dinamizadora del grupo.

Asimismo, una especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública expone la necesidad de visibilizar la sexualidad de las personas que han sufrido un Daño Cerebral Adquirido (DCA), un colectivo de mujeres y hombres que, debido a las secuelas derivadas de una lesión cerebral, en la mayoría de los casos no pueden exteriorizar sus carencias ni reivindicar su derecho a expresar su sexualidad.

Porque, como indica el título del libro «También tenemos sexo».

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

# 1ª PARTE

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## **DISERTACIONES SEXOFILOSÓFICAS**

*Soledad Arnau Ripollés*

¡Hola! Me llamo Soledad Arnau y, soy filósofa. Especialista en filosofía para la paz, filosofía de vida independiente, bioética, feminismo, educación inclusiva universitaria, y sexología.

Tengo una diversidad funcional física desde el nacimiento, una artrogriposis múltiple congénita, motivo por el que necesito de manera permanente la figura laboral de Asistente Personal y el uso de una silla de ruedas electrónica.

En mi situación concreta, esta circunstancia condiciona mi vida en su totalidad, incluida la afectivo-sexual. Vivimos en un mundo gobernado por el paradigma dominante del *sistema de opresión hetero-patriarcal-biomédico-capacitista-minusvalidista*, que pervierte la mirada hacia la condición humana específica de la diversidad funcional, devaluándola. Es decir, que mi existencia y mi dignidad pierden validez moral de acuerdo a esta perspectiva hegemónica.

Como mujer, ya de por sí me encuentro ante la desigualdad básica estructural de diferenciación entre los sexos. Como persona con diversidad funcional, me atraviesa la desigualdad básica estructural entre las personas con y sin diversidad funcional. Sin embargo, y en la práctica, como mujer con diversidad funcional que vive en un espacio y tiempo determinado, confluyen una serie de condicionantes, fundamentalmente extrínsecos a mi condición biológica “más específica”, que hacen que tenga unas vivencias en ocasiones poco gratas y desvirtuadas de lo que son las relaciones humanas sanas y en condiciones de igualdad. De hecho, este sistema desarrolla un modelo genital,

penetrativo, orgásmico, primario y compulsivo, que encorseta la sexualidad humana y sus diferentes prácticas cuestionando las sexualidades de personas que manifiestan diferencias (personas con diversidad funcional, personas mayores, infancia, personas intersexuales, personas transexuales o transgéneros, personas gordas...).

Cuando una persona necesita apoyos permanentes, como la Asistencia Personal, para llevar una vida en igualdad de términos que el resto de la ciudadanía, y no se dispone de ellos, porque la política jurídico-social es asistencialista, caritativa y basada en una cultura de sumisión, significa que va a ser casi imposible que una persona se desarrolle plenamente y, por tanto, y ni qué duda cabe, su sexualidad apenas sea tenida en cuenta y/o la interpretación que se haga de la misma sea percibida como algo “defectuoso”.

En mi caso, y como mujer con diversidad funcional, durante los primeros años de mi vida, he tenido que soportar como el sistema biomédico capacitista en el año 1982 (Ley de Integración Social de los Minusválidos, LISMI), realizaba una lectura de mi condición humana “asexual”, y “agénero”, explicándome solamente que yo era “minusválidos” (es decir, masculino plural amorfo). Aun así la LISMI supuso un avance importante como filosofía de integración.

Desde dicha filosofía, en el año 85 se iniciaba en España el fenómeno de la *Integración Educativa* en escuelas ordinarias. Por primera vez, nos convertíamos en sujetos con derecho a: Una educación, una oportunidad laboral, posibilidad de participar socialmente, permanencia en el entorno ordinario (mediante Servicios de Ayuda a Domicilio, SAD), rehabilitación integral y la supresión de barreras arquitectónicas, siempre que pudiera ser posible en contextos normalizados. Sin embargo, esta normativa dejaba en el silencio las cuestiones de género y de identidad sexual, laguna que ha permanecido hasta muy recientemente.

En 1997, el European Disability Forum (EDF) da a conocer el primer manifiesto europeo sobre las mujeres con diversidad funcional, y es a partir de 1999 cuando en España empiezan a escucharse voces tímidas sobre

situaciones específicas de las mujeres con esta circunstancia, desembocando en 2003 (Ley de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad, LIONDAU), en una primera visibilización de la condición especial de vulnerabilidad.

Como no podría ser de otro modo, este proceso ha supuesto el comienzo de la implementación de la *Perspectiva de Género* en el ámbito de la diversidad funcional. Se ha constatado, por tanto, que la desigualdad básica estructural entre sexos que se establece dentro de la población en general, también se perpetúa en este sector poblacional. En este sentido, la ONU reafirma esta desventaja socio-política, cultural y económica en la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.

Esto quiere decir que los roles tradicionales de división sexuales siguen imperando en nuestra cultura contemporánea. Ahora bien, en el caso de las mujeres con diversidad funcional, la aplicación de estos roles sufre una desvirtuación mayor. El sistema capacitista y minusvalidista, me recuerda constantemente que yo, como mujer con diversidad funcional, no puedo acceder a esos roles tradicionales de feminidad: no puedo ser una buena esposa, nadie me puede querer, no soy atractiva sexual ni eróticamente, no debo plantearme una maternidad, todos los típicos tópicos del amor romántico no van a cumplirse en mi realidad concreta..., por todo ello, desde esta lógica racional del sistema imperante, se me transmiten mensajes, tales como el que debo vivir experiencialmente la inaccesibilidad a estos patrones de feminidad como una tragedia personal (psico-biologicista).

A efectos prácticos, todo ello ha hecho que me haya planteado mi feminidad “no normativa” y mi “identidad sexual”, de manera más tardía. En todo este proceso personal de deconstrucción, ha sido crucial generar un trabajo de “encuentro con mi cuerpo”. La tragedia psico-biologicista que entraña el enfoque médico-rehabilitador, consolida sentimientos y emociones tales como: «...espero encontrar a alguien que sea capaz de quererme aunque yo esté en esta circunstancia», donde yo expreso explícitamente el hetero-reconocimiento de que soy alguien defectuosa y que, a modo de milagro,

confío en encontrar a alguien “especial/excepcional/anormal?” que supere la diversidad funcional, mire en mi interior, y me quiera por siempre jamás.

En 2011, el EDF realiza un segundo manifiesto sobre mujeres con diversidad funcional en el que expresa abiertamente la necesidad de respetar los derechos sexuales, incluidos los reproductivos, de las mujeres que tenemos diversidad funcional. Este documento abre las puertas a la reflexión de aquellas mujeres con esta circunstancia y que tienen una orientación sexual no heterosexual. Sin embargo, cabe decir que como somos un colectivo aún poco empoderado, el esquema sobre el que trabajamos es fundamentalmente binarista (mujer u hombre), sin tener en cuenta otros matices, así como monógamo.

Desde mi punto de vista, entiendo que es inviable plantearse una condición de género y de sexualidad sin realizar un trabajo sobre mi propia corporeidad, individual y colectivamente. Interpreto que el capacitismo instrumentaliza el cuerpo de las personas con diversidad funcional. Este hecho pone en evidencia que hacemos una lectura Biopolítica y Bioética sobre los cuerpos, especialmente, de aquellos que son concebidos como disidentes o no normativos.

Por ejemplo, a nivel Bioético, mi corporeidad diferente está marcada por el “aborto eugenésico”; y, a nivel Biopolítico, mi condición corporal, que es mi manera de ser y de estar en este mundo, sufre cotas elevadas de vulneración de los derechos fundamentales, impidiendo que tenga el control sobre mi vida, mi cuerpo y mi sexualidad.

Si la diversidad funcional es un condicionante ineludible, más aún lo es cuando la persona requiere de apoyos permanentes generalizados, como puede ser la Asistencia Personal (AP) y, tal vez, también, la Asistencia Sexual (AS).

El hecho de que sea una mujer con diversidad funcional de nacimiento, ha supuesto que en mi proceso de maduración vital partiese de un rechazo importante de mi corporeidad. Tal y como iba percibiendo los mensajes negativos sobre mi condición más particular de la diversidad funcional, y los iba

interiorizando, ello me iba creando obstáculos para poder ejercer y disfrutar de mi sexualidad.

Como nunca aparecería mi “príncipe azul” del amor romántico, iba desarrollando una feminidad “sin cuerpo” y “sin sexualidad”. Mi vida erótica y amorosa parecía que no tuviera gran relevancia, puesto que al carecer de la Asistencia Personal que requería, apenas tenía posibilidad de salir por las noches, arreglarme (vestirme sensualmente, maquillarme, depilarme...), plantearme un ligue..., ya que tenía que depender de mis amistades.

Con el paso de los años, y el hecho de que mi proceso de empoderamiento y emancipación se hayan convertido en una realidad, ya que vivo de manera independiente desde hace 11 años mediante servicios de Asistencia Personal autogestionados y gratuitos, ha facilitado un “re-pensarme” en términos de igualdad respecto de las demás personas, otorgando validez a mi cuerpo y a mi sexualidad.

Desde la Filosofía de Vida Independiente, interpreto que es un “proceso de convertirse en persona” y, es a partir de aquí, cuando empiezo a plantearme la independencia en todos los planos, incluido el sexual. La posibilidad de tener las riendas de mi propia vida, mediante la figura de Asistente Personal, me permite plantearme mi sexualidad a todos los niveles.

Verdaderamente es emocionante no sólo haber aceptado mi cuerpo, si no también concebirlo como una realidad bella y sensual. El hecho de entender que puede ser deseado igualmente abre un sinfín de posibilidades, y da rienda suelta al deseo y a su multiplicidad de prácticas.

El placer de sentirme deseante y deseada, y de tener el control en la gestión de mi plano afectivo-sexual me enriquece como mujer, reafirma mi feminidad disidente de manera positiva, y contribuye a ese proceso de dignificación.

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## **LA SEXUALIDAD: EL JUEGO DE LOS SENTIDOS**

*José Alfonso López Marín*

La sexualidad no sólo es fuente de vida biológicamente hablando, sino también por ser un perfecto y gran hilo conductor de sensaciones. Tal vez convendría reflexionar, ver y entender que la felación y la masturbación, aunque no lo parezcan, son actos que traspasan con creces la genitalidad. Son fuentes de afecto, cariño, amor y respeto tan sinceras como pueden serlo las caricias, besos, miradas, actitudes y gestos cómplices. Relaciones sexuales y emocionales: el mágico juego de los sentidos, poder conocer y explorar nuestros cuerpos además de nuestras emociones, viéndonos tal como somos en estado puro, sin disfraces sociológicos, estereotipos ni prejuicios.

Aunque sea con ayuda de distinta índole, apoyos humanos, tecnológicos, la sexualidad es una vía aumentativa y alternativa de comunicación, ya que comunicar es transmitir, expresar... Resumiendo: lenguaje corporal en todo su esplendor.

En este como en muchos otros temas, me pregunto en qué se basan ciertas organizaciones para llamarnos elitistas, ¿acaso trabajar, luchar y apostar por buscar e intentar alcanzar nuestra felicidad les parece algo ilícito? Mi opinión es que esta constante e incesante búsqueda es precisamente lo que nos humaniza, pues es parte inseparable de nuestra naturaleza. Muchas veces a través de ella entregamos y compartimos nuestras almas, no debemos olvidar que la sexualidad puede y debe adaptarse a las múltiples y diversas necesidades, realidades y capacidades de cualquier persona. La sexualidad es en si misma y en cualquiera de sus formas un factor de desarrollo humano, conocimiento y crecimiento personal, además de ser un magnifico vehículo de conexión con nuestra psique. Yo personalmente la vivo en pocas ocasiones

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

con la plenitud que me gustaría, pero en la medida en que mis diferentes etapas y circunstancias de vida me lo permiten, de una u otra manera siempre la practico y disfruto como si cada día fuera el último. Es cierto que no en pocas ocasiones el verte obligado a vivirla y experimentarla con el único apoyo de tus manos y tu imaginación, hacen que pueda resultar insuficiente, no ya desde un punto de vista físico, en el que sí -con mayor o menor dificultad- se logran casi siempre fantásticos orgasmos, pero es cierto que a veces un profundo vacío inunda tu alma, porque sientes la necesidad de compartir y sentir la respiración, el calor, la pasión y la vibración de una persona que en este caso es de mi mismo género, un hombre con quien compartir vivencias inolvidables. La sexualidad es un ejercicio de plena consciencia emocional, sensorial y sin duda superracional, en el que nos liberamos y empoderamos conectando en toda su plenitud con todo nuestro ser interior y exterior, nuestros deseos y más profundos miedos, anhelos, sueños, fantasías y necesidades de autorealización. En fin, en mi caso todo ciclo generador de una continua “primavera emocional” con tormentas y claros. Así es “el placer diverso”, un derecho humano inclusivo en toda su plenitud.

## **UNA VIDA SIN APENAS SEXUALIDAD**

*Sergio Sanahuja Domingo*

Mi experiencia en el mundo de la sexualidad ha sido muy escasa. La sociedad, a las personas con diversidad funcional, nos ve como seres asexuados y, como es evidente, esto no es así. Tenemos nuestra sexualidad, personal y diversa, como la tiene cualquier otro ser vivo.

La primera vez que me sentí atraído por una chica fue a los 21 años, cuando me cambié de centro. Anteriormente mi vida se limitaba a dar patadas a un balón de fútbol y ya está. Algunos compañeros sí que estaban con chicas del mismo colegio, pero yo pasaba. No había oído hablar de la sexualidad nunca; y menos de la de las personas con diversidad funcional. Fue estar una semana de prueba en el Centro que me buscaron mis profesores en Castellón y descubrir qué era sentir algo por una chica. Estuve con ella casi todas las tardes de aquella semana tan especial, así que cuando volví al colegio de Benicarló, y el profesorado me preguntó cómo me había ido y si había estado a gusto, yo les decía que estuve bien y que había una chica muy guapa.

Cuando empezó el nuevo curso no paraba de pasearme por el pasillo para verla en su habitación, donde ella se pasaba las horas estudiando. Así fue pasando el tiempo, íbamos hablando cada vez más y entablamos una buena amistad. Llegó un día en que no pude más y se lo dije: me gustaba mucho. Le pregunté si quería ser mi novia y entonces recibí el golpe más duro de mi vida porque me dijo que no. No obstante, a partir de aquel momento nos cogimos mucha confianza y éramos muy buenos amigos. Además supe qué era la sexualidad porque me lo explicó ella. Después me han gustado otras chicas sin discapacidad pero nunca me he atrevido a declarárselo. Si que tuve una relación con una amiga con diversidad funcional pero fue muy complicada,

entre otros motivos, porque íbamos los dos en sillas de ruedas. Esa ocasión fue la única vez que mantuve una relación física.

Las relaciones en las redes sociales son bastantes difíciles y muchas veces frías. Mantener una relación seria con otra persona a través del ordenador o del móvil es muy complicado porque siempre estás desconfiando. Y más si somos de países con distintos husos horarios. Esa diferencia horaria, para alguien como yo que necesito ayuda para acostarme y, por tanto, tengo una hora prefijada para irme a la cama, hay veces que puede afectar negativamente esa relación. Por ejemplo, en ocasiones, mientras estaba chateando apareció la persona que venía a acostarme y tuve que cerrar el ordenador precipitadamente, sin tiempo de despedirme, porque no quería que vieran la conversación de la pantalla para preservar mi intimidad. Detalles como ese enrarecen las relaciones. No te encuentras a gusto, estás siempre más pendiente de si llega alguien de improviso que de la persona con quien estás hablando.

En los chats te encuentras gente de todos los tipos. Yo soy una persona que cuando chateo siempre voy con la verdad por delante, enseguida les digo que tengo una diversidad funcional. Hay quien ya no contesta; otras dicen que lo sienten pero que no les interesa; y, por último, hay a quienes que no les importa y siguen hablándome. Estas últimas son las menos.

En algunas entidades que atienden a personas con diversidad funcional no ven con buenos ojos la manifestación de la sexualidad por parte de las usuarias y los usuarios de los centros que gestionan. Ni entre ellos y ellas ni con gente de fuera. No debería ser así porque es una necesidad y un derecho que tenemos todos los hombres y todas las mujeres. Los y las profesionales de esos centros nos tendrían que ofrecer esa posibilidad, favoreciendo las condiciones necesarias para que aquellas personas que lo deseemos podamos mantener relaciones entre nosotros/as con las debidas garantías de seguridad y de comodidad; o buscar profesionales en la materia para que quienes queramos acceder a esta opción podamos hacerlo.

## **REFLEXIÓN ALREDEDOR DE LA NATURALIZACIÓN DE LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL**

*Marc Llorens Ribes*

A mi parecer, es importante hacer ver a la sociedad que, como personas que somos, tenemos ciertas necesidades, siendo una de ellas la de ver satisfechos nuestros deseos sexuales, ya sea con la persona que deseamos o incluso con nosotros mismos si se tercia.

En cuanto a mi experiencia, en mi caso la diversidad funcional es sensorial visual, pienso que en la mayoría de los casos las personas nos ven como un tipo de seres bondadosos que no presentan entre sus necesidades la de satisfacer sus deseos sexuales, hecho por el cual me he encontrado con gente que se escandaliza incluso llegando a extrañarse cuando haces un comentario, ya sea de forma graciosa o no, en referencia al tema de tener pareja o inclusive haciendo referencia a la sexualidad.

Este hecho, todo sea dicho, no se generaliza a todas las relaciones interpersonales que experimento, pero sí en una gran cantidad de ocasiones. Además, tengo la impresión de que aquellas personas que no presentan una diversidad funcional similar a la mía, te pueden ver como un amigo pero no como una persona con la cual podrían tener otro tipo de relación. Yendo más allá, hasta me he encontrado este caso con gente que presenta la misma diversidad funcional que yo, pero que por varias circunstancias no se han relacionado tanto con personas con diversidad funcional visual.

Otro hecho que me gustaría indicar es que, esta situación que he destacado anteriormente, se da principalmente cuando la persona conoce a la que presenta una diversidad funcional con ésta ya adquirida y no si la ha conocido con anterioridad.

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

Por lo tanto, creo que el trabajo tiene que ir en esa dirección, es decir, naturalizar la sexualidad de todas y cada una de las personas, de la manera que más deseen, ya sea acompañada o de forma individual, siendo en el primer caso consentida por ambas partes.

## **MI SEXUALIDAD**

*Cèsar Gimeno i Nebot*

Para que las lectoras y lectores puedan entender mejor las circunstancias que relataré a continuación, he de decir que desde mi nacimiento me acompaña una PCI<sup>1</sup> causada por las incidencias acaecidas durante el complicado parto que padecimos mi madre y yo. El grado de discapacidad que tengo certificado es del 94%.

El primer recuerdo que ahora –entonces no era conciente de ello– relaciono con la sexualidad es que cuando era pequeño ya me gustaba tocarme, jugar con mis genitales, hasta sentir, en algunas ocasiones, un estremecimiento muy placentero que me atrevería a calificar de orgásmico. También recuerdo que mi madre, si me pillaba en plenos tocamientos, me reprimía diciéndome que aquello no se hacía. Así pasaron los años y llegó un día en el que noté una leve humedad en los calzoncillos justamente después de sentir uno de aquellos espasmos tan agradables y, la verdad, en un primer instante me espanté un poco. Sin embargo, el susto no me duró mucho gracias a mi capacidad de escuchar conversaciones que no iban conmigo; recordé algo que oí sobre que los hombres se corrían y pensé que aquello sería una señal de que me estaba haciendo hombre... Más de un año después de aquella primera “humedad”, una noche, mientras me acostaba, mi padre me interrogó con toda intención sobre las manchas que se multiplicaban en las sábanas, seguramente alertado por las indicaciones de mi madre. Yo me hice el despistado. Pero mi padre siguió con su sermón recomendándome que hacer aquello una vez a la semana era cosa sana, pero que cada día era una porquería.

---

<sup>1</sup> Parálisis Cerebral Infantil.

Hasta pasados los veinte años practiqué la masturbación de manera, digamos, semiclandestina. Yo siempre digo que la llegada de la democracia y los consiguientes aires de libertad que se llevaron por delante tantos dogmas fueron los que cambiaron mi vida, como les sucedió a tantas otras personas que crecieron bajo la dictadura que encorsetaba todos nuestros pensamientos. Con la libertad de expresión y de información entraron en mi casa revistas con fotografías de cuerpos desnudos y, también, con artículos e informaciones que rompían algunos de los tabúes sobre la sexualidad que, hasta entonces, habían sido reglas inquebrantables bajo la amenaza del fuego eterno para quienes osaran romperlas. Mi madre, una de tantas mujeres a las que el final de la Guerra Civil las pilló en pleno proceso de su paso de la infancia a la pubertad, creció bajo los dogmas del nacionalcatolicismo, oyendo que todo lo que tenía relación con el sexo era pecado mortal. Así que, al conocer planteamientos totalmente diferentes y opuestos a aquellos que había escuchado durante toda su vida, mi madre fue cambiando su manera de entender el sexo y comprendió mi necesidad de expresar mi sexualidad. Desde entonces, al igual que mi padre, fue mi cómplice a la hora de facilitarme el espacio y los elementos básicos para que pudiese masturbarme con la intimidad y la dignidad que todo ser humano debe tener para tales menesteres. Precisamente esto es lo que en la actualidad yo calificaría de asistencia sexual pasiva: facilitar a la persona con diversidad funcional, que por su grado de dependencia requiere ayuda para realizar las actividades de la vida diaria, las condiciones que necesita para manifestar su sexualidad sin intervención activa de tercera persona.

En cuanto a la afectividad, un factor que en bastantes casos va unido o desencadena la necesidad de expresar nuestra sexualidad, puedo decir que en mis 56 años de vida me he enamorado unas cuantas veces. Aunque, como anécdota, la única “novia” la tuve cuando tenía seis o siete añitos. Era vecina de mi tío y las mañanas de los domingos, este, la traía a mi casa para que jugase conmigo unas horas. Según me cuentan, yo me lo tomaba muy en serio y, para estar más guapo, antes de que llegara la niña le pedía a mi madre que me pusiera una de aquellas corbatas que se sujetaban al cuello con una

gomita. Después, la gran mayoría de mis amores han sido chicas a las que ni tan siquiera tuve oportunidad de ver a menos de tres metros de distancia; o amigas muy especiales a las que nunca me declaré, ni mucho menos les propuse que fueran “algo más”. Sabía que hacerlo hubiera podido significar perderlas como amigas y eso hubiese sido un golpe muy duro. Y, como es evidente, si no me he atrevido jamás a declararles mi amor ¡cómo iba a osar proponerles algún tipo de contacto sexual! Aunque como toda persona enamorada he sentido el deseo de besar y tocar a mis amadas, siempre se impuso mi autocontrol, mi respeto hacia mis queridas amigas.

Hasta hace muy poco tiempo nunca me planteé la posibilidad de tener relaciones sexuales. Era algo que veía fuera de mis expectativas vitales. Tal vez con alguna de mis buenas amigas, con la confianza que he compartido y comparto con ellas, aun lo hubiese intentado, pero esa opción siempre estuvo descartada. En cuanto a otras posibilidades, recuerdo que hace un par de décadas mi madre me comentó que una conocida suya le había preguntado si alguna vez se había planteado buscarme una chica para que me desfagara, tal y como había hecho un matrimonio amigo suyo, que tenían un hijo con discapacidad psíquica al cual le buscaron una trabajadora del sexo. Aquel comentario me sonó a pesquisa por parte de mi madre para sondear si yo pensaba en esa probabilidad. La verdad es que he olvidado qué le respondí, pero lo que sí podría asegurar es que serían palabras evasivas porque siempre me ha causado miedo el simple hecho de imaginarme cual sería mi reacción ante una cita íntima. Bueno, no sé si el término “miedo” es el más apropiado, quizás debería decir que me causa ansiedad la incógnita de no saber cómo reaccionaría mi cuerpo ante una situación totalmente nueva. ¿Sería capaz de relajarme o me bloquearía, impidiéndome el disfrute de un momento tan especial? Sí, siempre he temido no estar a la altura de las circunstancias y fallar en mi primera experiencia sexual. Sé que eso me haría mucho daño, que me hundiría psicológicamente hasta el punto de hacerme sentir una impotencia que no sería capaz de superar. Por todos esos sentimientos, aquello de tener un encuentro con “una profesional del sexo” no me resultaba nada atrayente. Sin embargo ahora, cuando se debate tanto sobre la asistencia sexual, si esta

opción estuviera disponible posiblemente me atrevería a tener un encuentro con una asistente sexual, a la que me imagino como una persona con la preparación esencial para entender una sexualidad diversa como la mía y hacerme sentir cómodo aunque las cosas no discurrieran de la manera más deseable.

Si el amor y la cultura son dos de los alimentos básicos del alma, la sexualidad es un elemento fundamental para que nuestra mente y nuestro cuerpo alcancen sus mejores condiciones. La sexualidad sana y bien entendida es una de las manifestaciones humanas que nos diferencian de otras especies y uno de los derechos humanos inalienables de todas las mujeres y de todos los hombres. Las personas a las que se les priva de su libertad sexual y se les niega la oportunidad de desarrollar su sexualidad son objeto de una vulneración muy grave de sus derechos humanos. Y esto es lo que nos sucede cada día a la gran mayoría de las personas con diversidad funcional.

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## **2ª PARTE**

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## **CONCLUSIONES DEL ENCUENTRO DE AUTOGESTORES SOBRE EL TEMA «CÓMO VIVIR MEJOR NUESTRA SEXUALIDAD»**

*Cinta Isabel Escalera Nieves<sup>2</sup> (relatora)*

Las siguientes conclusiones se recogieron en el contexto de la *Jornada de encuentro de grupos de autogestores*, celebrada por el Instituto Valenciano de Acción Social (IVAS) el día 17 de octubre de 2014 en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas de la Universitat Jaume I, cuyo fin era compartir sus experiencias y plantear sus propias propuestas sobre la cuestión de la vivencia de la sexualidad en un contexto de diversidad funcional que se habían aportado, previamente, en las sesiones de trabajo llevadas a cabo en tres centros ocupacionales gestionados por el IVAS en la provincia de Castellón.<sup>3</sup>

Las categorías en las que agrupamos las conclusiones fueron:

### **A) INFORMACIÓN SEXUAL**

- Nuestros familiares, en general, no nos hablan de sexualidad.
- Algunos hemos recibido algo de información en los Institutos, pero la mayoría no.
- La información sexual esta escrita en libros que la mayoría de nosotros no podemos leer. Necesitamos adaptaciones y apoyos para poder comprenderla como la lectura fácil o los pictogramas.

---

<sup>2</sup> Psicóloga especializada en sexología.

<sup>3</sup> «Belcaire» (la Vall d'Uixó), «Buris-Ana» (Burriana) y «Rafalafena» (Castelló de la Plana).

- A la mayoría nos cuesta aprender y retener la información, por eso la información sexual para las personas con discapacidad intelectual tiene que ser permanente.

### **María, 59 años**

Cuando tenía 54 años tuvo su primera experiencia sexual. Se enamoró de un vecino. Ella cuenta que se enamoraron y que se querían mucho. En un diario escribía sus emociones y sus experiencias. Al cabo de un tiempo su relación terminó. Ella sufrió mucho la pérdida y le afectó a su estado de ánimo. Se le diagnosticó una depresión.

Cuando acudió a tratamiento por la depresión la familia consiguió saber que el desencadenante de la misma fue la ruptura. La familia desconocía totalmente esta relación; pero a él le conocían de siempre, sabían que estaba casado, con hijos y que llevaba una vida muy normalizada.

Cuando, en el curso de las sesiones de psicoterapia, ella contó su experiencia, entendieron que se había dado una situación de abuso que ella no había sido capaz de reconocer.

«Yo lo siento aquí dentro. Yo lo quería y él me quería. Me llamaba “tesoro” que no me lo había llamado nunca nadie.

»Mi hermana me dice que me olvide pero yo no me puedo olvidar.

»Mi familia no quiere que tenga novio. A mí me gustaría encontrar a alguien que me quiera pero no me dejan. Si yo no estuviera como estoy, retrasada, me dejarían.»

## **B) SALIR, LIGAR Y TENER RELACIONES SEXUALES**

- Para nosotros es difícil salir, ligar y tener relaciones sexuales.

- La mayoría de nosotros salimos por ahí siempre acompañados por otros que nos supervisan.

- La mayoría de nosotros no tenemos un espacio propio y nuestras familias tampoco lo permitirían.
- Tenemos que ser muy responsables y tener la ayuda e información necesaria para poder utilizar y elegir métodos anticonceptivos.
- Muchos de nosotros no tenemos relaciones sexuales aunque tengamos pareja.

**Maribel, 32 años y Alberto, 28 años**

Ambos son dos personas que manejan con autonomía su vida personal y necesitan ligera supervisión en autonomía social. Se conocieron en el club de ocio, y empezaron a salir juntos. Los fines de semana salen los dos con su grupo de amigos por la ciudad, y periódicamente salen con todo el grupo supervisados por los monitores del club de ocio. Las familias aceptan su relación, a veces van a comer o a pasar la tarde en casa de él o de ella. Ya hace tres años que empezaron a ser novios y dicen que se quieren mucho. Se sienten inseguros para tener relaciones sexuales, en este momento no las tienen.

Ella dice:

«Yo estoy a gusto con Alberto, es el chico con el que he salido más tiempo, y lo quiero mucho. Mi madre me deja y Alberto le cae bien. A veces voy a su casa y estamos allí. Yo de momento relaciones sexuales no quiero tener. Con mi madre y mis hermanas no lo he hablado, no sé si me dejarían. Y me da un poco de miedo.»

Él dice:

«A mí, mis padres, me dejan salir con Maribel. Yo quiero estar con ella porque es la mujer de mi vida. No pienso en tener relaciones sexuales, no sé si podemos, o donde lo haríamos. No sé, no lo he pensado.»

**Juan, 21 años**

Vive en un pueblo pequeño, mal comunicado con las localidades más grandes de su alrededor.

Es muy autónomo y podría ir en transporte público hasta el club de ocio los fines de semana y salir con otros chicos y chicas, pero su hermana, que es su tutora, no se fía, y ella no puede llevarle porque trabaja.

Conoció a una chica en el campamento y se gustaron, pero ahora no se ven. Ella vive en la ciudad y va al club de ocio, pero él no puede ir hasta allí los fines de semana.

«En los campamentos sí que ligamos, yo conocí a tres chicas que me gustaban pero hay una que me gusta más que las otras.»

«Yo novia no voy a tener, ¿cómo voy a tener si no puedo ir a verla? A ver si mi hermana se convence de que puedo coger el tren.»

«Pero yo creo que mi hermana no me dejaría tener novia ni salir por ahí con ella.»

**Jose, 38 años**

Vive en un pueblo pequeño y suele salir por allí. A veces se reúne con la gente de su edad y sale con ellos por el pueblo. Empezó a asistir al centro ocupacional hace diez años, tras recuperarse de un accidente cerebro vascular. Hasta ese momento hacía una vida muy autónoma, incluso había trabajado con contratos eventuales.

«A mí me gustaría encontrar una chica, estar bien con ella. Si nos dejaran, a lo mejor, podríamos vivir juntos.»

«Yo creo que lo tengo difícil. Me ha gustado alguna chica del centro ocupacional, pero no hemos llegado a nada.»

«No tengo novia ahora. A veces voy al club con los amigos o solo, pero a mis hermanos no les digo nada, no lo saben.»

### C) TENER PAREJA

- Las personas con discapacidad intelectual siempre tenemos que pedir permiso a alguien para tener pareja.
- Algunas de nuestras familias lo aceptan pero la mayoría no lo ven bien.
- Necesitamos que nuestras familias acepten nuestra opinión y nos comprendan.
- Aunque entendemos que se preocupen por nosotros, tenemos que experimentar para poder aprender.
- Vemos que es necesario que nuestras familias reciban información sobre sexualidad y discapacidad para que puedan entendernos.

#### **Rosa, 45 años; Saúl, 35 años**

Se conocieron en el centro ocupacional hace ya unos años.

Se llevan bastante bien, pero como todas las parejas han tenido algunos momentos de crisis que han superado.

La madre de ella no admite que su hija pueda tener pareja. Ella lo sabe y prefiere no contarle nada por si la riñe. Cuenta con el apoyo de su hermana que es su confidente.

La falta de comprensión de su madre hace que no puedan verse fuera del centro. Se relacionan únicamente en el centro ocupacional. No se ven los fines de semana ni en vacaciones, no comparten ninguna actividad de ocio.

En estas condiciones no disponen de ningún espacio privado para estar juntos en la intimidad y no les es posible tener relaciones sexuales.

Ella dice:

«Si mi madre se entera de que voy con él, me mata. Mi hermana sí lo sabe y me deja. Menos mal. Tengo una foto suya y la escondo en un cajón en el fondo para que mi madre no la vea, porque si la viera, yo creo que me la rompería, y me sacaría del centro.»

«Yo a él lo quiero mucho porque estamos bien y me comprende. Antes tenía otro novio, pero con él estoy mejor. A veces me gustaría que nos viéramos en su casa o en la mía y estar juntos en la intimidad, pero no podemos porque no nos dejan.»

«No sé de qué tiene miedo mi madre, no lo entiendo, yo estoy “operada” y no me puede pasar nada, pero ella no quiere que tenga novio, no lo entiendo porque piensa así.»

### **Antonio, 35 años**

Hace quince años que va al centro ocupacional. Es una persona con buena autonomía personal y social, pero con dificultades para integrarse laboralmente. Una de sus aspiraciones, además de tener trabajo, es encontrar una pareja con quien compartir su vida, pero hasta ahora no ha aparecido la persona adecuada.

«Hace cinco años estuve muy enamorado de Begoña, y ella me quería también. Lo pasábamos bien, salíamos con los amigos, y venía a mi pueblo para las fiestas. Para mi era mi novia.»

«Su madre no quería que ella tuviera novio y ella me lo decía. Me decía que me quería pero que su madre no la dejaba tener novio, que amigos si podíamos ser, pero novios no. Cuando salíamos me gustaba cogerla de la mano, en el cine me gustaba sentarme con ella y estar sentados abrazados. Ella, a veces quería y a veces, no.»

«Un día me dijo que su madre no la dejaba salir conmigo. Me dio rabia. A veces en el centro me ponía nervioso porque ella no me hablaba como antes y los monitores me tenían que calmar.»

«Lo pasé muy mal. Después ella se cambió de centro y ya no la veía, solo algún fin de semana en el club de ocio.»

«Otras novias no he tenido. Una vez me gustó otra chica del centro, pero también me dijo que su madre no la dejaba tener novio. ¿Es que todas las madres son iguales?»

## **D) VIVIR EN PAREJA Y TENER HIJOS**

- Para poder independizarnos necesitamos apoyos y ayuda.
- Podemos vivir en pareja pero vemos que necesitamos ayuda para cosas como pagos, controlar el gasto, ir a los bancos y hacer la compra.
- Los que vivimos en pareja somos conscientes de que nos tienen que ayudar.
- Conocemos a personas con discapacidad intelectual que viven en pareja y vemos que siempre tienen a alguien que les ayuda.
- Pensamos que tener hijos o hijas es una responsabilidad muy grande.
- Y no estamos preparadas para educarlos, alimentarlos o ir a los médicos.
- Es mucho trabajo y no podemos hacerlo.
- La mayoría cobramos una pensión y no tenemos trabajo para mantener una familia.
- Tenemos miedo a que pueda tener también una discapacidad como la nuestra.
- Cuando una mujer con una discapacidad intelectual ha tenido un hijo una criatura, algunas veces lo ha tenido que dar en adopción.
- Tenemos miedo al embarazo.

### **Lola, 40 años**

Vive con su pareja en el piso de él. Su pareja no tiene discapacidad intelectual. Ella no lee y no escribe y no sabe calcular bien, así que su madre le ayuda mucho. De los gastos de luz, agua y demás se encarga su pareja. Él trabaja en trabajos eventuales, ella cobra su pensión y va al centro ocupacional. Tiene relaciones sexuales con su pareja. Acude a los servicios de planificación familiar para recibir orientación y seguimiento sobre los métodos anticonceptivos que le conviene usar.

«Si no fuera por mi madre, no sé qué haría. Ella me acompaña al supermercado y me dice lo que tengo que comprar.»

«A veces mi pareja y yo nos enfadamos, y mi madre me dice que tenga paciencia y nos da consejos a mí y a él para hacer las paces.»

«Yo no quiero tener un niño. Veo a mi hermana con mi sobrino y es muy difícil. Hay muchas cosas que yo no sé hacer. Me da miedo el embarazo y el parto.»

«Las pastillas se me olvidaban y los pinchazos no me sentaban bien. Ahora llevo este aquí en el brazo, y me va bien.»

«A veces pienso que mi hijo podría “estar mal” como yo, y eso yo no lo quiero. No quiero que se rían de él como se han reído de mi.»

### **Fernando, 34 años y Celia, 28 años**

Viven en una vivienda tutelada y asisten diariamente al centro ocupacional, ambos servicios pertenecientes a la misma institución.

Se conocieron en el centro ocupacional. Él vivía en la residencia de esta institución y ella ya vivía en la vivienda.

Empezaron a salir y cuando ya llevaban un tiempo juntos le pidieron a la educadora y al equipo técnico que Fernando pudiera vivir en la vivienda junto con ella como pareja.

Su solicitud fue aceptada. Actualmente conviven con otras personas en la vivienda, y ellos viven como pareja.

En la vivienda disponen de su propia habitación que no tienen que compartir con nadie más.

Celia dice:

«Yo hablé con la educadora y se lo dije, que quería que Fernando viniera a vivir conmigo y estar juntos los dos. Y después hicimos una reunión y ya le dejaron venir.»

«Con Fernando si que quería vivir con él. He salido con otros chicos pero no pensaba en vivir con ellos como pareja.»

«La educadora y los monitores nos ayudan mucho, nos enseñan las cosas de la casa, y también si discutimos nos dicen como arreglar las cosas.»

«Yo voy a planificación familiar y a la ginecóloga, voy todos los años. Ahora me pinchan para no tener hijos. A veces pienso que tenemos hijos y me gustaría, pero no sé, es difícil.»

«Me gustaría vivir en un piso los dos independientes, y no estar con tanta gente, estar solos los dos, pero no sé si podemos.»

Fernando dice:

«Antes vivía en la residencia y ahora vivo aquí con Celia. Se reunieron de la residencia y del piso y me dejaron venir a vivir a la vivienda.»

«A mí aquí me gusta más, porque hay más libertad y hago la vida normal. Me gusta vivir con Celia y a mi hermana también le cae bien. Mi hermana nos compró la cama de matrimonio para nuestra habitación.»

«Cuando llegué a la vivienda, la educadora me explicó las normas de cocinar, limpiar y todo eso; y me explicó que en el botiquín junto con las medicinas también hay preservativos y que si me hacían falta, los podía coger de allí.»

«Yo hijos no quiero tener, porque hace falta trabajo y sin trabajo no se pueden tener los hijos.»

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## **3ª PARTE**

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## **EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO**

*Vita Ascensió Arrufat Gallén<sup>4</sup>*

No necesitamos ser “normales” para ser legítimas.  
Judith Butler.<sup>5</sup>

Si vamos a introducirnos en el conocimiento de la sexualidad de las personas que han sufrido un Daño Cerebral Adquirido (DCA), hace falta que intentemos entender lo que les ocurre a las personas que han tenido relaciones sexuales en otro momento de su vida, pero después del accidente cerebrovascular o traumatismo craneoencefálico se encuentran con que ha cambiado todo. Por una parte, si no hay alteraciones de la memoria, puede ser que la persona con DCA sienta la añoranza de unas relaciones sexuales satisfactorias, ¿o? no. Por la otra, si hay alteraciones de la memoria, hará falta conocer las nuevas necesidades sexuales y, por supuesto, si la capacidad de mantener relaciones sexuales está conservada. Un caso más complicado es el de los/las niños/as con DCA, puesto que no han tenido experiencias sexuales.

Es necesario visibilizar la sexualidad de las personas con DCA. Su sexualidad está doblemente escondida, por desconocimiento de este tipo de lesiones y por la escasa formación en salud sexual y reproductiva, que se hace más patente en las mujeres con DCA. Hay que hablar de las necesidades sexuales de las personas, hombres y mujeres con discapacidad o, mejor dicho, con sexualidades diferentes a la normalidad. Y es como dice el Manifiesto

---

<sup>4</sup> Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.

<sup>5</sup> PLATERO MÉNDEZ, RAQUEL (LUCAS) (2012). «Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada». Segunda parte. Intersecciones: diálogos contemporáneos sobre la sexualidad en el Estado español. GUZMÁN, PACO y PLATERO MÉNDEZ, RAQUEL (LUCAS). *Passing, enmascaramiento y estrategias: diversidades funcionales y sexualidades no-normativas*, pág. 125. Edicions Bellaterra, S.L. Barcelona.

Europeo de las Mujeres con Discapacidad de 1997: «La discriminación no se produce sumando dos factores (género y diversidad funcional) sino que al conjugarse los diferentes elementos se produce una situación diferente que es preciso conocer y reconocer para poder actuar».<sup>6</sup> Y esto dice el Movimiento de Vida Independiente: «La discapacidad es la consecuencia directa de un marco social discriminatorio o que ha sido diseñado sin pensar en las necesidades de cierto tipo de personas. La discapacidad no es un estigma con el que carga la persona, es resultado de la exclusión y opresión local que se ejerce sobre ella, al negársele los apoyos necesarios, simplemente porque es diferente».

Para hacer un poco de historia, en Pamplona tuvimos la ocasión de explicar las experiencias sobre la sexualidad de mujeres y hombres con daño cerebral, que pueden consultarse a la web de FEDACE.<sup>7</sup> También la asociación y fundación de daño cerebral de Castelló fuimos la vanguardia introduciendo los grupos de educación sexual para los jóvenes mediante la ayuda de la terapeuta sexual Lluçia Latorre.<sup>8</sup> Actualmente ya hay manuales y guías sobre sexualidad y discapacidades, como ésta de Asturias<sup>9</sup> que trabaja las más frecuentes en la infancia, pero no contempla el Daño Cerebral Adquirido.

También es necesario que expliquemos las diferentes necesidades sexuales de mujeres y hombres con daño cerebral adquirido, dado que son diferentes. De la misma forma que hay diferencias, en la salud sexual y reproductiva, biológicas, psíquicas y sociales, entre hombres y mujeres en la sociedad civil, estas desigualdades entre los géneros también están presentes

---

<sup>6</sup> Manifiesto Europeo de las Mujeres con Discapacidad 1997. Disponible en: [http://www.forovidaIndependiente.org/files/documentos/pdf/manifiesto\\_mujeres\\_europa.pdf](http://www.forovidaIndependiente.org/files/documentos/pdf/manifiesto_mujeres_europa.pdf) Consultado 10/Nov/2014.

<sup>7</sup> III Congreso de Daño Cerebral Adquirido. Pamplona, 19 y 20 de octubre de 2006. Edición especial *Cuadernos FEDACE sobre Daño Cerebral Adquirido*. Dos personas con DCA, mujer y hombre, presentaron sus reflexiones sobre la sexualidad de las personas con DCA. Disponible en: <http://fedace.org/> Consultado 10/Nov/2014.

<sup>8</sup> Lluçia Latorre Plumed terapeuta sexual. Taller de educación sexual para jóvenes con DCA 2006 i 2007. Asociación-Fundación Daño Cerebral Adquirido ATEN3U Castelló. Societat de Sexologia del País Valencià.

<sup>9</sup> Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias. Materiales disponibles en: Educagénero: <http://www.educagenero.org/discapacidad.html> Consultado 10/nov/2014.

en las personas con discapacidades. Ya sabemos que el modelo sexual dominante en las sociedades occidentales, creo que podemos decir modelo universal, se fundamenta en el predominio de la satisfacción del deseo sexual masculino. Para comprobar esta afirmación, solamente hay que ver las películas pornográficas, que son, en este momento, la formación en educación sexual más frecuente en este país, donde el deseo que hay que satisfacer es el masculino,<sup>10</sup> y además se presenta como un deseo urgente.<sup>11</sup>

Para añadir otra «barrera» habrá que explicar que hay pocos servicios de atención pública para la rehabilitación y reinserción de las personas con daño cerebral adquirido, además de no existir un plan estratégico que incluya la atención de las necesidades en salud de estas personas con secuelas físicas, psíquicas y sociales, más o menos graves. Hay que incluir la formación en salud sexual y reproductiva a los adultos tengan discapacidades o no, y hacerlo de manera continuada. Recordaremos que no se incluye la educación sexual en las escuelas de Primaria y Secundaria en España. Por suerte, en la Comunidad Valenciana se desarrolla el programa PIES,<sup>12</sup> aunque solamente en un curso de la Educación Secundaria Obligatoria.

La educación sexual es un apartado de la educación para la salud, y es un derecho de las personas con discapacidades,<sup>13</sup> tanto la educación sexual individual como la grupal.

Antes de empezar con un programa de educación sexual hay que pedir la autorización de los padres, madres o tutores de las personas con DCA. Por supuesto se tendrá que explicar a las familias la planificación de la intervención educativa y hacerlas participar.

---

<sup>10</sup> Feminicidio y salud sexual y reproductiva. Más información en: <http://www.feminicidio.net/> y <http://www.feminicidio.net/menu-derechos-de-las-mujeres-derechos-sexuales-y-reproductivos> Consultado 6/Nov/2014.

<sup>11</sup> El cuerpo y poder de la masculinidad. Beatriz Preciado y Judith Butler en entrevista con la revista Têtu. Disponible en: <http://artilleriainmanente.blogspot.com.es/2012/03/judith-butler-y-beatriz-preciado-en.html> Consultado 6/Nov/2014.

<sup>12</sup> Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES). Consellería de Sanidad de la Generalitat Valenciana. Más información en: <http://cuidatecv.es/pies/> Consultado 10/Nov/2014.

<sup>13</sup> Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en: <http://www.convenciondiscapacidad.es/> y [http://www.convenciondiscapacidad.es/ConvencionEspana\\_new.html](http://www.convenciondiscapacidad.es/ConvencionEspana_new.html) Consultado 6/Nov/2014.

La formación en salud sexual y reproductiva de las personas con DCA y sus familiares y cuidadores tiene que incluir, en primer lugar, una entrevista cualitativa con la persona o personas a formar. Es lo que denominamos «análisis de la situación o estudio de necesidades en salud sexual y reproductiva del grupo a formar». Y hay que introducir preguntas para conocer las necesidades concretas, preguntas cómo: ¿Qué es para ti el sexo? ¿Qué es para ti la sexualidad? ¿Qué te gusta más de tu cuerpo? ¿Qué te gusta menos? ¿Qué es el que más te gusta en una relación sexual?... Preguntas que habrá que adaptar según los conocimientos del grupo y las dificultades de relación, comunicación, comprensión e incluso dificultades físicas.

Después de conocer al grupo hay que diseñar los contenidos adaptados, ajustándonos a las capacidades y conocimientos de las personas que lo forman. Habrá que hacer los grupos por sexo (grupo de hombres y grupo de mujeres) si hay dificultades de comunicación entre los sexos. Una propuesta de formación puede incluir:

- 1.- Conocimiento del propio cuerpo, anatomía y fisiología de los órganos sexuales externos e internos. Adaptado al nivel de cognición del grupo, basándonos en las percepciones detectadas en las encuestas y/o entrevistas cualitativas.
- 2.- Relaciones sexuales. Respuesta sexual humana. Masculina y femenina. El deseo y las caricias. Las diferentes sexualidades: por sexo y/o género, revisando a Kinsey.
- 3.- Grupo de autoconocimiento de mujeres y de hombres.

No podemos separar la educación sexual de la afectiva<sup>14</sup> y tampoco de la prevención de la violencia.<sup>15</sup> Por lo tanto en la programación habrá que

---

<sup>14</sup> ALTABLE VICARIO, CHARO (1998). «Penélope o las trampas del amor». Nau Llibres. SANZ, FINA (1990). «Psicoerotismo femenino y masculino para unas relaciones placenteras, autónomas y justas». Kairós. SANZ, FINA (1995). «Los vínculos amorosos». Kairós.

<sup>15</sup> SIMÓN RODRÍGUEZ, MARÍA ELENA. «Coeducar para el buen trato y el cuidado». Seminario de Formación con el profesorado del Proyecto NAHIKO 3-4. EMAKUNDE. Vitoria-Gasteiz, 10 de Octubre de 2007. Instituto vasco de la mujer. Disponible en: [http://www.emakunde.euskadi.net/contenidos/informacion/nahiko\\_materialak/es\\_ponencia/adjuntos/ELENA%20SIMON%20Coeducar%20para%20el%20buen%20trato%20y%20el%20cuidado.pdf](http://www.emakunde.euskadi.net/contenidos/informacion/nahiko_materialak/es_ponencia/adjuntos/ELENA%20SIMON%20Coeducar%20para%20el%20buen%20trato%20y%20el%20cuidado.pdf) Consultado 10/Nov/2014.

incluir ambos contenidos. En la prevención de la violencia sexual (acoso, agresiones, violaciones,...) hay que dedicar un tiempo a la formación sobre el consentimiento. Está claro que las relaciones sexuales tienen que ser deseadas y consentidas por las dos partes: los actores. Este concepto de deseo y consentimiento hay que explicarlo a las personas con y sin discapacidades, dado que es muy frecuente que el colectivo de personas con discapacidad sufra agresiones, sexuales o no, y abuso por parte de las personas que la sociedad considera «normales». Sobre todo es habitual el abuso hacia las mujeres con discapacidad y en concreto con daño cerebral adquirido.<sup>16</sup>

Hay que citar la agencia Rutgers que, con la ayuda de proyectos europeos, trabaja para la educación sexual de la juventud y está implicada en proyectos de diferentes países como España. En contacto con universidades (Autónoma de Madrid, Asturias,...) promueve los derechos en salud sexual y reproductiva para todos y todas.<sup>17</sup> Especialmente merece que citemos el trabajo realizado por personas y asociaciones que trabajan en la prevención de la violencia sexual a los/las jóvenes,<sup>18</sup> y otros como la Xarxa de Dones per la Salut, en Cataluña,<sup>19</sup> que presenta material de apoyo para la educación sexual aunque no dispone de apartado exclusivo para personas con DCA. Así mismo, tenemos que nombrar el Observatorio de la Violencia de Género que contempla un Banco de buenas prácticas, donde no hay referencias a la sexualidad de las personas con Daño Cerebral Adquirido.<sup>20</sup> También hay asociaciones en la red como la Asociación Estatal de Sexualidad y Discapacidad,<sup>21</sup> financiada por proyectos como Fundación Inocente Inocente,<sup>22</sup>

---

<sup>16</sup> Ver nota al final del video de Raquel Platero.

[https://www.youtube.com/watch?v=kPS4zChAkow&feature=player\\_embedded](https://www.youtube.com/watch?v=kPS4zChAkow&feature=player_embedded) Consultado 11/Nov/2014.

<sup>17</sup> Agencia Rutgers. Más información en: <http://www.rutgerswpf.org/> Consultado 13/Nov/2014.

<sup>18</sup> Fundación Sexpol. Más información en: <http://www.sexpol.net/> Consultado 13/Nov/2014.

<sup>19</sup> Red de Mujeres por la Salud. <http://www.xarxadedonesperlasalut.org/edusexafectiva.html> Consultado 13/Nov/2014.

<sup>20</sup> Observatorio de la violencia de la Fundación mujeres con financiación del Ministerio de Igualdad. Más información en: <http://www.observatorioviolencia.org/> Consultado 13/nov/2014.

<sup>21</sup> Asociación Estatal Sexualidad y Discapacidad. Más información en: <http://www.sexualidadydiscapacidad.es/> Consultado 13/Nov/2014.

<sup>22</sup> Fundación Inocente Inocente. Más información en: <http://www.sexualidadydiscapacidad.es/proyectos.html>

que presenta un plan estatal de formación que incluye el daño cerebral adquirido.

Por todo esto podemos concluir que hay que formar a la sociedad civil en salud sexual y reproductiva y a las personas con discapacidades como es el DCA, de manera continuada. Hay que enriquecer la sexualidad de las personas con Daño Cerebral Adquirido con el autoconocimiento y facilitar el acceso al sexo seguro de estas personas.

Las necesidades se solucionan con recursos:

Cuando hablamos de recursos hablamos de derechos, de derechos humanos para las personas afectadas de Daño Cerebral Adquirido, que necesitan, tienen derecho a:

- 1.- Comer todos los días en la mesa y con cubiertos, aunque no sepa hacer la comida ni decir que está buena.
- 2.- A que se le mire directamente a los ojos, aunque cada uno de los suyos mire hacia un lado.
- 3.- A que se le escuche aunque tenga problemas para hablar y expresar frases coherentes.
- 4.- A que se le pregunte por lo que le gusta, aunque no sepa hablar.
- 5.- A equivocarse y que no se burlen de él/ella, aunque se considere el/la más listo/a del mundo.
- 6.- A que le abracen, aunque huelan a pipí.
- 7.- A preguntarnos mil veces lo mismo, aunque no escuche la respuesta.
- 8.- A trabajar, aunque tenga un brazo que no le funcione, camine con cojera y se olvide de lo que tiene que hacer.
- 9.- A recibir un sueldo por su trabajo. Aunque sus compañeros piensen que hace menos, realmente se esfuerza más.
- 10.- A tener relaciones sexuales aunque sea feo o fea (tenga la cara desfigurada y el cuerpo anquilosado).
- 11.- A tener hijos/as que no hereden sus dificultades.

- 12.- A estar limpio y oler bien aunque no pueda moverse.
- 13.- A la cirugía estético-reparadora aunque no cotice a la Seguridad Social.
- 14.- A una vivienda adaptada aunque no pueda vivir solo/a.
- 15.- A conocer cuales son los déficits de su organismo luego de la lesión, aunque se lo tengamos que explicar muchas veces.
- 16.- A conocer cómo aliviar sus problemas de salud, aunque luego se haga cargo de cuidarle otra persona.
- 17.- A que le demos cariño aunque nos grite o diga cosas inconexas.
- 18.- A enfadarse aunque sea educado normalmente.
- 19.- A que le escuches aunque te diga siempre lo mismo.
- 20.- A creerse libre y autónomo aunque vaya en silla de ruedas y no se oriente y se pierda.

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## **EPÍLOGO**

*Grupo de Trabajo sobre Discapacidad – Fundación ISONOMIA. UJI*

Punto y seguido. *¿Huele a primavera?*

Todo está por hacer. Pero contar *lo nuestro* ha sido un magnífico principio.

Nuestros textos han hablado de sentidos despiertos, de cuerpos y psiques deseantes y deseables; de sentimientos enormes –aunque algunos han sido frustrantes, confusos e incluso dolorosos–, de crecimiento personal, de expectativas de futuro. Ninguno de los testimonios hablaba de un pasado perfecto; ninguno presente tampoco un futuro perfecto: queda mucho camino y las barreras son notables (a veces, colosales). Sin embargo, nadie ya piensa hoy en que sean *insalvables*.

En las reuniones hemos hablado de lo que queríamos, nos hemos retratado como sujetos deseosos de ser seres humanos completos, plenos, sin *amputaciones* –la mayor parte de las veces más mentales que físicas. En la parte física de este retrato hemos observado que nuestros cuerpos no son formas perfectas (más o menos, como el resto de los seres humanos). En la parte psíquica hemos descubierto que deseamos EXACTAMENTE lo mismo que el 99,99% de la humanidad: que nos quieran, que nos amen, que las manos que tocan nuestro cuerpo nos transmitan que somos alguien importante para ellas. Deseamos el contacto «contacto»; deseamos erizarnos con esa mano que acaricia nuestro cuerpo, con ese aroma a que se nos quiera, con esa voz cuyo significado va más allá de la palabra dicha, con el sabor de la piel que besamos.

Y tal vez para ello aún deben cambiar muchas cosas. Nuestros textos ponen en cuestión:

- **La «sexualidad normal»:** hetero, genital, monógama, basada en *pareja-hombre-mujer-sanos-y-atractivos-orientados-a-roles-diferenciados-de-placer-moderado-y-reproducción*. Ante ello afirmamos la *naturalización* de nuestros impulsos sexuales y reconocimiento de la diversidad sexual;
- **la sexualidad como «territorio tabú», soez, peligroso, demoníaco,** afirmando que nuestra sexualidad es un ejercicio de plena consciencia emocional, sensorial y sin duda superracional, en el que nos liberamos y empoderamos conectando en toda su plenitud con todo nuestro ser interior y exterior, nuestros deseos y más profundos miedos, anhelos, fantasías y sueños;
- **la conceptualización de las «personas con discapacidad como seres asexuados, angelicales»** afirmando que *nuestro cuerpo somos nosotras y nosotros*, como nosotras y nosotros somos también nuestra sexualidad; y nuestra autorrealización está ligada también a nuestra satisfacción sexual;
- **el erotismo basado en los «cánones de belleza»**, afirmando que la plena realización como ser humano, dando respuesta a nuestros deseos íntimos, no se relaciona directamente con ningún canon impuesto, ante el cual se nos presenta como *sujetos defectuosos*;
- **el «amor romántico como única posibilidad» de relación satisfactoria**, afirmando que las emociones y afectividades positivas que se generan entre seres humanos, corpóreos por definición, son infinitas e inclasificables;
- **la limitación de las «posibilidades formales» de las prácticas sexuales**, afirmando que cuando unimos el deseo a la imaginación, aparecen soluciones a cualquier dificultad aparejada con nuestra diversidad;
- **la «autoridad de nuestras familias respecto a nuestros sentimientos»**, afirmando que cada vida es irrepetible y que cada sujeto se realiza a sí

mismo, sin ser ningún *apéndice* de generaciones ascendentes o descendentes;

- la **«sexualidad vigilada»** por *responsables*, tutores o instituciones, afirmando que nuestra sexualidad es un componente esencial de nuestra dignidad como seres humanos, sin que nadie tenga derecho a reprimirla;
- la **«terapización de la asistencia sexual»**, que continúe fortaleciendo lazos de dependencia rehabilitatoria-normalizante, afirmando que la manifestación de la propia sexualidad es un derecho y su ejercicio debe ser llevado a cabo desde la libertad, con equidad, y disfrutando del placer;
- la **«insuficiencia de la información recibida sobre afectividad, sexualidad, placer y reproducción»**, afirmando que la diversidad a menudo exige adaptaciones de los canales de información y diversificación de los formatos y la frecuencia;
- la **«igualdad entre mujeres y hombres»**, reflejada en la propia falta de textos con experiencias, deseos y necesidades de mujeres con discapacidad que pone patente el concepto errado de la sexualidad femenina, asociado al pudor y al miedo, que las mismas mujeres con discapacidad se ponen a sí mismas, fruto de la educación diferenciada que reciben hombres y mujeres en nuestra sociedad patriarcal.

En definitiva, deseamos que se nos reconozca como *sexuadas* y *sexuados*. Tal y como define la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de su vida, además de un derecho como reconoce la propia Organización de Naciones Unidas. La sexualidad es un todo que construye al ser humano, facilitando el equilibrio de las emociones y su completo estado de salud.

Apostemos por una educación afectivo-sexual con perspectiva de género y discapacidad porque «También tenemos sexo».

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

## ANEXO DOCUMENTAL

Cuando hace dos años iniciamos nuestra andadura indagatoria en el ámbito de la sexualidad, inmediatamente fuimos conscientes que no debíamos quedar encerrados en nuestras realidades singulares. Si bien el punto de partida debían ser nuestras propias vivencias hubiera estado fuera de lugar ceñirnos, limitarnos a ellas (¡ya lo estamos suficientemente por demasiadas barreras físicas y mentales!). Necesitábamos *ventanas*, abrirnos, mirar qué estaba sucediendo en el mundo, en nuestro campo de indagación, a personas similares a nosotras y nosotros.

En el siglo XXI las ventanas se asocian mayoritariamente a Internet y las redes sociales.

Así, en Enero de 2013 abrimos nuestro grupo de trabajo sobre discapacidad en la red social Facebook.<sup>23</sup> Allí, con la colaboración de muchos amigos y amigas, se han ido subiendo noticias, direcciones de blogs, eventos, documentales, etc.,... que tenían como objeto la sexualidad en la diversidad funcional.

Sin duda, este «abrir nuevas ventanas» nos ha ayudado a *naturalizar* nuestro cuerpo y nuestros deseos nacidos de lo más íntimo. También ha actualizado nuestro imaginario mostrando las diversas posibilidades de profundizar en dicha naturalización.

Hemos hecho una selección de lugares que deseamos compartir: grupos de apoyo a la asistencia sexual y películas y documentales, pero esperamos también que forméis parte de la ventana con vuestras aportaciones.

---

<sup>23</sup> [https://www.facebook.com/groups/403309983129473/631430926984043/?notif\\_t=group\\_activity](https://www.facebook.com/groups/403309983129473/631430926984043/?notif_t=group_activity)

## **Grupos de apoyo a la asistencia sexual**

### ***Tandem Intimity***

*Tandem Team Barcelona* es una asociación sin ánimo de lucro cuya misión es impulsar, colaborar y promover proyectos en pro de la defensa de la diferencia y la diversidad en cualquiera de los dominios de expresión humana (social, cultural, sexual, laboral o económica) con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas con diversidad funcional. Esta asociación ha puesto en marcha *Tandem Intimity* que, según la información que aparece en su página web, es la primera propuesta explícita de asistencia sexual para personas con diversidad funcional. Los principios en que se basa son: 1. Los seres humanos no hacemos sexo, somos sexo, somos sexuados desde el momento en que nacemos. 2. Hay tantos tipos de sexualidad como de seres humanos. 3. Una caricia, una mirada o una felación pueden dar el mismo tipo de placer en función del momento, de la persona o del lugar donde se realicen. 4. No podemos separar la sexualidad de la emocionalidad o de la identidad de un ser humano. Si negamos la condición sexuada de una persona la estamos negando como persona. 5. Creemos que una persona que se expresa sexualmente tiene mejor calidad de vida. La asistencia sexual que promovemos no pretende tener un efecto terapéutico específico, más allá del efecto saludable que el sexo puede tener en cualquier ser humano. Más información en: <http://www.tandemteambcn.com/#!/intimity/csgz>

Entrevista con Francesc Granja, fundador de *Tandem Team Barcelona*, en el programa *Para todos la 2* (RTVE). Disponible en: <http://www.rtve.es/alacarta/videos/para-todos-la-2/para-todos-2-entrevista-francesc-granja-sexualidad-del-tetraplejico/2064105/>

### ***Sex Asistent Catalunya***

*Sex Asistent Catalunya* tiene como objetivo apoyar la salud sexual y emocional de las personas con diversidad funcional, desafiando los estereotipos negativos que no permiten integrar la sexualidad placentera con

las diferentes realidades físicas, mentales o sensoriales. Más información en:  
<https://www.facebook.com/SexAsistentCatalunya>

### **White Hands**

Organización benéfica que atiende las necesidades sexuales de hombres que sufren discapacidades físicas severas.<sup>24</sup> Después de presenciar la *eyaculación asistida* de un hombre con parálisis cerebral nos preguntamos: ¿Qué pasa con la conexión entre el deseo sexual de las personas y los sentimientos? El vídeo está disponible en:  
<http://www.vice.com/es/read/eyaculacion-asistida-white-hands>

### **Otras Voces: Capacitación y código ético para la asistencia sexual**

Capacitación y código ético para la asistencia sexual. Disponible en:  
[http://www.eldiario.es/retrones/Capacitacion-codigo-profesional-asistencia-sexual\\_6\\_322377766.html](http://www.eldiario.es/retrones/Capacitacion-codigo-profesional-asistencia-sexual_6_322377766.html)

Las críticas a las que hace referencia el diario se referían a la presentación sesgada que hizo de lo que es la asistencia sexual y de los diferentes modelos de abordarla.

### **Web de citas**

¿Eres una persona soltera con discapacidad buscando amor o amistades? No importa que discapacidad tengas, nuestra comunidad de personas con discapacidad te ayudará a encontrar tu pareja perfecta. Solo un soltero/a de aproximadamente 10.000 podrá ser tu pareja de alma. Nuestro sistema lo encontrará para ti. Gracias a este excepcional motor de búsqueda de parejas con discapacidades, el 78% de nuestras nuevas parejas siguen estando juntos después de más de 5 años. Más información en:  
<http://citadisapacitados.blogspot.com.es>    <http://www.citadisapacitados.es/>

---

<sup>24</sup> La asociación japonesa protagonista de esta noticia solo se preocupa de las necesidades sexuales de los hombres con discapacidades severas dejando en el olvido a las mujeres que se encuentran en las mismas condiciones.

## **Películas y documentales**

### ***Tim* (1979)**

El actor Mel Gibson interpreta a Tim, un atractivo joven de 24 años con problemas de ligero retraso mental. Trabaja en la construcción y su condición a menudo le favorece con respecto a sus compañeros. Tiene una estrecha relación amistosa con Mary, a la que únicamente ve los fines de semana. La familia de Mary sospecha de la inocencia de esas relaciones, y es que en el fondo es una mujer mayor que se da cuenta de que se está enamorando de él. Drama sentimental que obtuvo muy buenas críticas. Más información en: <http://www.divxonline.info/pelicula/2700/Tim-1979/>

### ***Aprendiendo a vivir* (1999)**

Carla Tate es una mujer joven, con sueños y ambiciones y con una ligera disminución psíquica. Danny es panadero y, como ella, también sufre una leve discapacidad mental. Pero su madre y su padre, que la quieren con locura, temen dejarla volar fuera de casa, que viva con independencia en su propio hogar. Y el hecho es que ha conocido a un chico, con discapacidad como ella, que podría ser, quizá, su media naranja.

El film plantea un interrogante, que no tiene fácil respuesta. ¿Hasta que punto pueden formar una familia dos personas con discapacidad mental? La lógica parece decir: en la medida en que puedan asumir sus conyugales y como madre y padre. Pero en la vida real, no es tan sencillo. Y tampoco la película da soluciones definitivas. Más información en: <http://www.sensacine.com/peliculas/pelicula-26830/>

### ***Nacional 7* (2000)**

René padece una enfermedad muscular, una miopatía, y vive en una residencia para personas con discapacidad cerca de Toulon y de la Nacional 7, la autopista hacia el sur. Desde que está en silla de ruedas, el carácter de René se ha vuelto muy irascible y rebelde y casi nadie en la residencia se ve

capaz de tratar con él. Cuando llega Julie, una nueva educadora especial, se le confía el cuidado de René, y parece que ella consigue conectar con el paciente. René le confiesa que una de las causas de su mal humor constante es que hace tiempo que no se acuesta con ninguna mujer y que le apetecería mucho poder hacerlo. Julie se toma en serio la petición de René y, en vistas que en la residencia no lo consideran un tema importante, decide ella misma ponerse a buscar una prostituta que acepte satisfacer sus deseos (de él). Empieza su búsqueda por las caravanas cercanas a la Nacional 7, con la cinta métrica en la mano para comprobar que las puertas son lo suficientemente amplias para que pase una silla de ruedas. Más información en: <http://www.20minutos.es/cine/cartelera/pelicula/4084/nacional-7/#xtor=AD-15&xts=467263>

### ***Va a ser que nadie es perfecto* (2006)**

Una noche, tres amigos deciden prestar atención a sus sentimientos y buscar lo que falta en sus vidas. Rubén (Santi Millán) es sordo y le gustan las mujeres y los amigos. Carlos (Fernando Tejero) es ciego y le gusta el cine, su perro lazarillo Woody y sus amigos. Dani (José Luis García Pérez) es cojo, y lo que más le gusta es meterse con la peña, su coche Blanco y sus amigos. Carlos está a punto de casarse con su novia de toda la vida. Sus amigos quieren celebrar una despedida de soltero por todo lo alto y se lanzan a la aventura. Después de encontrarse con Patricia (Teresa Hurtado), una chica que no distingue los sabores, con Yolanda (Mercé Martínez), un alma perdida incapaz de romper la foto de su novio, y con David (Xavier Corominas), un grafitero adicto a las broncas, sus caminos se separan. Esa noche, los tres tomarán decisiones que supondrán un cambio drástico en sus vidas. Más información en: <http://www.filmaffinity.com/es/film830652.html>

### ***Las sesiones* (2012)**

El escritor y poeta Mark O'Brien, interpretado por el norteamericano John Hawkes, no ha tenido una vida fácil. Sobrevive gracias al implante de un pulmón artificial, pero su enfermedad lo tiene postrado en una cama y a sus 38

años aún no ha estado con ninguna mujer; un paso muy importante y a la vez temido, que el protagonista ha decidido dar.

Gracias al apoyo del padre Brendan (William H. Macy) y a sus terapeutas, O'Brien se siente preparado para perder su virginidad; así que contrata a una sexóloga, Cheryl Cohen (Helen Hunt), que le ayudará a adentrarse en el terreno de la seducción y el placer. Harán falta unas cuantas sesiones, pero finalmente el poeta perderá el miedo a amar.

Esta película, dirigida por Ben Lewin, que también se encarga del guión, se alzó con el Premio Especial del Jurado y el Premio del Público en el Festival de Sundance de 2012. Más información en: <http://www.sensacine.com/peliculas/pelicula-193256/>

### **Gabrielle** (2013)

Gabrielle es una joven con síndrome de Williams. Tiene una contagiosa alegría de vivir y un talento musical excepcional. Desde que conoció a su novio Martín en el centro de ocio donde se encuentran los miembros del coro, han sido inseparables. Pero debido a que son *diferentes* sus seres queridos están temerosos de su relación. Gabrielle hace todo lo posible para ganar su independencia pero tendrá que enfrentarse a los prejuicios de otras personas, así como a sus propias limitaciones, con la esperanza de vivir un amor muy lejos de lo *corriente*. Más información en: <http://www.elseptimoarte.net/-gabrielle--la-buena-conciencia-21477.html>

### **El amor a los 20 años** (2013)

Cortometraje que supone un paso adelante en el tratamiento normalizador de la discapacidad intelectual en el cine, en una línea similar a la practicada por los trabajos de Antonio Naharro y Álvaro Pastor. Cuenta la historia de una joven con síndrome de Down que desea tener una relación amorosa, pero no con un chico con síndrome de Down. Esta vez quiere relacionarse con una persona sin discapacidad. Disponible en: <https://www.dropbox.com/s/8phyr9p0zwwfb6n/1400628352456.mp4>

***Almas con sexo*** (2002)

Documental que a pesar de haberse estrenado en el 2003 sigue siendo un referente cuando se aborda la sexualidad de las personas con diversidad funcional. Disponible en: <http://www.rtve.es/alacarta/videos/documentos-tv/documentos-tv-almas-sexo/2183030/>

***El sexo de los ángeles*** (2004)

Trata sobre personas con discapacidad y homosexualidad. El documental, fue dirigido por Frank Toro y realizada por *KINELOGY PRODUCCIONES AUDIOVISUALES*, cuenta el testimonio de personas discriminadas por su condición.

Atrapadas en un laberinto de barreras físicas y mentales, ignoradas socialmente, para estas personas superar cualquiera de los retos que plantea la vida cotidiana resulta mucho más difícil desde una silla de ruedas, desde el silencio de la sordera o desde cualquier otra dificultad física. Consideradas durante mucho tiempo seres asexuados, la aceptación y desarrollo de la sexualidad, en especial de la homosexualidad, resulta mucho más compleja para las personas con discapacidad. Disponible en: <http://regiogay.com/2014/12/el-sexo-de-los-angeles-2004-personas-gay-con-discapacidad/>

***Discapitados – Sexo por una noche (Gente Extraordinaria)*** (2007)

Un grupo de chicos discapacitados ingleses y vírgenes emprenden un viaje hacia España para perder su virginidad en un burdel muy especial localizado en la Costa Brava. Disponible en: <http://www.teledocumentales.com/discapitados-sexo-por-una-noche-gente-extraordinaria/>

***Una habitación propia*** (2011)

Documental realizado por el IVADIS en el que se cuentan algunas de las experiencias que se derivaron del desarrollo del proyecto que implementa el

IVAS en sus centros. Disponible en Youtube (Canal de la UNED):  
<https://www.youtube.com/watch?v=GJWbAJ6a0m8>

### ***Alguien a quien amar*** (2014)

Una producción que recoge las inquietudes de personas con discapacidad física e intelectual en torno al amor, el sexo y la familia. A través de una representación teatral muestran sus deseos e inquietudes y también las barreras que tienen que superar para llevar una vida plena. Disponible en:  
[https://www.dropbox.com/s/ztjfk9yrq9b8uk/Alguien\\_a\\_quien\\_amar.mp4?dl=0](https://www.dropbox.com/s/ztjfk9yrq9b8uk/Alguien_a_quien_amar.mp4?dl=0)

### ***Nunca me han besado***

Este cortometraje, con un carácter de documental, nos trae la visión personal de un joven con Síndrome de Asperger. A lo largo de los 12 minutos de visionado, nos explica sus miedos, sus inquietudes, pero sobre todo, sus problemas en las relaciones afectivas.

De cómo aspectos de la vida diaria le generan grandes confusiones, o sobre todo, el hecho de que nunca le hayan besado, nunca ha podido establecer una relación con una chica. Disponible en:  
<http://sexualidadespecial.blogspot.com.ar/2015/01/video-nunca-me-han-besado.html?zx=9971781d9645cb13>

### ***Yes, we fuck!***

*Yes, we fuck!* es un documental que quiere abordar la sexualidad en personas con diversidad funcional, los vulgarmente llamados «discapacitados» y «discapacitadas».

Antonio Centeno, activista del Movimiento de Vida Independiente, y Raúl de la Morena, realizador de documentales, han iniciado este proyecto que quiere visualizar, principalmente, el sexo en personas con diversidad funcional y generar así un nuevo imaginario colectivo donde todos y todas, sin complejos, sin censuras, sin prejuicios y sin discriminaciones, podamos disfrutar del sexo.

*Yes, we fuck!* no es sólo un documental, sino un proyecto donde la gente participa, dialoga y, sobre todo, cuestiona; en el que las redes sociales tienen una importancia fundamental. Además, el proceso de elaboración está sirviendo para tejer alianzas entre diferentes colectivos que trabajan políticamente cuestiones vinculadas al cuerpo y la sexualidad (diversidad funcional, feminismos, transfeminismos, LGBT, queer, intersex, gordos y gordas, entre otros). Más información en: <http://www.yeswefuck.org/>

Por último, no podemos dejar de mencionar la sección de cine del blog de SEX ASISTENT, creado y administrado –entre otras y otros- por la Dra. Silvina Peirano, de Argentina. Más información en: <http://sexesasitent.blogspot.com.ar/p/cine.html>

Según publica la página inicial del blog<sup>25</sup>

«SEX ASISTENT surge luego de un proceso de varios años de trabajo y militancia en favor de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con diversidad funcional, propiciando ámbitos de investigación teórica, reflexión, debate, concientización; buscando convertirse en un medio de acción directo y participativo: *un espacio de ejercicio para las sexualidades diversas*.

Creemos firme y apasionadamente que la sexualidad humana es una fuerza igualitaria, genuina, diversa y liberadora; que fortalece la subjetividad y hace placentero cada acto de elección, pensamiento y sentir.»

La Dra. Peirano también administra el grupo de Facebook «Mitología de la sexualidad especial», al que seguimos y de cuyos contenidos nos hemos hecho eco en nuestro propio grupo en numerosísimas ocasiones. Es de justicia, pues, darle unas merecidísimas ¡GRACIAS!!!

---

<sup>25</sup> <http://sexesasitent.blogspot.com.es/>

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---

También tenemos sexo.

*ConfeXiones desde el espacio más íntimo de la Diversidad Funcional*

---



**isonomia**  
*Fundación*

