

# Sexualidad en la diversidad funcional

Charo Ricart Miguel

**La salud sexual y la sexualidad son elementos presentes cuando hablamos de calidad de vida. No se puede considerar como integral un programa de salud que no incluya la educación, orientación y tratamiento de las necesidades sexuales de la población en general, pero también de las necesidades especiales de las personas con diversidad funcional.**

**E**n el mundo hay más de 500 millones de personas con diversidad funcional, según cálculos de la Organización de las Naciones Unidas. En estos momentos, en Europa dicho colectivo supone más de 50 millones de ciudadanos y ciudadanas, podríamos decir que más del 10% de la población sufre algún tipo de diversidad funcional. En España la cifra alcanza 3,5 millones de personas.

Desde un punto de vista de los derechos, todas ellas requieren igualdad de oportunidades en todos los aspectos de la vida. Sin embargo, la realidad es que cuando tratamos temas como la sexualidad, seguimos encontrando mucha resistencia a ver que bajo la “singularidad” corporal o mental hay una persona humana con sus demás funciones intactas. Creemos que la discapacidad es algo lejano a nosotros, pero no hay que olvidar que puede sucederle a cualquiera.

Quien escribe este artículo es mujer, médica y sexóloga y tiene una diversidad funcional física de nacimiento.

## Introducción

Cada vez existen más acciones dirigidas a que las personas con diversidad funcional podamos alcanzar un estado de bienestar similar al de la población en general. Pero se necesitan más medidas específicas (educacionales, médicas, laborales, psicológicas y culturales, entre otras) que propicien una total integración sin desventajas y nos permitan alcanzar una mejor calidad de vida. Por otro lado, estas acciones no siempre se han atendido o priorizado de igual manera. En lo relativo al ámbito afectivo-sexual han sido mínimas o inexistentes.

Si queremos abordar el tema de la sexualidad en las personas con diversidad funcional, habría que empezar por ser conscientes de que en nuestra sociedad actual la “sexualidad” sigue asociada a lo heteronormativo, a lo reproductivo y a lo genital. Se sigue confundiendo sexualidad con relación sexual, y relación sexual con coitos como forma de relación ideal, considerando así otras prácticas (masturbación, caricias, besos, abrazos, etcétera) como preámbulos, sustitutos o relaciones de segunda categoría.

Concebir la sexualidad de este modo tan reducido, ocasiona muchos problemas e insatisfacciones en la vida de muchas personas. Ya que si por ciertas circunstancias no se puede realizar un coito —como sucede en el caso de algunas personas con diversidad funcional—, automáticamente se asume que la persona se encuentra en inferiores condiciones para tener una buena vida sexual. Es una percepción totalmente errónea, ya que la realidad demuestra ser bien distinta. Aunque para ello es necesario ser conscientes de

que la sexualidad humana en todas sus dimensiones (biológica, psicológica y social) admite formas muy diversas de vivirla. No hay una única forma correcta y no por ello son peores o menos saludables (heterosexual u homosexual, con o sin masturbación, con o sin actividad coital, casados o solteros, etc.).

Nos encontramos ante personas que muchas veces dependen de sus cuidadores principales o viven en centros especiales. Renunciar al ejercicio de su propia sexualidad solamente debería ser fruto de su voluntad, nunca por imposición de otras personas.

## Sexualidad en la diversidad funcional

La sexualidad es fundamental para el desarrollo y ajuste de la personalidad de cada ser humano. Es un aspecto central de la identidad, presente a lo largo de toda la vida. Permite conocerse, aceptarse y tomar decisiones propias. El completo desarrollo, en todas las dimensiones de la vida, es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. Esto pasa por satisfacer necesidades humanas básicas como son: el deseo de contacto, de intimidad, de placer, de complicidad y de ternura.

Con frecuencia, las personas con diversidad funcional afrontamos un sinfín de restricciones para poder desenvolvernos tanto en lo personal como en lo social. No solo por las propias discapacidades, también por actitudes y conductas inapropiadas de los que nos rodean. Los “modelos socio-culturales” de cómo deben ser los hombres y las mujeres tampoco ayudan. Dichas idealizaciones han dejado y siguen dejando a mucha gente fuera.

Tener una diversidad funcional no impide disfrutar de una vida sexual activa y plenamente satisfactoria. Aunque siguen existiendo muchos falsos mitos, prejuicios y estigmas por derribar —especialmente si se trata de una discapacidad intelectual—.

Estos prejuicios aún están muy arraigados y hacen que se siga pensando que las personas con discapacidad no tenemos necesidad de actividad sexual. Esto contribuye a promover sentimientos de culpabilidad y autorrepresión. Se puede observar que dichos comportamientos son más notorios entre las mujeres.

Por un lado, tenemos las actitudes de sobreprotección hacia el colectivo de la diversidad. Por otro, la incomodidad que genera en la sociedad una sexualidad “diferente”. Y a esto se añade que para muchas personas con discapacidad no es fácil acceder a experiencias de aprendizaje erótico.

Los pocos programas de educación sexual realizados hasta ahora se han basado en el peligro y la amenaza que suponía que alguien con algún

tipo de diversidad funcional tuviese una vida sexual activa.

Todo esto ha propiciado que la atención de la sexualidad no represente un hecho primordial (a tener en cuenta durante el proceso de desarrollo o rehabilitación de la persona). Por lo que muchas veces este aspecto es obviado o relegado a un segundo, tercer o ningún plano.

## Requerimientos especiales

La sexualidad se puede ver afectada de varias maneras, debido a circunstancias biológicas o psicosociales. Las disfunciones sexuales representan el aspecto que más les inquieta y, al mismo tiempo, es el menos manejado por los profesionales.

La dificultad sexual y su magnitud (desde la disfunción eréctil, trastornos de lubricación, ausencia de eyaculaciones, o pérdida de la percepción del orgasmo, entre otras), dependerá del perfil del daño biológico y de las circunstancias que presenten.

Es importante destacar que existen necesidades particulares relacionadas con la salud sexual que requieren orientaciones específicas e individualizadas (autoconocimiento corporal, cuidados higiénicos, uso de anticonceptivos y orientación a la familia, etc).

La salud sexual y la sexualidad son elementos presentes cuando hablamos de calidad de vida. No se puede considerar como integral un programa de salud que no incluya la educación, orientación y tratamiento de las necesidades sexuales de la población en general, pero también de las necesidades especiales de las personas con diversidad funcional.

## Mujer, salud sexual y reproductiva

Muchas mujeres de este colectivo presentamos cuerpos que nunca alcanzarán los ya de por sí inalcanzables cánones de belleza. De hecho, en la mayoría de los casos ni siquiera se considera que tengamos “cuerpos normativos”. En consecuencia, tampoco somos percibidas como “deseables”. Y si además sumamos la infantilización vinculada a las mujeres que necesitan cuidados, difícilmente se las verá como ‘seres que desean’.

Se suele pensar en la sexualidad (de una mujer con diversidad funcional) en términos reproductivos, al abordar el problema que supondría que se quedase embarazada. También se incide en los miedos respecto de posibles abusos.

Además, la discriminación de género lleva a una “doble situación de vulnerabilidad”.

En cuanto a la salud sexual y reproductiva, existe la falsa creencia de que las mujeres con diversidad funcional no somos sexualmente activas y no necesitamos controlar la fertilidad. Es cierto que hasta ahora muchas mujeres no se han dejado ver o no les ha sido fácil acudir a un consultorio. Como resultado de ello, no están representadas en los centros de salud y, como consecuencia, sus necesidades se desconocen. Y muchas no reciben la información ni el asesoramiento adecuado acerca de su salud sexual y reproductiva. En muchas ocasiones hasta les resulta extremadamente complejo realizarse un examen ginecológico rutinario.

Sin embargo, muchas mujeres con diversidad funcional pueden tener hijos y como cualquier



Figura 1. Talleres de Sexualidad Funcional.

mujer es posible que deseen usar anticoncepción temporalmente. Otras pueden desear un método anticonceptivo permanente, ya que sus embarazos pueden ser de muy alto riesgo o sufren de una condición genética que podrían heredar sus hijos. Lo importante es el derecho de cada una de ellas a poder decidir, derecho que no se repeta en muchas ocasiones.

Asimismo, las probabilidades de que una persona con diversidad funcional contraiga una enfermedad de transmisión sexual (ETS) no son tan reducidas como se podría pensar. En el caso de las mujeres, si se diagnostica una ETS, se suele considerar la posibilidad de que haya contraído la infección como resultado de un abuso sexual. No tiene por qué ser así, digamos que como cualquier persona se encuentra en riesgo y lo importante es asegurarse de que dispone de la información adecuada para no contraerla.

## Propuestas: escuchar, educar y atender

Como todas, las personas con diversidad funcional queremos ser protagonistas de nuestra propia vida. Para ello, será fundamental que se nos presenten los apoyos necesarios adaptados de forma individualizada y se planifiquen las actuaciones pensando en cada persona.

Respecto a Europa, España lleva un cierto retraso en el tratamiento de la sexualidad y la diversidad funcional. Por suerte, están surgiendo asociaciones y servicios encaminados a favorecer este aspecto esencial.

Como fundadora de Sexualidad Funcional, operante en la Comunitat Valenciana, nuestros objetivos están enfocados en primer lugar a escuchar y atender las necesidades, demandas e inquietudes que las personas con diversidad funcional expongan (figuras 1 y 2). En segundo lugar, facilitar que las personas se acepten, cada uno/a con sus diferencias y peculiaridades. Y puedan expresar su sexualidad de forma satisfactoria a través de una visión positiva de la sexualidad (que enfocamos a través de talleres prácticos y dinámicos).



Figura 2. Logotipo de Sexualidad Funcional.

Trabajamos desde la creencia de que existen múltiples formas de placer y que la sexualidad va mucho más allá de “genitales, coitos y orgasmos”. Por último, prestamos apoyo a cada persona desde sus necesidades individuales. Si es necesario, mediante el “acompañamiento íntimo y erótico” o, como se conoce en Europa, “asistencia sexual”.

Para lograrlo, estamos convencidos de que el esfuerzo debe ser compartido. Tanto desde el ámbito profesional como desde la familia. Desde lo institucional y junto a la sociedad y, sobre todo, desde las propias personas con diversidad funcional.

Si en lugar de centrarnos en las limitaciones nos ocupáramos en descubrir las cosas positivas que la sexualidad nos ofrece, las personas con y sin diversidad funcional nos sentiríamos mucho mejor y tendríamos una vida mucho más plena.

.....  
**Charo Ricart Miguel**  
Médica y sexóloga.

Fundadora de Sexualidad Funcional.