

CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS PROFESIONALES EN SEXUALIDAD Y DIVERSIDAD FUNCIONAL



Código de Buenas Prácticas Profesionales en Sexualidad y Diversidad Funcional (Discapacidad) 2015

Patrocinado por



Obra Social "la Caixa"



Entidades y personas que han participado en la elaboración del presente documento

Coordinación:

Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD)
Sex Asistent Catalunya

Participantes:

Sr. Rafael Reoyo. Sex Asistent Catalunya
Dra. Esther Sánchez. ANSSYD
Sra. María Honrubia. ANSSYD
Dr. Edgar Cortés. ANSSYD

Prólogo:

Dr. Félix López Sánchez. Catedrático de Psicología de la Sexualidad.
Universidad de Salamanca

Traducción:

Catalán: Dra. Carla Julià.
Gallego:
Euskera:

Diseño y portada:

Sra. Yáiza Cortés

Índice

1. Prólogo	5
2. Introducción	8
3. Justificación	10
4. Presentación de entidades	12
5. Definición y Objetivos	16
6. Derechos Sexuales y Reproductivos en las personas con Diversidad Funcional	17
7. Declaración de derechos sexuales	18
8. Normas buenas prácticas profesionales en sexualidad y Diversidad funcional	21
9. Bibliografía	25

Prólogo

Apoyo con entusiasmo este documento en favor de los derechos sexuales y amorosos de una minoría, por cierto muy amplia, de personas a las que creencias y prejuicios, aun presentes en nuestra sociedad, han marginado durante siglos en numerosos aspectos de su vida personal, social y laboral. Incluso cuando, por fin, en las últimas décadas, se han abierto camino ideas, derechos e incluso leyes que hablan de normalización e integración, la vida sexual y amorosa de las personas con discapacidad ha sido silenciada o reprimida abiertamente. Nosotros defendemos que los esfuerzos de integración y normalización que se aceptan y promueven en relación con la formación y vida laboral, por ejemplo, incluso en cuanto a la posible autonomía de vida, deben generalizarse a todas las dimensiones de la vida, incluida la vida sexual y amorosa. Las buenas prácticas que proponemos pueden ser resumidas así:

1.- No olvidar en ningún momento del proceso que de lo que se trata siempre es de las personas con discapacidad mejoren su calidad de vida logrando también la mayor normalización e integración posible en su vida sexual y afectiva; y sobre todo que **es la propia persona con discapacidad la que debe manifestar sus deseos y tomar las decisiones**. Ella es la protagonista de todo el proceso y debemos hacer lo posible para que se sepa y se sienta dueña de su vida sexual y amorosa. No atender a sus deseos, suplantarla en las decisiones, considerar que nada interesante pueden decir, organizarle una vida sexual o afectiva sin que la demande, tratar los temas que le afectan sin tenerla en cuenta, etc., están entre las prácticas más inadecuadas.

2.- Todo el **proceso debe asentarse sobre las capacidades o puntos fuertes de la persona con discapacidad**. Las limitaciones deben ser estudiadas y evaluadas de forma adecuada, pero siempre desde la óptica de superarlas, si fuera posible, ofreciéndole los apoyos que necesite. Por eso la evaluación debe centrarse en los aspectos positivos de sus capacidades y en definir los apoyos que necesitaría para superar sus limitaciones. Centrarse en las limitaciones, olvidarse de sus capacidades, tender a descalificar sus demandas y a declarar a las personas con discapacidad como incapaz para

tener una vida sexual y afectiva están entre las prácticas que deben ser evitadas.

3.- Involucrar a la familia o tutor legal en el proceso, logrando que adopte una postura constructiva y favorable a la normalización e integración sexual y afectiva de la persona con discapacidad, es también fundamental. La familia o tutor legal deben participar en el proceso y en la toma de decisiones, pero no para suplantar a la persona con discapacidad, sino para asegurar que éstas mejoren su calidad de vida. Para ello, hay que hacerles a comprender que son responsables, no propietarios de sus hijos o hijas, que éstos tienen derechos que no le deben ser negados. Este proceso de aceptación y colaboración positiva de la familia o tutor legal puede ser lento, pero es necesario ganarse a la familia con tolerancia, aceptando sus resistencias y haciéndoles ver que la vida de su hijo o hija podría mejorar. No hay que tener prisa, pero sí perseverancia y capacidad de convencimiento. Buscar la alianza y apoyo de aquellos familiares mejor predispuestos, darles la oportunidad de conocer cómo se han resuelto bien otros casos, etc., están entre las estrategias más eficaces. Aceptar sin más que los padres nieguen, bloqueen, hagan imposible la vida sexual y afectiva que sus hijos e hijas demandan y podrían tener, están entre las prácticas que atentan a derechos de las personas con discapacidad. Dar a los padres por imposibles, no comprender sus resistencias, no aceptar su rol en la toma de decisiones, son también errores muy importantes.

4.- Que los profesionales se sepan mediadores a lo largo del proceso y que estén motivados para apoyar decididamente la vida sexual y afectiva que las personas con discapacidad quieren y puedan tener es otro aspecto fundamental.

Para ello, los profesionales deben tener en cuenta que su actividad profesional es lo que les une, más allá de sus ideologías y vida personal, y que ésta debe llevarles a que todas las prácticas tengan como objetivo básico el bienestar de la persona con discapacidad. Su función mediadora tiene que estar al servicio de la persona con discapacidad y sus familias o tutores legales, ofreciendo conocimientos, evaluaciones precisas y apoyos profesionales. Suplantar en las decisiones a las personas con discapacidad o a sus familias o tutores legales, discutir entre ellos desde posturas ideológicas, querer imponer sus opiniones personales, usar el modelo de riesgos, el modelo moral o el modelo

prescriptivo, como moduladores de sus práctica profesional, son algunas de las malas prácticas más importantes.

4.-Mantener **la confidencialidad y respetar la intimidad** y privacidad de las personas con discapacidad es especialmente importante en el caso de su vida sexual y afectiva. Por eso, una buena práctica es que haya una evaluación personalizada por parte del profesional tutor o especialista, y que junto con la persona con discapacidad seleccionen la información pertinente para el establecimiento del plan de vida. Hay que evitar informaciones no necesarias y todo trato morboso de aquéllas que finalmente se comuniquen al grupo. Contar todo a la familia o tutor legal y a todos los profesionales del equipo, entrar en detalles innecesarios, manejar la información con morbosidad y no respetar la confidencialidad es particularmente grave porque atenta al derecho básico de intimidad y privacidad de las personas con discapacidad”

Dr. Félix López Sánchez

Introducción

La sexualidad forma parte de la personalidad, manifestándose a lo largo de la vida y no quedando limitada a una necesidad fisiológica, sino que se amplía a la capacidad de comunicar, expresar, dar y obtener placer; por lo que junto con la afectividad, forman dos componentes importantes de aprendizaje en el proceso de conseguir el mayor desarrollo personal. La sexualidad entendida desde una perspectiva lúdica y erotofílica es vivida de forma satisfactoria, de manera que nos da valor, nos hace sentir mejor, aumenta la autoestima y mejora la Calidad de Vida (C.V.). Por todo esto, tanto la afectividad como la sexualidad deben desarrollarse adecuadamente en los individuos aunque estos no estén en plenitud de condiciones físicas, psíquicas y sensoriales (F. López, 1994), (E. Sánchez et al, 2007) y es necesario intervenir en todos los estamentos: las personas con diversidad funcional, los profesionales, los cuidadores, la familia y la sociedad en general para conseguirlo y ayudar a dar respuesta a las demandas de intervención, colaborando en la visualización y el empoderamiento de las personas con diversidad funcional sobre su sexualidad.

Las personas con diversidad funcional han pertenecido a un grupo minoritario al que se negaba toda posibilidad de resolver sus necesidades afectivas y sexuales. Durante siglos y hasta hace pocos años existía de forma general una visión de la sexualidad que descartaba la posibilidad de que éstas personas pudieran vivir plenamente esta dimensión humana.

El desarrollo integral de las personas lleva implícito aceptar al ser humano como ser sexuado, es decir con un sexo y con una dimensión sexual, que influye en su desarrollo evolutivo, social y afectivo, tenga o no una diversidad funcional.

Las crecientes reivindicaciones en igualdad de Derechos Sexuales y Reproductivos (DHSR) de las personas con diversidad funcional hace indispensable tomar en consideración esta nueva situación. A pesar de ello, la mayoría continúa dependiendo de sus cuidadores familiares o profesionales y/o viven en instituciones, aspectos que dificultan el libre ejercicio de su actividad sexual.

La renuncia a su disfrute solamente puede ser fruto de una decisión propia y libremente tomada, nunca impuesta, controlada o dirigida por terceras personas.

Por eso, consideramos necesario la creación de unas normas éticas, que sirvan como una herramienta útil para las personas con diversidad funcional, los servicios, las organizaciones profesionales, medios de comunicación, instituciones, familiares, investigadores, asociaciones de personas con discapacidad y otras instituciones que integran este entramado social y que tienen en común empoderarlas en la sexualidad y en la defensa de sus derechos Sexuales y Reproductivos.

Ante la multiplicidad de términos para denominar a las personas con diversidad funcional, en el presente “Código de Buenas Prácticas Profesionales en Sexualidad y Diversidad Funcional (discapacidad)”, hemos optado por el uso de “Personas con Diversidad Funcional”, ya que se trata de un término neutro que describe objetivamente una realidad humana.

Esta denominación es la que la Oficina Permanente Especializada recomienda (R/8/11) a todas las administraciones y/o movimientos asociativos con el fin de “avanzar y conseguir que las personas no sean discriminadas por razón del lenguaje”.

Justificación

La Diversidad Funcional representa actualmente en nuestra sociedad un ámbito de interés social prioritario para avanzar en la inclusión de determinados sectores de población. Por otro lado, nuestra sociedad aún sigue mostrando una gran incompreensión ante las manifestaciones afectivas sexuales de las personas con diversidad funcional sin admitir como naturales y necesarios los comportamientos o actividades sexuales en estas personas. Somos seres sexuados por naturaleza, capaces de comunicarnos con nosotros mismos y con los demás, a lo largo de todo el ciclo vital y por y para ello desarrollamos unas necesidades interpersonales.

Necesidades interpersonales	Carencia de un buen desarrollo de las necesidades Interpersonales
Seguridad Emocional y autoestima	Soledad emocional y baja estima
Red de iguales	Soledad social y falta de oportunidades
Intimidad afectiva sexual	Soledad sensorial, falta de vínculos de pareja y falta de placer sexual

Fuente: López Sánchez F. (2008)

Por este motivo la Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD) y la red Internacional Sex Asistent aúnan esfuerzos para fomentar, desde el respeto por la diversidad humana, la autonomía personal, la vida independiente y la dignidad de las personas con diversidad funcional. Ambas organizaciones responden a una visión compartida de la sexualidad de las personas con diversidad funcional y el respeto a sus Derechos Sexuales.

Éste paradigma apoyado en la *Convención de la ONU de los derechos de las personas con discapacidad*, de 2006 y ratificado por el Estado español en 2008, consagra el cambio del enfoque de las políticas sobre discapacidad, quitando importancia definitivamente a la perspectiva asistencial, propia del modelo médico-rehabilitador, para abordar un modelo social basado en derechos, que considera a las personas con diversidad funcional como sujetos titulares de derechos y no como objetos sólo de tratamiento y protección social, a la vez que establece como principio general el respeto a la dignidad intrínseca.

Además, la *Convención...* obliga a los estados parte a respetar y asegurar el cuidado de la salud sexual y reproductiva de las personas con diversidad funcional (arts. 23 y 25).

El objetivo del Código Ético es, que todos los agentes implicados, contribuyan, desde sus respectivas responsabilidades personales y profesionales, al cumplimiento de estos principios éticos y participen de valores como, integridad, dignidad, competencia, confidencialidad y responsabilidad.

Además, fomentar el respeto a, las normas y los derechos humanos y civiles de estas personas, la no discriminación sexual, la orientación e igualdad sexual entre hombres y mujeres, la participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad, la igualdad de oportunidades, la diferencia y la aceptación de la diversidad de la condición humana, con estándares de actuación acordes a las necesidades sexuales particulares de todas y cada una de ellas.

Por supuesto, estas recomendaciones son un documento abierto y dinámico, donde su permanente revisión ha de ser consecuencia de la implicación y la participación de todos los agentes, a partir de las vivencias y experiencias de las propias personas con diversidad funcional.

Tener herramientas y estrategias para poder abordar las necesidades relativas a la afectividad y sexualidad de las personas con diversidad funcional, facilitará a todos los agentes sociales, la toma de conciencia sobre la necesidad de la dimensión sexual de estas personas, no solamente legítima como seres sexuados, sino como un derecho humano sin distinción.

Presentación de las Entidades

Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD)

La Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), es una organización sin ánimo de lucro, constituida por profesionales de diversos ámbitos, que tiene como objetivo principal la promoción y defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas con Diversidad Funcional para mejorar su Calidad de Vida, a partir de la investigación, formación y asesoramiento en salud sexual y reproductiva, en el marco de la Convención de los Derechos de las personas con discapacidad, de 2006.

ANSSYD está adscrita a la Federación de Sociedades Sexológicas (FESS); a la European Federation of Sexology; (EFS); a la World Association for Sexual Health (WAS) a la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES) y colabora activamente con la Asociación de Planificación Familiar de Catalunya y Balears (APFCIB) adscrita a la Federación de Planificación Familiar Estatal (FPF) y a la Internacional Planned Parenthood Federation (IPPF). Está registrada en el Censo Nacional de Asociaciones sin ánimo de lucro. Consta de una Junta Directiva que es el órgano que define y supervisa el día a día de la Asociación y además cuenta con colaboradores y voluntarios en diferentes puntos del Estado.

ANSSYD utiliza para el desarrollo de su Proyecto Educativo *“Tengo Derechos como tú”*, el Modelo Biográfico Profesional en el que se tienen en cuenta las necesidades sexuales individuales y la importancia de la familia y cuidadores para poder satisfacerlas. Abarca el entorno social, sanitario y educativo de las Personas con Diversidad Funcional y la defensa de sus derechos sexuales y reproductivos.

Desde ANSSYD se trata la salud sexual con perspectiva interdisciplinar creando canales con espacios de encuentro, intercambio y reflexión en los que debatir y profundizar el tema que nos ocupa con la colaboración y contacto permanente y activo de diferentes asociaciones y entidades del Estado.

Además toma presencia activa en las campañas sobre derechos, en la universalización de los métodos anticonceptivos, la educación sexual, la expresión de la sexualidad en la diversidad y la mejora de los Servicios de atención a esta población. Para conseguirlo, la Asociación cuenta con una Asesoría on-line, telefónica y presencial sobre Sexualidad y Diversidad Funcional, así como una página Web; un Blog y está presente en las redes sociales (Facebook y Twitter).

Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD)

<http://www.anssyd.es/>

<https://www.facebook.com/Asociaci%C3%B3n-Nacional-de-Salud-Sexual-y-Discapacidad-Anssyd-470816616305553/timeline/>

<https://anssyd.wordpress.com/>

<https://twitter.com/anssyd>

Sex Asistent

Sex Asistent es un proyecto internacional, de índole académico y de investigación multidisciplinar sobre sexualidad en diversidad con enfoque en DDHH. Creado por Silvina Peirano en 2012 en Barcelona a partir de los espacios de *Mitología de la Sexualidad Especial* y *Sex Asistent* propiciamos ambientes de acción y participación (cursos, encuentros, charlas, debates...) para la difusión de la figura del asistente sexual como herramienta de empoderamiento e igualdad de oportunidades dentro del amplio marco referencial de la sexualidad, la diversidad funcional y la asistencia y/o acompañamiento sexual.

Proponemos una propuesta radical de transformación social, tanto para erradicar la discriminación por razón de diversidad funcional, o cualquiera otra, como para replantear las normalidades relacionadas con la sexualidad.

Entendida la sexualidad cómo algo amplio y no normativizado, las personas con diversidad funcional no tienen problemas para ejercer sus derechos sexuales contando con los apoyos técnicos y/o humanos necesarios. Por consiguiente, por el mero hecho de ser o funcionar de forma diferente a la mayoría no son susceptibles de terapias relacionadas con su sexualidad que pretendan restaurar unos supuestos patrones de “normalidad”, porque ello supondría la no aceptación de la diversidad humana.

Propiciamos que los agentes sociales encaucen abiertamente las sexualidades para permitir así que las personas con diversidad funcional puedan ejercer sus derechos en igualdad de oportunidades, también en el ámbito de la sexualidad. Y todo ello tiene que ver mucho con la autonomía personal, la cual no significa hacerlo todo por uno mismo, sino decidir o colaborar en todas las decisiones que afectan a su persona.

Ello es trascendental para erradicar la subordinación asistencialista que la sociedad mantiene con las personas con diversidad funcional, para pasar de relaciones jerárquicas y de sometimiento a relaciones entre iguales porque la diversidad humana quedará asimilada como algo natural y que, por lo tanto, sea innecesario etiquetar a las personas para luego excluirlas y discriminarlas.

Nuestra propuesta no es intervencionista ni asistencialista, por eso no ofrecemos ni gestionamos un servicio de asistencia sexual.

Entendemos que esta práctica debe de realizarse desde la autogestión y desde la autonomía laboral para: evitar que se convierta en un simple negocio a costa de las personas discriminadas por su diversidad funcional; rehuir a los servicios especiales y segregadores; impedir que haya intermediarios que controlen y manipulen la sexualidad de las personas con diversidad funcional, porque ello no colabora a su empoderamiento a través de la sexualidad placentera y el derecho a descubrir el propio cuerpo; y para evitar el beneficio de terceros a costa del trabajo de los/as asistentes sexuales.

Como dice el bioético Javier Romañach: *“si se desea construir una sociedad en la que todos quepamos. Si se desea que la diversidad funcional no represente una desventaja social ni un elemento de discriminación, se debe ir cambiando desde hoy la visión sobre la diversidad funcional y la dignidad en la que se sustenta”*.

Rafael Reoyo
Coordinador europeo de Sex Asistent
sexasistentcat@gmail.com
sexasistent.eu@gmail.com
<http://sainternacional.blogspot.com.es/>

Definición y Objetivos

Los derechos humanos y la bioética han de orientar cualquier actividad profesional dirigida a las personas con Diversidad Funcional. Nuestras Asociaciones, responden a una visión del mundo, desde la Filosofía de Vida Independiente y el respeto y defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Participamos del principio de que la Diversidad Funcional es una realidad humana no inmutable, dinámica y activa, y para que estas personas tengan las mismas oportunidades que el resto de los ciudadanos, deben de contar con los apoyos individualizados que precisen para compartir, disfrutar e interactuar en el entorno.

Objetivo General:

- Elaborar un instrumento de buenas prácticas útil y de fácil aplicación que introduzca valores, principios y normas éticas en los profesionales, familiares y asociaciones que trabajan o prestan servicios a las Personas con Diversidad Funcional.

Objetivos específicos

- Favorecer el desarrollo de los DHR de las Personas con Diversidad Funcional.
- Proponer pautas de buenas prácticas profesionales en referencia a la sexualidad de estas personas.
- Favorecer la comunicación en sexualidad desde el respeto por la diversidad.
- Fomentar una sexualidad saludable para potenciar la vida independiente, la autodeterminación, el empoderamiento de las Personas con Diversidad Funcional mejorando su calidad de vida y la de sus familiares.
- Posibilitar que las Personas con Diversidad Funcional ejerzan su derecho inherente de tener actividad sexual si ese fuera su deseo.

Derechos Sexuales y Reproductivos de las Personas con Diversidad Funcional

Los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, deben ser los mismos que los del resto de la población. Tienen que ser conocidos, difundidos y aceptados para el logro de su pleno y digno desarrollo.

Las Conferencias de El Cairo (1994) y de Beijing (1995) y posteriormente la *Asociación Mundial de Sexología (WAS)* en el *XIII Congreso Mundial de Sexología*, celebrado en Valencia, España el año 1997 se promulga la declaración de los derechos sexuales, que derivan de la Carta Magna de Derechos Humanos. Estos fueron aprobados por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) el 26 de agosto de 1999 en el XV Congreso Mundial de Sexología, en Hong Kong, República Popular China.

En el año 2011, se redacta el *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad* de la Unión Europea, en el que se realiza una revisión a la luz de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* de Naciones Unidas sobre la constatación de la discriminación a la que se ven sometidas muchas mujeres y hombres por su discapacidad y a la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos que experimentan estas personas en todo el mundo.

Todas estas acciones internacionales legitiman estos derechos en las personas con Diversidad Funcional y favorecen su reconocimiento e implementación en las políticas de las naciones que los suscriben.

Declaración de los Derechos Sexuales

Como se ha venido describiendo reiteradamente a lo largo de este documento, se define la sexualidad como una parte integral de la personalidad de todo ser humano, cuyo desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades psicosociales, entendidas como, las relaciones entre iguales (amistad), el deseo de contacto y afecto incondicional (apego) y la vinculación afectiva. De esta forma, la sexualidad se va construyendo a lo largo de la vida a través del proceso de socialización y del desarrollo emocional y afectivo. Este desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social.

Los derechos sexuales, tal como se ha comentado en las partes anteriores del documento, son derechos humanos universales basados en la libertad inherente, la dignidad e igualdad de todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser considerada un derecho humano básico, resultado de un ambiente que reconoce, respeta y facilita el ejercicio de estos derechos sexuales. Para asegurar que los seres humanos desarrollan una sexualidad saludable, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades.

1. Derecho a la libertad sexual

Posibilidad de los individuos a expresar su potencial sexual. Por lo que quedan excluidas todas las formas de coerción sexual, explotación y abuso en cualquier tiempo y situación de la vida.

2. Derecho a la autonomía sexual, integridad sexual y seguridad del cuerpo sexual

Capacidad para tomar decisiones autónomas sobre la vida sexual de uno mismo dentro del contexto de la propia ética personal y social. Incluye el control y el placer de nuestros cuerpos libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.

3. Derecho a la Privacidad Sexual

A tomar decisiones individuales sobre conductas de intimidad siempre que no interfieran en los derechos sexuales de otros y facilitar poder llevar a cabo cualquier actividad sexual en el espacio privado.

4. Derecho a la Equidad Sexual

Oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión, discapacidad o conducta emocional.

5. Derecho al placer sexual

Hace referencia al placer sexual en sentido amplio, incluye el autoerotismo como una fuente de bienestar físico, cognitivo y emocional.

6. Derecho a la expresión sexual emocional

Ir más allá del placer erótico en los actos sexuales. Posibilidad de las personas a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión de emociones y/o el amor.

7. Derecho a la libre asociación sexual

Posibilidad de relacionarse y establecer compromisos legales como casarse o constituirse como pareja de hecho, divorciarse o establecer cualquier otro tipo de asociación.

8. Derecho a hacer opciones reproductivas, libres y responsables

Poder decidir sobre tener hijos, el número y el tiempo de concepción entre cada uno de ellos, el acceso a los métodos de regulación de la fertilidad y a que se les facilite toda la información referente a la forma de reproducción más adecuada.

9. Derecho a información basada en el conocimiento científico

Tener acceso a la información y educación en sexualidad a través de la transmisión del conocimiento que ha de ser generado desde la evidencia científica con una perspectiva ética.

10. Derecho a la educación sexual comprensiva

Educar en sexualidad durante toda la vida, con las estrategias y herramientas necesarias para su difusión apropiada y comprensiva en todos los niveles sociales, educativos y cognitivos, con el deber de involucrar a todas las instituciones sociales.

11. Derecho al cuidado de la salud sexual

El cuidado de la salud sexual debe quedar integrado en las competencias profesionales de los agentes de salud para trabajar en su promoción, prevención y tratamiento a fin de resolver los problemas, preocupaciones, dudas y/o desórdenes sexuales que puedan aparecer en las personas con discapacidad.

Normas de Buenas Prácticas Profesionales en Sexualidad y Diversidad Funcional

1. La sexología como profesión

La sexología es una profesión reconocida por la comunidad científica. Su práctica debe regirse bajo los principios de justicia, dignidad, respeto y honradez, alejándose de forma categórica de todas aquellas prácticas carentes de bases o fundamentos científicos.

2. Actitudes profesionales

Los profesionales que trabajen con personas con diversidad funcional deberán tener en cuenta para el desarrollo de su actividad adoptar una actitud respetuosa con los distintos contextos culturales, religiosos y éticos, que posean todas y cada una de las personas a las que vaya dirigida su intervención.

3. Requisitos previos a ejercer el Asesoramiento y Educación Sexual en Personas con Diversidad Funcional.

Los profesionales que realicen asesoramiento o educación sexual a personas con diversidad funcional deben haber adquirido conocimientos a través de formación acreditada en los diferentes ámbitos de aplicación profesional reconocida por asociaciones u organismos competentes, capacitando al profesional para proporcionar una intervención hábil y competente. Las personas con diversidad funcional tienen derecho a solicitar cuando ellos lo consideren el asesoramiento y la educación en sexualidad que necesiten, de profesionales acreditados para poderla ejercer.

4. Las personas somos diversas.

Ninguna persona es igual a otra y la diversidad en sí misma no se ha de plantear en valoraciones morales, sino como un enriquecimiento de la sociedad en valores absolutos.

La normalidad, como concepto, hace referencia a la conducta ejercida por una mayoría estadística, por lo que las acciones de las personas serán valoradas como normales si se adecuan a este principio de actuación mayoritaria social. Por otra parte, cada persona pretende tener su propio proyecto vital, por lo que, la atención personalizada se considera importante. En el caso de las personas con diversidad funcional es una prioridad a tener en cuenta.

Desde esta perspectiva, medicalizar como única solución para “normalizar” la actividad sexual en la diversidad funcional supone una visión simplista y no respetuosa de la diversidad humana. El derecho de las personas a tener los medios a su alcance para poder cumplir sus necesidades sexuales, debe ser reconocido y la sociedad ha de proporcionar opciones adecuadas sobre las demandas que se solicitan y no imponer soluciones estándar.

5. Todas las personas tenemos dignidad inherente por el hecho de serlo.

La dignidad implica que toda persona, por el hecho de serlo, tiene un valor. Desde esta premisa, ninguna persona puede ser tratada como un objeto. Las personas con diversidad funcional poseedoras de dignidad, deben ser tratadas con igual respeto que las demás.

6. Las personas tenemos derecho a decidir sobre nuestra propia vida.

Las personas con diversidad funcional deben de ser consideradas como sujetos activos y protagonistas de su vida y de su sexualidad con los apoyos que necesiten. Todas las personas, cualquiera que sea su diversidad, son capaces de realizar elecciones y todas tienen derecho a asumir riesgos y a equivocarse como parte del proceso vital de formación de la personalidad.

7. Las personas con diversidad funcional cognitiva de cualquier grado también tienen derecho a ejercer su autonomía.

La autonomía personal hace referencia a la toma de decisiones sobre la propia vida y a las actividades que pueda llevar a cabo por sí misma, por lo que ésta dependerá de la situación y de los apoyos que la persona tenga.

Además es un derecho, por lo que no se debe renunciar a trabajar desde la autonomía con todo tipo de personas.

8. La limitación legal en la capacidad de obrar es una medida de protección de derechos, nunca de limitación de los mismos.

Todas las personas pueden tomar ciertas decisiones sobre su vida en mayor o menor medida, y más cuando se trata de cuestiones como la sexualidad.

Los profesionales, familiares y demás personas que acompañan a las personas con diversidad funcional deberían de procurar su bienestar integral en todo momento más allá de consideraciones producto de creencias o prejuicios.

9. El entorno es el que incapacita.

El entorno físico y social influye en la autonomía y la dignidad de las personas con diversidad funcional. Por ello, es preciso lograr entornos accesibles, confortables, seguros e inclusivos en los que los bienes y servicios se hayan diseñado bajo los parámetros del diseño universal.

10. La intimidad es un atributo humano al que las personas con diversidad funcional también tienen derecho.

Hay aspectos de la vida de las personas con diversidad funcional que no pueden ser revelados ni nadie tiene el derecho a saberlo todo. La intimidad está protegida por la confidencialidad y, en el ámbito laboral, por el secreto profesional.

La privación de la intimidad de las personas con diversidad funcional es una vulneración de los derechos inherentes a la propia persona.

11. Las personas somos interdependientes.

La “dependencia” es un mito porque las personas nos desarrollamos y vivimos en interacción social constante y necesitamos de los demás para subsistir, convivir y realizarnos plenamente. Vivir en un entorno inclusivo y mantener relaciones sociales es positivo para las personas y, a menudo, esencial en el desarrollo de los proyectos vitales de las personas con diversidad funcional.

Por tanto, quienes participan en esa interacción tienen un papel fundamental en la consecución de su autodeterminación y empoderamiento.

12. Las personas con diversidad funcional pueden hacer lo mismo que las demás, con las ayudas técnicas y/o humanas que sean necesarias.

Los apoyos técnicos y humanos que requieren las personas con discapacidad tienen que ser diversos y ajustados a sus necesidades. Por tanto, es conveniente ofrecer servicios coordinados y flexibles a las demandas de las propias personas.

Además, han de ser valoradas y aceptadas por ser personas con intereses individuales, y no sólo por su condición de personas con discapacidad y respetados sus deseos sexuales y actividad sexual.

13. La sexualidad no es única

Es tan diversa como las personas, por lo que no deben de ser excluidos los roles e identidades sexuales diversos, no normativos, en detrimento de los tradicionales, falocéntricos, etnocéntricos y heteronormativos.

14 La sexualidad de las personas con diversidad funcional está protegida por los derechos sexuales.

Las personas con diversidad funcional han de tener a su disposición las mismas herramientas que el resto de la población para el disfrute de su sexualidad. Más allá de los prejuicios o de cualquier tipo de limitación social, la asistencia sexual es una **opción** más que, desde la autogestión, permite desarrollar el derecho a disfrutar de la libertad individual y un **apoyo** para la satisfacción de las necesidades sexuales de las personas con diversidad funcional en **igualdad** de oportunidades que el resto de los ciudadanos.

Bibliografía

- Álvarez, R., Lobatón, S. y Rojano M.A. (2007). Las personas con autismo en el ámbito sanitario. Una guía para profesionales de la salud, familiares y personas con TEA. Autismo Andalucía.
- Amor, J.R. (2000). Introducción en Sexualidad y personas con discapacidad psíquica. Vol. 1. Colección FEAPS. Madrid: FEAPS. Disponible en: www.feaps.org/biblioteca/sexualidad_ydi/introduccion.pdf Consultado el 16 febrero 2015.
- De Dios, R., García, M. y Suárez, O. (2006) Discapacidad intelectual y sexualidad: Conductas sexuales socialmente no aceptadas. Serie documentos técnicos. Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias.
- Grup de Reflexió d'Ètica Aplicada del Consorci de Serveis Socials de Barcelona: Diversitat funcional, afectivitat i sexualitat: algunes qüestions ètiques que plantegen les relacions afectives i sexuals de les persones amb diversitat funcional amb necessitats de suport extens o generalitzat que viuen en residències. Barcelona: Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social: Consorci de Serveis Socials de Barcelona, 2013.
- Foro de Vida Independiente. Filosofía de Vida Independiente. Disponible: <http://acpgerontologia.com/acp/decalogodocs/sudecalogo.htm> Consultado el 16 de Febrero 2015.
- Guash, O. y Viñuales, O. (Eds.) (2003). Sexualidades. Diversidad y control social. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- López, F. (1996). Para comprender la sexualidad. Pamplona: Verbo Divino.
- López, F. (2000). Abusos sexuales a menores y educación sexual. Pamplona: Amaru.
- López, F. (2001). Educación Sexual y Discapacidad. III Congreso "La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo". Salamanca, 6 al 9 de febrero de 2001. Salamanca: Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO).

- López, F. (2002). Sexo y afecto en personas con discapacidad. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- López, F. (2010). Guía para la integración y normalización afectiva y sexual de las personas con discapacidad”. Consejería de Familia (Junta de Castilla y León)
- Martínez, T. Decálogo de la Atención Centrada en la persona en los Servicios Gerontológicos. Disponible en: <http://acpgerontologia.com/acp/decalogodocs/sudecalogo.htm> Consultado el 16 de Febrero de 2015.
- Millán, S., Sepúlveda, A., Sepúlveda, P. y González, B. (2008). Mujeres con discapacidad y violencia sexual: guía para profesionales: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Mitología de la Sexualidad Especial. Disponible en: <http://sexualidadespecial.blogspot.com.ar/> Consultado el 16 de Febrero de 2015.
- Reoyo, Rafael (2015). Estética corporal, intimidad, derechos y liberación sexual. Buenos Aires: Revista Filosofema. Disponible en: <http://filosofema.com/revista/2015/04/estetica-corporal-intimidad-derechos-y-liberacion-sexual/>
- Romañach, J. y Lobato, M. Diversidad Funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. Disponible en: <http://www.forovidaindependiente.org/node/45> Consultado el 16 de Febrero de 2015.
- Sánchez Raja, E., Honrubia Pérez, M. y Chacón, M. D. G. (2007). Guía básica de educación afectivo sexual para personas con discapacidad visual. Barcelona: Universidad de Barcelona, Publicaciones y Ediciones.
- Sánchez Raja; E. Salud Sexual y Calidad de Vida en pacientes con TCE moderado. Universidad de Barcelona. 25.05015.
- Sánchez Raja, E; Honrubia Pérez M. La sexualidad como variable importante en la C.V de las personas con discapacidad. Recien. Revista Científica en Enfermería.ISSN 1989-6409.Nº 8.Mayo 2014. Disponible en: <http://www.scele.org>

-
- Sánchez Raja E; Honrubia Pérez M. La utilización del cuestionario EVAS-H y EVAS- M como herramienta de valoración en las alteraciones sexuales de los pacientes con Daño cerebral Adquirido (DCA).

Actualizaciones en sexología clínica y educativa. Universidad de Huelva. 2013 (21),253-263 2013.

- Sánchez Raja, E. Una aproximación a la realidad de la sexualidad en pacientes con traumatismo craneoencefálico. Recien. Revista Científica en Enfermería. ISSN 1989-6409. Nº 5. Noviembre 2012. Disponible en: <http://www.scele.org>
- Sex Asistent Internacional. Disponible en: <http://sexesasitent.blogspot.com.es/> Consultado el 16 febrero 2015.
- Tallis, J. y Casarella, J. (2005). Sexualidad y discapacidad (1ª ed.). Madrid: Miño y Dávila.
- World Association for Sexual Health: WAS Declaration of Sexual Rights = Declaración Universal de los Derechos Sexuales. Hong Kong: 14avo. Congreso Mundial de Sexología, 2009.

Este Código Ético será puesto a disposición, para su conocimiento, en la página web de ANSSYD para que pueda ser consultado gratuitamente por todos los profesionales que lo deseen, así mismo se proporcionará a todas las personas que realicen los cursos de formación ofertados desde las organizaciones de ANSSYD y Sex Asistent. Para acceder a los cursos se deberán comprometer con estos valores y con su cumplimiento a lo largo de la actividad profesional.

Si en algún momento ANSSYD o Sex Asistent tuvieran conocimiento del incumplimiento de esos principios éticos, generando con ello algún efecto adverso o consecuencia negativa para las Personas con Diversidad Funcional, en virtud de la necesidad de respetar la dignidad y los derechos sexuales y reproductivos de estas personas, tomarán las medidas oportunas y convenientes a su alcance, para que cesen las actividades negligentes y se restituyan o compensen los agravios ocasionados a estas personas o terceros.

Con el apoyo de:

