

COMO AYUDAR A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A MEJORAR SUS NECESIDADES EMOCIONALES Y SEXUALES



2018-1-LV01-KA204-046973-P1

IO2 Curso Europeo de Formación de Educadores de Necesidades Especiales de Intimidad

Autores:

*Andre EBOUANEY, Marianna LUCA, Chrystalla PANAYI, Daina
PODZINA, Daniel MURANYI, Giulia SFREDDO, Lonija
KAZLAUSKA, Marianna ARAOUZOU, Maria KOUMPAROU, Oana
DAU-GASPAR, Olena KORZHYKOVA, Ana Isabel HERRANZ
ZENTARSKI*

Organizaciones:



Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	5
METODOLOGÍA DEL CURSO	7
MÓDULO 1. EDUCACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	9
UNIDAD 1. DEFINICIÓN COMÚN DEL TÉRMINO DISCAPACIDAD EN EUROPA - MARCO INTERNACIONAL Y EUROPEO DE LEGISLACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD	11
UNIDAD 2. LOS DERECHOS HUMANOS Y LAS CONVENCIONES INTERNACIONALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EL DERECHO A LA SEXUALIDAD.....	15
UNIDAD 3. LA CONCIENCIA ÉTICA DE LOS DERECHOS A LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	19
UNIDAD 4. EDUCACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, REFLEXIÓN Y TOMA DE DECISIONES JUSTIFICADAS PARA LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIOEDUCATIVOS	30
MÓDULO 2- PERSONAS CON DISCAPACIDAD	38
UNIDAD 1. TIPOS DE DISCAPACIDAD	40
UNIDAD 2. MARCO JURÍDICO PARA LA ASISTENCIA SEXUAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	45
UNIDAD 3. SERVICIOS Y CURSOS EDUCATIVOS SOBRE INTIMIDAD Y DISCAPACIDAD DISPONIBLES EN LA UE	48
UNIDAD 4. BARRERAS SOCIALES Y FÍSICAS DE LA DISCAPACIDAD.....	55
MÓDULO 3 - INTERACCIÓN ENTRE EL PROCESO DE APRENDIZAJE Y LA PRÁCTICA. COMUNICACIÓN Y LENGUAJE PARA ACERCARSE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	62
UNIDAD 1. QUÉ SON LAS SOFT SKILLS (HABILIDADES SOCIALES) Y LA DIFERENCIA CON LAS HARD SKILLS (HABILIDADES TÉCNICAS).....	63
UNIDAD 2. LA COMUNICACIÓN CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: CÓMO COMPORTARSE Y QUÉ TENER EN CUENTA	67
UNIDAD 3. PROFUNDICEMOS EN LOS DIFERENTES MÉTODOS DE COMUNICACIÓN	75
MÓDULO 4 - EDUCACIÓN EMOCIONAL Y SEXUAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	90
UNIDAD 1. EL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y LAS FUNCIONES DE LA SEXUALIDAD EN LOS SERES HUMANOS	92
UNIDAD 2. ANATOMÍA Y PSICOLOGÍA DE LA SEXUALIDAD	97
UNIDAD 3. LA AUTOESTIMA, LAS EMOCIONES Y LOS INSTINTOS NATURALES.....	101
UNIDAD 4. BENEFICIOS DE LAS RELACIONES ÍNTIMAS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	107
UNIDAD 5. ATENCIÓN Y APOYO ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	113
<i>Etapa 1 – Formulación de los objetivos</i>	<i>114</i>
<i>Etapa 2 – Identificación de los recursos necesarios.....</i>	<i>115</i>
<i>Etapa 3 – Descripción de las actividades.....</i>	<i>116</i>
<i>Etapa 4 – Establecimiento de los métodos de evaluación</i>	<i>118</i>
MÓDULO 5 - PLANIFICANDO EL PROCESO DEL DESARROLLO: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA SOBRE CÓMO CONVERTIRSE EN UN EDUCADOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA EXPLORAR SUS NECESIDADES DE INTIMIDAD.....	126
UNIDAD 1. EDUCACIÓN SEXUAL: DIRECTRICES, OBJETIVOS, MÉTODOS, APLICACIÓN	127
UNIDAD 2. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	130
UNIDAD 3. ASPECTOS CRÍTICOS EN EL DESARROLLO PSICOSEXUAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD	136
UNIDAD 4. CASOS EN LOS QUE LA SEXUALIDAD SE DESARROLLA DE MANERA PROBLEMÁTICA.....	141
MÓDULO 6 - CREACIÓN DE REDES Y ASOCIACIONES: CÓMO CREAR SINERGIAS LOCALES CON LA SENSIBILIZACIÓN DEL PÚBLICO INTERESADO SOBRE LA POSIBLE COMPETENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	147
UNIDAD 1. ¿QUÉ SON RELACIONES COMUNITARIAS?	149
UNIDAD 2. DEFINICIÓN DE LOS GRUPOS DESTINATARIOS Y LAS PARTES INTERESADAS	154
UNIDAD 3. DEFINICIÓN DE LAS ASOCIACIONES ESTRATÉGICAS	159



UNIDAD 4. ¿POR QUÉ COMUNICAR?	163
UNIDAD 5. ¿QUÉ SON LAS RELACIONES CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN?	167
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	177
ANEXO DE LEGISLACIÓN.....	183
RESPUESTAS.....	185

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la educación sexual como "una acción para promover la adquisición de un estado de bienestar psicosexual por parte de un individuo". Entre otras reivindicaciones, la OMS, reconoce el derecho de todos los seres humanos a estar informados y a que se respeten sus derechos sexuales para alcanzar el más alto nivel de salud sexual; investigar, recibir y difundir información relacionada con la sexualidad; recibir educación sexual; respeto por su integridad física; capacidad de elegir a su pareja y de decidir si es o no sexualmente activo; relaciones sexuales consentidas; libertad para elegir a su pareja; decidir si tener hijos y cuándo tenerlos; buscar una vida sexual satisfactoria, segura y agradable.

El propósito del siguiente curso es formar a trabajadores sociales para que sean capaces de potenciar la educación sexual en las personas con discapacidad desde un punto de vista holístico, es decir, que sean capaces de proporcionar información científica, favorecer comportamientos desarrollados a partir de la información aprendida y actitudes adaptadas a la construcción de sociedades justas.

Este curso se basa en la creencia de que la educación afectiva y sexual es un proceso que tiene lugar dentro de una dimensión interpersonal y que encuentra en el diálogo su principal herramienta. La información y la comparación con otras personas con discapacidades son la base del proceso de conocimiento de una sexualidad amplia y compleja, capaz de comprender el mundo de las relaciones, los afectos y los valores individuales y culturales.

La educación sexual se considera una actividad clave para desarrollar la propia identidad. Como tal, se considera que debe adaptarse a las situaciones marginales para asegurar la autodeterminación individual.

El proyecto de desarrollar un curso de educación sexual dirigido específicamente a los trabajadores sociales nació de su necesidad expresada de formación y de continuar con la labor educativa de las personas con discapacidad dependientes.

Los problemas que manifiestan las personas con discapacidad no están relacionados tanto con las dificultades en el ejercicio de la sexualidad, sino más bien en la construcción personal de la misma y en la atribución de significados a la esfera afectivo-sexual. Vivir la propia sexualidad no significa simplemente ser capaz de vivir sexualmente de forma consciente, "vivir la propia sexualidad es una forma de crecer, de afirmar la propia personalidad, de realizarse plenamente".

El proyecto se desarrolló a partir de la idea de la educación sexual como formación de la conciencia del propio cuerpo y del cuerpo del otro en una relación interpersonal basada en el respeto mutuo; el conocimiento de la información correcta sobre la

prevención; la conciencia de la propia diferencia de género; el respeto de las diferencias; sus creencias y valores.

La organización de talleres se basó en la visión más amplia de fortalecer el derecho a la información entendido como capacitación personal y crear contextos relacionales en los que compartir experiencias y atribuir significados, en la creencia de que la educación sexual es un derecho de todos.

METODOLOGÍA DEL CURSO

El curso de formación será online, no obstante, el contenido también se podrá descargar e imprimir para su uso en el aula.

El curso se imparte online en modo asincrónico y está dividido en 6 módulos, que permitirán (en la medida de lo posible) el estudio independiente/ autónomo.

Todos los materiales y actividades se proporcionan al principio y no de forma gradual. Cada alumno puede gestionar de forma autónoma sus actividades de aprendizaje, es decir, puede descargar y estudiar los materiales y realizar actividades cuando y donde le convenga.

Los materiales de formación utilizan un lenguaje sencillo y un enfoque práctico, que irá guiando al alumno paso a paso. La estrategia de formación aprovechará el enfoque semipresencial o combinado para obtener resultados óptimos. Por aprendizaje combinado se entiende la utilización de diferentes entornos de aprendizaje en los que se combinan métodos, técnicas y/o recursos.

MÓDULO 1

EDUCACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

"Todos somos diferentes, lo cual es genial porque todos somos únicos.

Sin diversidad, la vida sería muy aburrida."

Catherine Pulsifer

MÓDULO 1. EDUCACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Resultados del aprendizaje

Al final de este módulo, el Educador Europeo de Necesidades Especiales de Intimidad podrá:

- Definir el concepto de discapacidad e identificar la legislación relativa a las personas con discapacidad.
- Comprender la importancia de los derechos sexuales de las personas con discapacidad para que sean consideradas personas independientes en todos los aspectos de la vida.
- Aplicar los conocimientos adquiridos para ayudar a las personas con discapacidad a tomar mejores decisiones con respecto a su vida sexual.

Unidad 1 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Familiarizarse con la definición de discapacidad y la legislación europea relativa a las personas con discapacidad.
- Comprender cómo se aborda el tema de la discapacidad desde el punto de vista legal, tanto a nivel internacional como europeo.
- Ser capaz de aplicar los conocimientos adquiridos para comprender los derechos de las personas con discapacidad.

Unidad 2 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Adquirir un conocimiento general sobre los derechos humanos y las convenciones internacionales para las personas con discapacidad.
- Comprender la importancia de los derechos sexuales de las personas con discapacidad para ganar independencia y ser considerados como adultos a todos los niveles.
- Se capaz de aplicar los conocimientos adquiridos para entender por qué el derecho a la sexualidad es importante para las personas con discapacidad.

Unidad 3 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Tener un conocimiento general de los derechos y peligros que conlleva una vida sexual independiente, con especial énfasis en los problemas específicos de las personas con discapacidad.
- Comprender la importancia de educar a las personas con discapacidad para que sean conscientes de los peligros y riesgos de una vida sexual independiente.
- Poder aplicar los conocimientos adquiridos para ayudar a las personas con discapacidad a tomar mejores decisiones con respecto a su vida sexual

Unidad 4 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Tener un conocimiento general sobre los servicios socioeducativos para personas con discapacidad.
- Comprender la importancia de la educación, desde el punto de vista social y sanitario.
- Poder aplicar los conocimientos adquiridos para concienciar a las personas con discapacidad de la importancia de la educación para mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

Unidad 1. definición común del término discapacidad en Europa - Marco internacional y europeo de legislación sobre discapacidad

Definición



*¿Cómo definirías el término discapacidad?
Escribe tu propia definición antes de seguir adelante con la lectura.*

Según la UNCRPD¹, " Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". En esta definición se incluye cualquier tipo de discapacidad, ya sea física o mental.

Historia



*Piensa en los problemas que una persona con discapacidad habría encontrado hace 100 años.
Haz una lista con 5 situaciones diferentes antes de continuar leyendo.*

Históricamente, se consideraba que las personas con discapacidad tenían menos derechos. Estaban confinadas en sus hogares, al cuidado de sus familias, no se les permitía ir a la escuela ni integrarse en la sociedad. Si no tenían a nadie que pudiera hacerse cargo de ellos, se les ingresaba en instituciones de caridad o se convertían en mendigos.



Los movimientos para la integración de las personas con discapacidad comenzaron después del final de la Segunda Guerra Mundial e iban dirigidos principalmente a los supervivientes de la guerra que habían perdido alguna de sus extremidades. Las personas con discapacidad

¹ Convention on the Rights of Persons with Disabilities

no se integraron hasta 1975, después de la "Declaración de los derechos del retrasado mental" (1971)². Desde entonces se ha celebrado en numerosas ocasiones el "Año Internacional de los Discapacitados", así como el "Día Internacional de los Discapacitados" (3 de diciembre).

La última década del siglo XX fue especialmente relevante en cuanto a los derechos de las personas con discapacidad, con la creación de numerosas organizaciones que luchan por los derechos de las personas con discapacidad. Estas organizaciones son excelentes plataformas para denunciar actos de discriminación, así como la existencia de transportes o lugares no accesibles.

La situación en la actualidad

En la actualidad, existen iniciativas para fomentar la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad. Hay muchas iniciativas orientadas a mejorar la accesibilidad, especialmente para las personas con problemas de movilidad.

Se ha pedido a todos los países del mundo que ratificaran la UNCRPD, un tratado que defiende los derechos de las personas con discapacidad. Algunos países ratificaron también el tratado opcional, lo que implica la aplicación de la UNCRPD con un análisis más individualizado y castigos más severos para quienes violen el tratado. Algunos países han incluido algunos artículos en sus constituciones o leyes para aplicar dicho tratado.

Obsérvese que integración e inclusión son términos diferentes. La **integración**, como la define el Diccionario del español jurídico de la RAE, es "el apoyo a las personas con discapacidad para la consecución de una igualdad efectiva en el disfrute de los derechos".

La **inclusión**, por otro lado, es "el principio en virtud del cual la sociedad promueve valores compartidos orientados al bien común y a la cohesión social, permitiendo que todas las personas con discapacidad tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar plenamente en la vida política, económica, social, educativa, laboral y cultural, y para disfrutar de unas condiciones de vida en igualdad con los demás."

La principal diferencia es que el uso del primer término significa que no se ha adaptado nada a las personas con discapacidad, mientras que el uso del segundo término indica que se han adaptado algunas cosas.

² <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/RightsOfMentallyRetardedPersons.aspx>

Transporte	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Todos los medios de transporte deben disponer de espacios para personas con discapacidad, aunque es aconsejable mencionar la necesidad de un espacio adaptado al menos 48 horas antes de que comience el servicio. ✓ Las personas con movilidad reducida pueden solicitar la tarjeta europea de estacionamiento.
Vida profesional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La legislación específica que el lugar de trabajo tiene que ser accesible a las personas con discapacidad. ✓ Esta accesibilidad implica, por ejemplo, rampas para sillas de ruedas o personas con movilidad reducida, ordenadores con lectores para personas con deficiencias visuales.
Beneficios sociales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si una persona con discapacidad tiene algunas ventajas en su país de origen, esas ventajas se mantienen cuando se traslada dentro de la Unión Europea.
Educación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si reciben una beca Erasmus+ para estudiar en otra universidad, pueden pedir que el lugar donde vivirán se adapte a sus necesidades y pedir un asistente, en caso de que lo necesiten. ✓ Pueden solicitar otra beca para cubrir estos aspectos, así como un seguro de viaje y asistencia médica.
Justicia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si son las víctimas, tienen derecho a ser informadas de sus derechos y de todo lo que tienen a su disposición, así como el derecho a la asistencia de las víctimas, que puede ayudarlas a superar sus traumas. ✓ Si se les acusa de un delito, tienen los mismos derechos que si fueran los demandantes.
Asistencia médica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La asistencia médica se presta en toda Europa sin excepción; los derechos son los mismos que en el país de origen. ✓ Toda persona que pertenezca a la Unión Europea tiene derecho a tener los mismos precios que los habitantes locales y a ser informada sobre los mismos antes de la contratación del servicio. ✓ Como persona con discapacidad, la accesibilidad a cualquier sitio web o aplicación es esencial. Por esa razón, la Unión Europea ha estipulado que los sitios web públicos sean accesibles para todos aquellos que tienen alguna discapacidad.
Derechos civiles	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toda persona con discapacidad tiene derecho a votar, tanto si se encuentra en su país de origen como si no. ✓ Las personas con discapacidad pueden presentarse como candidatos en el contexto regional, nacional o europeo.

En la actualidad, las personas con discapacidad tienen muchos derechos que hace siglos no habrían sido posibles. Sin embargo, algunos de los derechos mencionados aquí siguen siendo desconocidos para muchas personas, que podrían haber visto vulnerada su condición particular. Aunque la situación ha mejorado, todavía queda mucho camino por recorrer en lo que respecta a la inclusión, no sólo a la integración.

Resumen – Lo que hemos aprendido

En esta unidad, hemos aprendido sobre la evolución de la situación de las personas con discapacidad a lo largo de la historia y su situación actual. Hemos revisado su situación en lo que respecta al transporte, la vida profesional, la educación, los beneficios sociales, la justicia y la atención médica. También hemos aprendido a diferenciar los conceptos de integración e inclusión.

Crédito para las fotos

1. Photo by Giammarco Boscaro on Unsplash

Unidad 2. Los derechos humanos y las convenciones internacionales para personas con discapacidad, el derecho a la sexualidad

Negociación de la sexualidad en la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad



¿Piensas que se reconocen adecuadamente los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito de la sexualidad?

El 3 de mayo de 2008 entró en vigor la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Como primer documento vinculante específico para la discapacidad, la Convención detalla la forma en que los derechos ya consagrados en la legislación internacional de derechos humanos se aplican a las personas con discapacidad y hace referencia a las esferas en que se requieren esfuerzos especiales.



La Convención enumera varios derechos que se relacionan directamente con la sexualidad, entre ellos el derecho a la salud; el derecho a la libertad y la seguridad de la persona; la protección contra la explotación, la violencia y el abuso; y el respeto del hogar y la familia.

También contiene un artículo que se refiere explícitamente a las mujeres con discapacidad y otro en el que se pide que se tome conciencia para combatir la estigmatización. Sin embargo, los derechos relacionados con la sexualidad de las personas con discapacidad incluidos en la versión final de la Convención son mucho menos explícitos y favorables que los incluidos en el proyecto inicial.

¿Qué ha sucedido? Las negociaciones del Comité se vieron influidas por las ideas predominantes sobre la sexualidad de las personas con discapacidad y la sexualidad en general. Si bien los teóricos y activistas de la discapacidad proclaman cada vez más la importancia de reconocer y apoyar la sexualidad de las personas con discapacidad, el discurso producido por el Comité refleja muchos de los prejuicios que algunas personas tienen sobre la discapacidad y la sexualidad.

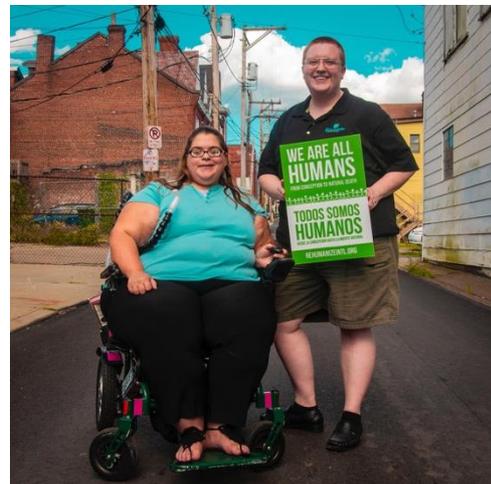
Aunque se está logrando gradualmente un mayor reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, todavía queda un largo camino por recorrer.

La sexualidad, los derechos humanos y la seguridad de las personas con discapacidad

El Informe Mundial sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud³ y el Banco Mundial es un referente sobre como los profesionales de la salud deben entender la discapacidad. Este informe marca el reconocimiento por parte de la atención sanitaria de que los profesionales de la salud han actuado de manera paternalista con las personas con discapacidad, a menudo decidiendo en su nombre lo que más les convenía.

Históricamente, los profesionales de la salud han subestimado las capacidades de las personas con discapacidad y, basándose en estudios clínicos, han considerado la discapacidad una enfermedad, cuando, en realidad, la mayoría de las personas con discapacidades no están enfermas.

Esta nueva forma de ver la discapacidad cambia la forma en que las profesiones de la salud y las personas con discapacidad interactúan. Un enfoque emancipador óptimo da a las personas con discapacidad la máxima posibilidad de elección y control en todos los aspectos de su vida, incluida la salud. Esto es particularmente pertinente en la esfera de la sexualidad y la discapacidad. Los profesionales de la salud han sido considerados cómplices de la denegación a las personas con discapacidad de sus derechos de expresión y elección sexual y de la perpetuación de los mitos sobre ellas. Por una parte, las personas con discapacidad han sido consideradas como niños asexuales o eternos. Por otro lado, se les ha visto como desenfrenados sexualmente e incapaces de controlar sus impulsos sexuales. Sin embargo, el nuevo énfasis en los derechos sexuales como parte de los derechos humanos de las personas con discapacidad puede crear dilemas para los médicos que atienden a pacientes con discapacidad, especialmente en países con altas tasas de violencia sexual y SIDA.



Los derechos sexuales abarcan el derecho a experimentar una sexualidad placentera, que es esencial en sí misma y, al mismo tiempo, es un vehículo fundamental para la comunicación y el amor entre las personas. Los derechos sexuales incluyen la libertad y la autonomía en el ejercicio responsable de la sexualidad. Los investigadores y los profesionales de la salud apoyan estos puntos de vista.

³ https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf



¿Cuál crees que es la responsabilidad de los profesionales de la salud en lo que respecta a la intimidad/sexualidad de las personas con discapacidad?

Si bien es fácil animar a los profesionales que trabajan en la atención primaria de la salud o en servicios relacionados en el SIDA o la salud sexual para que sean más abiertos acerca de las cuestiones relacionadas con la discapacidad, pueden enfrentarse a muchos desafíos al tratar de hacerlo. Muchas personas, incluso los médicos, se sienten incómodas al hablar de cuestiones sexuales, una incomodidad que puede aumentar en el contexto de la discapacidad.

Por qué los derechos sexuales son derechos humanos para las personas con discapacidad

La sexualidad es un término que incluye "sexo, identidad y rol de género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción".

La sexualidad es un aspecto fundamental de la vida de cualquier persona, tenga o no una discapacidad. Sin embargo, en el caso de las personas con discapacidad, la sexualidad no se considera una prioridad, ya que existen otras preocupaciones más urgentes, como la accesibilidad, la educación o el empleo. Si bien éstas son importantes, la sexualidad es parte de nuestra identidad y de nuestra vida cotidiana.

Según Merry Baruah de Action for Autism,

"Curiosamente, a menudo son los padres y los profesionales los que necesitan ser guiados: existe la percepción de que las personas con discapacidad son "desenfrenados sexuales" y pueden suponer un peligro para los demás. Por otro lado, pueden ver a la persona como un individuo sin sexo y sin necesidades sexuales."

Como resultado de estas creencias, no se considera a las personas con discapacidad capaces de tomar decisiones por sí mismas, ya que están desconectadas de su propia sexualidad. Si bien se han hecho muchos progresos en esta esfera, es necesario reconocer la labor que hay que realizar. A menudo se ignora la educación sexual integral. Existe una enorme brecha en el conocimiento sobre el cuerpo y la sexualidad entre los grupos de más edad de las personas con discapacidad.

La sexualidad es una parte integral de la vida de las personas con discapacidad y negar esta conexión es negar un derecho humano fundamental de las personas con discapacidad.

Resumen – Qué hemos aprendido

En esta unidad, usted hemos adquirido un conocimiento general sobre los derechos humanos y las convenciones internacionales para las personas con discapacidad, así como la importancia de los derechos sexuales para las personas con discapacidad como una forma de ganar independencia y ser tratado como un adulto.

Créditos por las fotografías:

1. Photo by Maria Oswald on Unsplash

Unidad 3. La conciencia ética de los derechos a la sexualidad de las personas con discapacidad.

Derechos sexuales y reproductivos



¿alguna vez te has preguntado si una persona con discapacidad puede ser un buen padre? ¿Cuales son, en tu opinión, los principales problemas a los que tendría que enfrentar?

La Organización Mundial de la Salud (OMS), junto con el Banco Mundial, publicó en 2011 el primer informe sobre la discapacidad, en el que se analiza la situación de las personas con discapacidad en todo el mundo. En este informe, podemos encontrar el marco legal para los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad:

Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) especifica que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás (Artículo 12), tienen derecho a casarse y formar una familia y a conservar su fertilidad (Artículo 23), y tienen derecho a atención de salud sexual y reproductiva (Artículo 25). El prejuicio de que las personas con discapacidad son asexuadas o de que no son capaces controlar su sexualidad y su fecundidad está muy extendido (Artículo 77). Hay pruebas de que las personas con discapacidad son sexualmente activas (Artículo 212), por lo que el acceso a la educación sexual es importante para promover la salud sexual y las experiencias sexuales positivas para todos

Fuente: OMS Informe Mundial sobre Discapacidad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2001.

A pesar de las prohibiciones legales, hay muchos casos de esterilización involuntaria que se utilizan para restringir la fertilidad de algunas personas con discapacidad, en particular las que tienen una discapacidad intelectual, casi siempre mujeres (213-216). La esterilización también puede utilizarse como técnica de control de la menstruación.

La esterilización involuntaria de las personas con discapacidad es contraria a las normas internacionales de derechos humanos. Las personas con discapacidad deben tener acceso a la esterilización voluntaria en las mismas condiciones que los demás. Además,

la esterilización rara vez es la única opción para el control menstrual o el control de la fertilidad (214). Tampoco ofrece ninguna protección contra el abuso sexual o las enfermedades de transmisión sexual. Es necesario establecer marcos jurídicos y mecanismos para garantizar que, siempre que se solicite una esterilización, se respeten los derechos de las personas con discapacidad por encima de otros intereses contrapuestos.

La salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) es el término de derechos humanos aplicado a la sexualidad y la reproducción. Es una combinación de cuatro áreas: salud sexual, derechos sexuales, salud reproductiva y derechos reproductivos. Estos campos se tratan por separado, aunque en muchos casos están intrínsecamente interrelacionados.



Más de 1.000 millones de personas, aproximadamente el 15% de la población mundial, sufren alguna forma de discapacidad. Aunque estas personas tienen los mismos derechos y deseos sexuales que las personas no discapacitadas, la sociedad ha ignorado y relegado sus deseos y derechos en materia de sexualidad y reproducción.

¿Cuáles podrían ser las razones para ignorar los derechos de un grupo tan numeroso?

Las personas con discapacidad suelen ser **infantilizadas** y consideradas asexuales, incapaces de reproducirse o de cuidar responsablemente de sus hijos. Esto es más evidente en el caso de las mujeres con discapacidad, a las que se les niega la oportunidad de ser madres.

Aunque se reconoce que la sexualidad es una necesidad humana básica, la conciencia y los conocimientos sobre la sexualidad se forman mediante una serie de ideas y prácticas socioculturales y religiosas específicas del contexto. A las personas con discapacidad se les niega sistemáticamente el acceso a los conocimientos sobre la sexualidad y el comportamiento sexual, lo que conduce a su **marginación sexual**.

Hay otros factores que también influyen considerablemente, como la vergüenza, la falta confianza y la percepción de que no resultan sexualmente atractivos. Otras barreras específicas de la discapacidad incluyen la dependencia de una persona conocida, a menudo un miembro de la familia, lo que viola su privacidad y confidencialidad.

Rara vez se pide a las personas con discapacidad que expresen sus sueños, sus deseos sensuales o sexuales, ya que la creencia estándar es que no tienen ninguno.

Como **consecuencia** de esta falta de visibilidad, la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad han sido ignorados durante mucho tiempo, incluso por el movimiento de derechos de los discapacitados, y desatendidos por los servicios sociales, de salud y de bienestar, que consideran la sexualidad como parte de la esfera privada.

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de principios del siglo XXI se centra en la vida familiar, sin mencionar explícitamente la sexualidad.

Recientemente, ha habido algunas **mejoras**, aunque no son suficientes.

Los debates y las campañas sobre los derechos sexuales de las personas con discapacidad son cada vez más frecuentes y de relevancia pública. La discapacidad, la sexualidad y los derechos reproductivos están adquiriendo mayor visibilidad en las políticas y discursos de los activistas, pero esto sólo ocurre en las regiones más desarrolladas o de mayores ingresos.



Esta toma de conciencia suele estar guiada por preguntas como:

¿Qué estrategias específicas deberían desarrollarse para facilitar el reconocimiento de la sexualidad y los derechos reproductivos de las personas con discapacidad, en particular las mujeres con discapacidad?

¿Cómo se pueden poner a disposición de las personas con discapacidad servicios apropiados en sus comunidades?

Las mujeres discapacitadas y la maternidad

Según el último censo oficial de personas con discapacidad en España, 2,3 millones de mujeres tienen algún tipo de discapacidad. Si tenemos en cuenta que se trata de un grupo bastante numeroso, podríamos pensar que nuestro sistema de salud tendría que tener programas para garantizar la salud reproductiva de las mujeres con discapacidad. Pero lejos de ser así, las mujeres discapacitadas se sienten ignoradas y subestimadas por el sistema de salud pública.

La razón de ello puede ser que la sociedad no está acostumbrada a que las mujeres discapacitadas tengan hijos, ya que históricamente no ha sido así. Para entender esta tendencia, debemos tener en cuenta factores sociales y médicos.

- **Sociales:** las personas con discapacidades severas están confinadas en instituciones, lo que limita sus posibilidades de tener una relación y poder formar una familia.
- **Médicos:** A los médicos les preocupaba que la medicación que la gente tomaba para su discapacidad tuviera efectos perjudiciales para la madre o el feto.

Los médicos tampoco reciben formación específica para tratar a mujeres embarazadas con discapacidad, se sienten abrumados y carecen de medios para hacer bien su trabajo cuando se encuentran con un caso en su consulta, a lo que hay que añadir barreras físicas, como la altura de la camilla de reconocimiento.

Podemos concluir que es necesario aumentar la concienciación y la cooperación entre los activistas, la sociedad civil, los investigadores y los profesionales de la salud. Los agentes estatales deben tomar la iniciativa de incorporar la discapacidad y la sexualidad en las leyes, políticas y programas, proporcionando así el telón de fondo para un compromiso multisectorial de colaboración.

Derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad - Un marco de derechos humanos

En una comunidad internacional que avanza hacia un mayor reconocimiento tanto de los derechos humanos de las personas con discapacidades como de los derechos reproductivos de la mujer, debe prestarse especial atención a los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidades.



Las mujeres con discapacidad tienen derecho a disfrutar de los derechos humanos garantizados por el derecho internacional y la práctica. Según la Declaración y el Programa de Acción de Viena de 1993, debe prestarse "especial atención" a garantizar "la no discriminación y el disfrute en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, incluida

su participación activa en todos los aspectos de la sociedad". Los derechos reproductivos figuran entre esas libertades fundamentales, así como el derecho a la igualdad y la no discriminación, el derecho a casarse y formar una familia; el derecho a una atención integral de la salud reproductiva que incluya servicios de planificación familiar y salud materna, educación e información; el derecho a dar un consentimiento informado en

todos los procedimientos médicos, incluidos la esterilización y el aborto; y el derecho a no sufrir abusos ni explotación sexual.

Dado que los estados tienden a equiparar la discapacidad intelectual con la falta de capacidad legal, ésta requiere un análisis por separado. Las mujeres con discapacidad intelectual deben participar en la toma de decisiones sobre sus derechos reproductivos en la medida en que sus capacidades lo permitan. La libertad sexual no debe restringirse indebidamente y los servicios de salud reproductiva, incluidos los anticonceptivos, la esterilización y el aborto, no deben imponerse por la fuerza.

En casos extremos de discapacidad intelectual, la persona debe ser evaluada por expertos cualificados y el diagnóstico debe estar sujeto a revisión periódica. Si se ha determinado que una mujer no puede dar su consentimiento, quienes tomen decisiones en materia de reproducción en su nombre deben respetar sus necesidades individuales. Toda medida que limite los derechos reproductivos de la mujer debe ser lo más reducida posible y no basarse en la conveniencia de otros.

Además, las conferencias de la ONU han dado lugar a acuerdos internacionales sobre los derechos reproductivos. Si bien no son vinculantes de la misma manera que los tratados, estos documentos de consenso son una prueba del reconocimiento por parte de los Estados de que deben tomar medidas específicas para garantizar la protección, el



respeto y el cumplimiento de los derechos reproductivos. Del mismo modo, existen diversos documentos de consenso internacional específicos que abordan los derechos de las personas con discapacidad y los compromisos de los Estados para hacerlos efectivos. Se trata de resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, entre ellas la Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad, las Normas sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, los Principios para la protección de los enfermos mentales y la mejora de la atención de la salud mental y el Programa de Acción Mundial para las personas con discapacidad.



¿Crees que una persona con una discapacidad intelectual puede decidir si quiere tener un hijo? Si no, ¿quién crees que debería tomar la decisión?

Relaciones

El derecho a casarse y formar una familia con el libre consentimiento de ambos cónyuges está establecido en el derecho internacional. La Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos garantizan el derecho a casarse y formar una familia a los hombres y mujeres mayores de edad. La Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto de Derechos Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales exigen además el libre consentimiento de los cónyuges.

Documentos de consenso internacional:

Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (en adelante "Programa de Acción de la CIPD")⁴

Principio 5.5: Los gobiernos deben adoptar medidas eficaces para eliminar todas las formas de coacción y discriminación en las políticas y prácticas ... Se debe prestar asistencia a las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos y responsabilidades familiares.

Reglas generales



Regla 9 - Los Estados deberán promover la plena participación de las personas con discapacidad en la vida familiar. Deberían promover su derecho a la integridad personal y velar por que las leyes no discriminen a las personas con discapacidad en lo que respecta a las relaciones sexuales, el matrimonio y la paternidad.

No debe negarse a las personas con discapacidad la oportunidad de experimentar la paternidad. Teniendo en cuenta que las personas con discapacidad pueden tener dificultades para contraer matrimonio y establecer una familia, los Estados deben alentar la disponibilidad de asesoramiento adecuado.

⁴ Programme of Action of the International Conference on Population and Development, Cairo, Egypt, 5-13 September 1994, in Report of the International Conference on Population and Development, at chapter 7, para. 3, U.N. Doc. A/CONF.171/13/Rev.1, U.N. Sales No. 95.XIII.18 (1995) [hereinafter "ICPD Programme of Action"].

Leyes y políticas nacionales: cuestiones y desafíos

El derecho humano fundamental de casarse y formar una familia se ha negado con frecuencia a las mujeres con discapacidad. El reglamento internacional de los derechos humanos deja claro que los estados no pueden impedir a los adultos contraer matrimonio, ni permitir los matrimonios sin el consentimiento de los cónyuges. No obstante, en la medida en que una mujer con discapacidad pueda dar su consentimiento para el matrimonio, tiene derecho a hacerlo. Las leyes que prohíben el matrimonio y la maternidad a todas las mujeres con discapacidad intelectual, sin tener en cuenta su nivel de desarrollo, son demasiado generalistas e innecesariamente restrictivas. Toda restricción del derecho de una mujer físicamente discapacitada a contraer matrimonio y formar una familia es una violación de sus derechos humanos.

Trabajo sexual



*¿Qué opinas del trabajo sexual como una forma de abordar las necesidades sexuales y emocionales de las personas con discapacidad?
Piensa en ti mismo, ¿harías uso de él en caso de necesidad?*

Todavía hay muchos estigmas asociados a las personas con discapacidad que tienen relaciones. Las personas con discapacidad deben ser aceptadas cuando tienen relaciones. Esto tiene que salir a la luz de forma más natural y constructiva.

Para muchas personas con discapacidad, las trabajadoras del sexo son la única posibilidad que tienen de tener contacto sexual. Como dijo Ash King, nacido con una severa afección muscular: "No puedo hacer que alguien se enamore de mí", dice, "pero al menos puedo aprender sobre mi potencial sexual y sobre las mujeres pagando a una trabajadora del sexo".

Hay algunas páginas web para que las personas discapacitadas encuentren fácilmente servicios sexuales seguros. Un ejemplo de este servicio es el sitio web británico <http://tlc-trust.org.uk>, donde, además de contratar a una trabajadora sexual, dan asesoramiento legal a los futuros usuarios. Esto es importante porque, dependiendo del país, pagar por los servicios sexuales es ilegal (por ejemplo, en Irlanda del Norte).



Además de la dificultad para encontrar una pareja adecuada, las personas con discapacidad también tienen que enfrentarse a otros tabúes, por ejemplo, la vergüenza, especialmente las mujeres. Esto se debe a la educación de las mujeres en la mayoría de los países, por el temor a ser acosadas sexualmente y el peligro de quedar embarazadas.

A todo esto, hay que añadir el costo que tienen los servicios sexuales, lo que es una dificultad añadida para las personas con discapacidad, que suelen tener problemas para acceder al mercado laboral, debido a su condición.

En algunos países, el gobierno proporciona fondos para cubrir el servicio sexual de las personas con discapacidad. Por ejemplo, en los Países Bajos, el gobierno cubre hasta 12 servicios sexuales por año. La primera iniciativa legal de esta naturaleza es un burdel sin fines de lucro exclusivamente para personas con discapacidad, inaugurado en el Reino Unido en 2014.

Es ilegal no apoyar a las personas con discapacidad para que disfruten de los mismos placeres que los demás en la intimidad de sus propios hogares.

Ley de Igualdad de 2010, la Ley de Derechos Humanos de 1998

Asistencia sexual vs Prostitución



¿Cuál es la diferencia entre la asistencia sexual y la prostitución?

Intenta encontrar algunas diferencias antes de seguir adelante con la lectura.

En España existen algunas ONG especializadas en la asistencia sexual a personas con discapacidades. Una de estas asociaciones es Tandem Team, en Barcelona. Según esta organización, la figura del asistente sexual es compleja, a medio camino entre el ayudante, el amante, el amigo y el confidente, aunque para muchas personas sólo se trata de prostitución, por lo que un primer paso para normalizar la figura podría ser cambiar el nombre a apoyo íntimo y erótico.

Es necesario diferenciar entre la discapacidad física y la intelectual. Este punto es crucial cuando se trata de la asistencia sexual. Existe una asociación especializada en casos de personas tuteladas e institucionalizadas, llamada Aspasia Canarias. Aspasia ha desarrollado una gama muy variada para acercar la sexualidad a sus usuarios. "Proponemos talleres, coloquios; organizamos juegos de rol entre los participantes..." Y no hay que olvidar a las familias, "que en la mayoría de los casos han tenido que pasar por situaciones muy difíciles. Se han convertido en una referencia en el sector, basándose en un modelo de máxima profesionalidad.

Hacia la legalización

En Europa, los modelos de Holanda, Bélgica o Dinamarca funcionan más o menos como España, en una "alegalidad" más o menos consentida. En Suiza se han regulado las subvenciones al sector, lo que ha dado lugar a una normalización del proceso, imponiendo algunas normas, por ejemplo, un máximo de asistencias mensuales.

Hay quien se opone a la entrada del Estado en esta actividad, ya que prevén que el Estado con sus reglamentos o normas caerá en el típico paternalismo y cortará la libertad existente. Otros, sin embargo, proponen integrar la asistencia sexual en el sistema.

LGBTQI

El término LGBTQI significa lesbiana, gay, bisexual, transexual, queer e intersexual. Las personas LGBTQI con discapacidad se enfrentan a una doble discriminación e invisibilidad. En muchos casos, son discriminados dentro del propio colectivo LGBTQI. Las personas con discapacidad se enamoran, sienten placer, tienen derecho a reproducirse y, por lo tanto, tienen sexualidad. Sin embargo, su sexualidad no se tiene en cuenta debido a la creencia errónea de que carecen de ella.



Esto puede causar una menor conciencia de la existencia de las enfermedades de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana y una mayor dificultad para asumir la condición de LGBTQI. Es necesario fomentar la correcta educación sexual, dirigida de forma personal a las personas con discapacidad y a sus familiares para promover y defender los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.

Acoso sexual, agresión y violencia doméstica



¿Crees que una persona con discapacidad tiene más probabilidades de ser abusada sexualmente que una persona sin discapacidad?
Justifica tu respuesta.

Las personas con discapacidad son más vulnerables a las agresiones sexuales que el resto, ya que son el blanco de las mismas debido a los impedimentos físicos o mentales que tienen. Las mujeres con discapacidad, "independientemente de su edad, raza, etnia, orientación sexual o clase", son agredidas y violadas el doble que las mujeres sin discapacidad.⁵

Se estima que el 25% de los niños discapacitados sufrirán abusos sexuales antes de cumplir los 18 años. También se estima que sólo el 20% de estos incidentes son denunciados. Esta cifra es diez veces mayor que la de la población no discapacitada.

En la mayoría de los casos, el abuso es causado por familiares cercanos a la persona con discapacidad. Se estima que el 10% de las niñas con discapacidad intelectual son víctimas de incesto. Los estudios muestran que el 50% de las mujeres discapacitadas han sufrido múltiples incidentes de abuso sexual. Estas cifras son tan elevadas porque las personas con discapacidad conocen a los abusadores.⁶



Las estadísticas sobre el abuso sexual de las personas con discapacidad también son elevadas porque el personal que los atiende y los padres no están debidamente capacitados para identificar el abuso sexual y las discapacidades específicas impiden que la persona exprese la experiencia. Además, la mayoría de los programas se centran en el "peligro de los extraños", que es ineficaz porque la mayoría de las agresiones sexuales provienen del círculo íntimo del individuo.

Cada vez se denuncian más casos de abuso sexual de personas con discapacidad; por esta razón, varias organizaciones están tomando medidas. Hay seminarios para la

⁵ (Sobsey, 1994; Cusitar, 1994) (December 2011). "A PRACTICAL GUIDE FOR CREATING TRAUMA-INFORMED DISABILITY, DOMESTIC VIOLENCE AND SEXUAL ASSAULT ORGANIZATIONS" (PDF). Disability Rights Wisconsin. p. 10. Retrieved August 18, 2012.

⁶ Baladerian, Nora J. (December 1991). "Sexual Abuse of People with Developmental Disabilities". *Sexuality and Disability*. 9 (4): 323–335. doi:10.1007/BF01102020.

prevención del abuso sexual de personas con discapacidad, consejos sobre el abuso de niños, conferencias sobre discapacidad y organizaciones que abordan el tema de la sexualidad. Los organismos gubernamentales de servicios sociales también prestan asistencia a las personas con discapacidad que han sufrido abusos sexuales.

Resumen – Lo qué hemos aprendido

En esta unidad, hemos adquirido un conocimiento general de los derechos y peligros que una vida sexual independiente conlleva para las personas con discapacidad y la importancia de educar a las personas con discapacidad para que sean conscientes de estos riesgos.

Crédito por las fotografías:

1. Photo by bady qb on Unsplash
2. Photo by Nathan Anderson on Unsplash
3. Photo by Suhyeon Choi on Unsplash
4. Photo by Sandy Millar on Unsplash
5. Photo by Nick Fewings on Unsplash
6. Photo by Yoav Hornung on Unsplash
7. Photo by Sydney Sims on Unsplash

Unidad 4. Educación social para personas con discapacidad, reflexión y toma de decisiones justificadas para la calidad de los servicios socioeducativos



¿Crees que la discapacidad es un problema que sólo afecta a la persona discapacitada individualmente o crees que afecta a toda la sociedad? Piensa en esto antes de seguir leyendo.

Históricamente, la discapacidad ha sido tratada como un problema individual; actualmente, la discapacidad es tratada desde una perspectiva social, es decir, la discapacidad se define por las interacciones del individuo y su entorno. El hecho de tener una discapacidad no significa que no se pueda realizar una actividad; las discapacidades representan limitaciones parciales que no tienen por qué impedir una vida sana y normalizada.

En este contexto, la intervención del Educador Social es muy importante como apoyo para ayudar a la persona con discapacidad a construir un proyecto de vida digna y completa. El tipo de intervención puede ser directa, sobre la persona o el grupo de personas con discapacidad o estar dirigida a la sensibilización de la comunidad. La determinación de las funciones que debe desempeñar un profesional de la educación social en este ámbito es una tarea compleja, debido a diversos factores, como:

- 1) Las diferentes concepciones de la discapacidad, que condicionan la relación educativa que se establece con la persona con discapacidad. Hoy en día, se defiende la participación de las personas con discapacidad en todas las esferas de la sociedad. En otras palabras, la falta de adaptación de la sociedad es lo que impide que las personas con discapacidad se desarrollen y se adapten a su entorno.
- 2) La diversidad de demandas y necesidades de las personas con discapacidad debido a la variedad de tipos de discapacidades (motrices, sensoriales - visuales, auditivas, multisensoriales-, psíquicas, orgánicas, psicóticas-comportamentales...), que pueden darse simultáneamente en algunas personas.
- 3) La diversidad de entornos que se configuran para atender a las personas con discapacidad: laboral (centro especial de trabajo, empleo asistido, servicios de inserción laboral...), centros especializados (centro ocupacional, centro de día...), vivienda (residencias, casas-residencia, pisos para la vida independiente...), formación (formación ocupacional adaptada...), ocio y tiempo libre familia y comunidad. En cada uno de estos entornos existen diferencias considerables en los aspectos organizativos, que condicionan el ejercicio de los distintos papeles o funciones de sus profesionales. Estas diferencias se deben principalmente a la prácticamente inexistente regulación legal de este tipo de servicios.

A partir del análisis e interpretación de los textos legales y de diversas experiencias institucionales e investigaciones revisadas, podemos hacer una aproximación a las funciones comunes que pueden desempeñar el educador y el asistente social en el ámbito de la intervención con personas con discapacidad. Podemos desglosar estas funciones en tres niveles:

1. Funciones relativas a la intervención con el sujeto con discapacidad: la función del educador social se centraría en acompañar a las personas con discapacidad en su proceso de socialización para facilitar su acceso a la cultura y su inclusión en la sociedad, teniendo en cuenta su identidad, sus necesidades y demandas, así como las de su entorno y las relaciones que se establecen entre ellas.
2. Funciones relativas al sujeto y al entorno: es esencial trabajar con el entorno y con la comunidad. Se trata de informar y sensibilizar a las diferentes instancias sociales para hacer posible la normalización e integración social de las personas con discapacidad. El trabajo con la comunidad es de gran importancia, ya que, si la comunidad no cambia las actitudes hacia la discapacidad y se adapta a las necesidades de toda la población, será difícil que la persona discapacitada logre la plena inclusión.



3. Funciones relativas a la reflexión sobre la praxis educativa. El educador social debe reflexionar sobre su práctica profesional, tanto individualmente como en equipo.

En conclusión, el papel del educador social en el diverso y complejo campo de las discapacidades es importante. Reforzar la función educativa en la intervención con las personas con discapacidades ayudaría a eliminar

las prácticas asistenciales, excluyentes y segregacionistas que son cada vez más frecuentes en este campo.

Resumen – Lo que hemos aprendido

En esta unidad, hemos adquirido un conocimiento general sobre los servicios socio-educativos para personas con discapacidad y hemos comprendido la importancia de la educación, desde el punto de vista

Crédito por las fotografías:

1. Photo by Audi Nissen on Unsplash

AUTOEVALUACIÓN

1. Elige la respuesta correcta.
Personas con discapacidades son todas aquellas que tienen:
 - a) Discapacidades físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que puedan dificultar su participación plena y efectiva en la sociedad
 - b) Cualquier enfermedad que les impida llevar una vida normal
 - c) Cualquier impedimento físico o mental que pueda impedirles llevar una vida normal
 - d) Deficiencias intelectuales o sensoriales que afecten a su vida cotidiana.

2. Los movimientos para la integración de las personas con discapacidades comenzaron en el siglo XIX.
Verdadero Falso

3. El derecho a la sexualidad se menciona en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en 2004.
Verdadero Falso

4. Existe la creencia generalizada de que una persona con discapacidad no tiene deseo sexual debido a sus deficiencias.
Verdadero Falso

5. Completa la siguiente frase
La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) especifica que las personas con discapacidad gozan de capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás, tienen derecho a casarse y formar una familia y a conservar su fertilidad, y tienen acceso a la atención de la salud sexual y _____.

6. Completa la siguiente frase
Los estudios muestran que _____ de las mujeres discapacitadas han experimentado múltiples incidentes de abuso sexual

7. Elige la afirmación que NO sea correcta:
Determinar los papeles que debe desempeñar un profesional de la educación social en este campo es una tarea compleja, debido a:
 - a) Las diferentes concepciones de la discapacidad
 - b) La diversidad de las demandas y necesidades de las personas con discapacidades debido a la variedad de tipos de discapacidades
 - c) La diversidad de entornos que se configuran para atender a las personas con discapacidad
 - d) La falta de dinero de los gobiernos para hacer frente a las cuestiones relacionadas con la discapacidad

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN EN EL AULA

Material necesario

- PC/ tablet/ smartphone;
- Conexión a internet;
- Útiles para tomar nota (analógico/ digital – como prefieras)



Actividad 1

Ponte en el lugar de una persona con discapacidad.

Haz grupos de 3 o 4 personas. Pídeles que la próxima vez que vayan de casa al trabajo o a su centro de formación, se imaginen que tienen una discapacidad. Cada grupo cubre una discapacidad diferente, por ejemplo, usuarios de sillas de ruedas, personas con problemas visuales o auditivos. Pídeles que se fijen en los detalles, por ejemplo, aceras altas, escalones, motocicletas o bicicletas estacionadas en el medio de la acera...

Cada grupo hace una lista de las barreras que han encontrado y las comenta con el resto de la clase. Al final, los estudiantes sacan conclusiones.



Actividad 2

Mira la película o el trailer de la película “Margarita with a Straw”, 2014, Director: Shonali Bose.

Trailer: <https://www.youtube.com/watch?v=6zy3F0WVDK0>.

Esta película trata sobre una joven rebelde con parálisis cerebral que deja la India para estudiar en Nueva York. En su viaje de autodescubrimiento se enamora de forma inesperada.

Después de la película, los alumnos dan su opinión sobre la experiencia de Margarita. ¿Qué es lo que más les ha sorprendido?



Actividad 3

Mira el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=7PwvGfs6Pok>



Reflexiona sobre lo que dice Danielle Sheypuk sobre los problemas que encuentra cuando quiere tener una cita.

•

GLOSARIO

- **Accesibilidad:** La posibilidad de acceder a cierta cosa o la facilidad para hacerlo.
- **Acoso:** Presión o intimidación agresiva.
- **Asalto:** Ataque físico.
- **Asistencia:** La provisión de dinero, recursos o información para ayudar a alguien.
- **Concienciación:** Conocimiento o percepción de una situación o hecho.
- **Convención:** Un acuerdo entre estados que cubre asuntos particulares, menos formal que un tratado.
- **Declaración:** Un anuncio público escrito de las intenciones o de los términos de un acuerdo.
- **Derechos:** Un derecho moral o legal a tener o hacer algo.
- **Deterioro:** El hecho de que algo o alguien pase a un peor estado o condición.
- **Discapacidad:** Una condición física o mental que limita los movimientos, sentidos o actividades de una persona. Una desventaja o minusvalía, especialmente una impuesta o reconocida por la ley.
- **Discriminación:** El tratamiento injusto o perjudicial de diferentes categorías de personas, especialmente por motivos de raza, edad o sexo.
- **Ética:** Un conjunto de principios morales, especialmente los que se refieren o afirman a un grupo, campo o forma de conducta específicos.
- **Explotación:** La acción o el hecho de tratar a alguien injustamente para beneficiarse de su trabajo.
- **Legislación:** Leyes, consideradas colectivamente.
- **Marco:** Estructura básica que subyace a un sistema, concepto o texto.
- **Marginación:** Tratamiento de una persona, grupo o concepto como insignificante o periférico.
- **Política:** Un curso o principio de acción adoptado o propuesto por una organización o individuo.
- **Reconocimiento:** Aceptación de la verdad o la existencia de algo.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

MÓDULO 2

PERSONAS CON DISCAPACIDAD

MÓDULO 2- PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Resultados del aprendizaje

Al final de este módulo, el Educador Europeo de Necesidades Especiales de Intimidad podrá:

- Reconocer los tipos de discapacidad tal y como se establecen en la UE (Unión Europea) y en el país de origen de los alumnos.
- Identificar qué servicios relacionados con la intimidad pueden obtener legalmente las personas con discapacidad en la UE.
- Conocer las mejores prácticas de los cursos educativos en toda la UE en relación con las discapacidades y la intimidad.
- Comprender cómo las discapacidades afectan a la intimidad y a la experiencia humana a nivel social y psicológico, basándose en las investigaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud).
- Aplicar los conocimientos adquiridos ayudando a las personas con diferentes tipos de discapacidad a conocer y entender sus derechos sexuales y reproductivos.

Unidad 1 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- El alumno conocerá la definición de los diferentes tipos de discapacidad en la UE, así como las estadísticas generales de la UE sobre las personas con discapacidad.
- El alumno será capaz de identificar y acercarse a diferentes grupos de personas con discapacidad y podrá explicar temas relacionados con la intimidad a las personas con discapacidad.
- El alumno comprenderá la situación general de las personas con discapacidad en la UE y cómo ciertas discapacidades afectan a la calidad de la intimidad.

Unidad 2 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- El alumno conocerá el marco jurídico de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.
- El alumno podrá comparar la legislación de diferentes países de la UE.
- El alumno comprenderá cómo funcionan las diferentes formas de legislación para apoyar los derechos sexuales de las personas con discapacidad.

Unidad 3 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- El alumno sabrá cuántos países de la UE ofrecen servicios de asistencia sexual a sus ciudadanos con discapacidad y cómo se puede obtener el servicio.
- El alumno será capaz de ayudar a las personas con discapacidad a obtener el conocimiento y los servicios por sí mismos.
- El alumno comprenderá cuáles son las mejores prácticas de los cursos educativos, así como los programas para personas con discapacidad.

Unidad 4 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- El alumno comprenderá cómo los diferentes tipos de discapacidad afectan a la capacidad de las personas para ser incluidas en la sociedad.
- El alumno podrá iniciar un debate sobre las cuestiones psicológicas y sociales que acompañan a la discapacidad.
- El alumno comprenderá cómo funcionan la discapacidad en su comunidad.

Unidad 1. Tipos de discapacidad

Como ya sabéis, la **definición y clasificación unificada de la discapacidad** llegó bastante tarde - se desarrolló en la segunda mitad del siglo XX, por lo que se puede decir que no hubo un reconocimiento oficial de las personas con discapacidad como parte de la sociedad "convencional". La **Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud**, también conocida como **CIF**, es una clasificación de los componentes de salud del funcionamiento y la discapacidad. La Asamblea Mundial de la Salud, el 22 de mayo de 2001, aprobó la CIF. Esta clasificación fue creada por primera vez en 1980 y posteriormente denominada Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, o **CIDDM**, por la OMS para proporcionar un marco unificador para clasificar los componentes de salud del funcionamiento y la discapacidad. La Organización Mundial de la Salud (**OMS**) publicó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) en 2001.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la discapacidad como:

"Discapacidad" es un **término general** que abarca las deficiencias, las **limitaciones de la actividad** y las **restricciones de la participación**. Una deficiencia es un problema en la función o estructura del cuerpo; una limitación de la actividad es una dificultad con la que se encuentra una persona para llevar a cabo una tarea o acción; mientras que una restricción de la participación es un problema que experimenta una persona al enfrentarse a diversas situaciones de la vida. Así pues, la discapacidad es un fenómeno complejo, que refleja una interacción entre las características del cuerpo de una persona y las características de la sociedad en la que vive.

En lo que respecta a la **UE (Unión Europea)**, no existe una definición oficial para Europa, por lo que las definiciones de la OMS y **CNUDPD** (la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad) son legítimas en todo el territorio de la Unión Europea. Se ha pronosticado que en 2030 al menos una quinta parte de la UE va a tener alguna forma de discapacidad. Por lo tanto, la UE está tomando medidas para mejorar la condición social y jurídica de las personas con discapacidad.

Ocho tipos generales de discapacidad reconocidos en los países de la UE (Unión Europea):

- Deficiencias motrices y problemas de movilidad
- Lesión de médula espinal
- Traumatismo craneoencefálico (TCE) – Parálisis cerebral
- Ceguera o problemas de visión
- Sordera o deficiencias en la audición
- Desórdenes cognitivos o del aprendizaje
- Trastornos psicológicos
- Discapacidades invisibles

Cada uno de los tipos principales puede dividirse en varios subgrupos teniendo en cuenta la gravedad de la **deficiencia**, la localización de la parte afectada del cuerpo/cerebro y otros factores funcionales que afectan a la **calidad de la vida**.

Cómo pueden afectar las diferentes discapacidades a las sensaciones sexuales

Hay muchos tipos de discapacidad y niveles de habilidad que pueden afectar a las **relaciones sexuales** y al **placer**. La discapacidad debe tenerse en cuenta especialmente cuando dos personas toman la decisión de ser sexualmente activas y surgen problemas a la hora de la práctica. Ciertas **posturas** podrían no ser factibles, por lo que la creatividad y la flexibilidad son esenciales. La comunicación abierta es clave en cualquier relación que involucre a una pareja con discapacidad física. Algunos temas incluyen: **planificación de la actividad sexual**, preferencias, fantasías sexuales y formas de aumentar la **excitación**. También se debe hablar de la ira, el miedo, la frustración y la sensación de pérdida (si se ha producido una pérdida de sensibilidad).



Discapacidades físicas:

A menudo se trata de una alteración de la función sexual, que puede afectar negativamente a la imagen y la autoestima. Ciertas cosas pueden cuestionarse, como la movilidad, si usas una silla de ruedas o llevas una férula, habrá algunas posiciones sexuales que no serán posibles. La falta de fuerza muscular puede limitar a una persona de manera similar.

La pérdida de función o control muscular también puede dar lugar a sorpresas desagradables como la pérdida de control de la vejiga y los esfínteres. La fatiga también puede ser un factor determinante, ya que algunas actividades pueden resultar agotadoras.



Ceguera y problemas de visión:

Sería preferible enfatizar la exploración del cuerpo a través del tacto, el olfato, el sonido y la imaginación, limitando otros mecanismos de excitación como la vista.

Paraplegia or tetraplegia:

La **función sexual** puede verse afectada, pero a veces puede aumentar la **sensibilidad** en algunas zonas. Se puede perder la sensación habitual de **orgasmo**, pero se puede experimentar una **sensación de orgasmo** en otra parte del cuerpo.

Discapacidad intelectual:



Cuando se tiene una discapacidad física, **las experiencias sexuales consentidas** se refieren a técnicas para lograr las sensaciones deseadas, sin embargo, la sexualidad se vuelve mucho más compleja en lo que respecta a las deficiencias intelectuales. Esto puede dar lugar a un debate sobre el consentimiento y el papel del trabajador social, el padre o el miembro de la familia en el **proceso de toma de decisiones asistida**.

Estos estereotipos en la mayoría de los casos son falsos. Las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo pueden experimentar deseo sexual y necesidad emocional de amor. Por lo tanto, este grupo de personas es especialmente vulnerable al abuso sexual y, por lo tanto, de sufrir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Antes de abordar el tema de las técnicas sexuales, la planificación familiar y el amor, se les debería educar acerca del comportamiento apropiado, los cambios corporales y la construcción de una imagen de autoestima.

Hay dos extremos en la percepción de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo:

- no son capaces controlar su deseo sexual;
- son como niños, que no tienen ningún interés en el sexo;
- son incapaces de criar a un hijo y ser buenos padres;
- son incapaces de tener sexo.

Consejos para los padres, familiares y tutores de casas familiares en relación con la educación sexual:

- Mira a la persona con la que hablas como una persona completa capaz de experimentar amor y afecto romántico. Recuerda que aprender sobre citas, relaciones y una sexualidad saludable son tareas normales del desarrollo, que se logran mejor con tu guía y apoyo.

- Hazlo sencillo, proporciona explicaciones simples y directas usando palabras que puedan entender. Las explicaciones largas son innecesarias y pueden resultar confusas.
- Se "accesible": deja claro que pueden preguntarte cualquier cosa y buscar ayuda para encontrar la respuesta juntos.
- Utiliza términos correctos que preparen a los niños para hablar sobre su cuerpo y sus experiencias: conocer los nombres reales de las partes de su cuerpo facilita la comunicación sobre ellas. Explícales acerca de los cambios que se producirán en su cuerpo y en su estado de ánimo antes de que comience la pubertad.
- Prueba diversas técnicas de enseñanza: presenta la información a través de fotos, libros, vídeos o modelos de aprendizaje social, como juegos de rol o preguntando "¿Qué harías si..." Esto te ayudará a reforzar tu mensaje y a descubrir cómo prefieren aprender.
- Aprovecha cualquier oportunidad para convertirla en un "momento de enseñanza". Puedes iniciar una conversación de forma natural mientras ves la televisión o gente interactuando, leyendo un libro o escuchando música juntos.
- No pienses que tienes que tener todas las respuestas: está bien decir: "¡Ésa es una buena pregunta! No estoy seguro de la respuesta, pero vamos a averiguarla juntos" o "Déjame pensarlo", si necesitas más tiempo o información para responder con confianza.
- Habla sobre tus valores y expectativas y ten en cuenta los suyos: Escucha toda la pregunta o historia antes de responder. Si no estás de acuerdo, explícale qué te preocupa (su seguridad, las normas del colegio, las expectativas familiares, las leyes, etc.) y llegad a una solución juntos.
- Conviértete en su modelo y enséñale habilidades sociales útiles, como la autoestima. Sentirse bien consigo mismo y merecer un buen trato ayuda a prevenir los comportamientos de alto riesgo y los abusos.
- Fomenta el pensamiento y la acción independientes, la capacidad de tomar decisiones y el establecimiento de límites: apóyales para que tomen las decisiones que más les convengan. Muéstrales cómo establecer límites y respetar los límites de los demás.
- Exponlos a situaciones y experiencias sociales diversas: Crea oportunidades para que construyan un sistema de apoyo entre iguales. Proporcionales tanto una supervisión adecuada como oportunidades de privacidad.
- Enséñales sobre el consentimiento y cómo decir no (o, sí) de manera firme: Cuando los niños son pequeños, puedes decirles lo que tienen que hacer. A medida que crecen, hay que reforzar la necesidad de pedir permiso, consentir o rechazar una cita, una relación emocional o sexual.
- Guíalos para que sean capaces de buscar por si mismos fuentes de información y apoyo: ayúdalos a encontrar recursos médicamente adecuados y apropiados para su desarrollo a los que puedan acceder de forma independiente, ya sea otro adulto de confianza, un proveedor de atención médica o una página web.

Resumen: lo que hemos aprendido

En esta Unidad hemos explicado la definición de discapacidad de la OMS, así como el hecho de que no existe una definición unificada específica para los países miembros de la UE.

En esta Unidad se ha abordado el tema de los diferentes tipos de capacidades y cómo se debe abordar el tema de la sexualidad.

También hemos aprendido a explicar las técnicas sexuales a una persona con discapacidad intelectual o de desarrollo. Para ello tenemos que ser capaces de ver la persona que hay detrás de la discapacidad, dar explicaciones simples y proporcionar ejemplos de aprendizaje.

Unidad 2. Marco jurídico para la asistencia sexual de las personas con discapacidad

Negociación sobre la sexualidad en la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (**UNCRPD**) abarca todos los aspectos de los derechos de las personas con discapacidad, así como los derechos sexuales y reproductivos, ya que éstos se consideran derechos humanos básicos. Para la mayoría de las personas es obvio ejercer estos derechos, siempre que estén dentro de las normas legales. Estos principios son básicamente los mismo para las personas con discapacidad. Como se establece en el **Artículo 25, sección 1**: las personas con discapacidad tienen derecho al mismo nivel de atención médica, incluyendo el área de los derechos sexuales y reproductivos. Por lo tanto, las personas con discapacidad deben tener el derecho y la posibilidad de ejercer su derecho a la intimidad.

El **Artículo 12** se refiere a la igualdad de las personas con discapacidad ante la ley y todos los aspectos de la vida, como cualquier otra persona. Esto implica no sólo la igualdad ante el derecho penal y civil, sino también los derechos a la vida familiar o a la intimidad con los demás.

En el **artículo 23** se establece que el Estado debe garantizar a las personas con discapacidad el acceso a información apropiada para su edad sobre las funciones reproductivas del cuerpo humano y la planificación familiar y los medios necesarios para ejercer sus derechos como cualquier otra persona. Las personas con discapacidad son libres de decidir cuantos hijos quieren tener y cuando tenerlos. Esto es perfectamente comprensible en el caso de personas con discapacidades funcionales, auditivas o visuales, sin embargo, cuando se trata de discapacidad intelectual es un tema algo diferente desde el punto de vista ético.

Igualdad de oportunidades para todos: situación jurídica de las personas con discapacidad en toda la UE

En toda la UE no existe una reglamentación jurídica unificada sobre la condición y los derechos de las personas con discapacidad, pero las principales directrices seguidas por Europa se combinan en el UNCRPD. Según el FED (Foro Europeo de la Discapacidad), el grupo en Europa con más riesgo de tener acceso limitado a los derechos reproductivos y sexuales son las mujeres y las niñas con discapacidad.

En los países de los socios del proyecto la legislación difiere de un país a otro. Algunas de ellas se refieren únicamente a los principios básicos de igualdad, sin abordar los temas de los derechos familiares y reproductivos de las personas con discapacidad. Otras abarcan todos los aspectos de la vida, incluida la asistencia sexual y penas severas

para quienes se aprovechan del estado especialmente vulnerable en que se encuentran las personas con discapacidad.

Chipre

Chipre cuenta con varias leyes y reglamentos separados relativos a la condición, los derechos y las oportunidades de las personas con discapacidad, pero ninguno de ellos abarca la esfera de la sexualidad o la asistencia sexual. Los derechos humanos fundamentales, el empleo, el estacionamiento, la educación y las prestaciones para las personas con discapacidad están comprendidos en esas normas. En 2011 Chipre ha ratificado la UNCRPD y, antes de ello, la Carta Social Europea, que garantizan el cumplimiento de los derechos humanos fundamentales, pero la UNCRPD incluye también una sección sobre salud sexual y derechos reproductivos.

Italia

La legislación nacional italiana enjuicia a quienes cometen actos de violencia sexual contra las mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad. Con respecto a la Ley 104/92, en Italia se define a una persona con discapacidad como alguien que muestra una discapacidad estable o progresiva como problemas sensoriales, psíquicos o físicos en el aprendizaje, la integración laboral y las relaciones, y está sometida al riesgo de exclusión social. En la ley nº 67 el acoso hacia las personas con discapacidad se considera "discriminación" por motivos de discapacidad, pero los casos de explotación o abuso no entran en esta definición. La Ley Penal introdujo una pena más severa de prisión por violencia sexual y acoso contra las personas con discapacidad.

Letonia

Letonia no tiene una ley específica para definir la sexualidad o los derechos reproductivos de las personas con discapacidad. Según los principios de igualdad, todos los derechos fundamentales se aplican a las personas con discapacidad. La Ley de discapacidad y la Ley de servicios sociales no abarcan esta parte de la experiencia humana, los principios básicos son la inclusión social, el empleo y las diferentes prestaciones estatales y municipales. En cuanto a la violencia y el abuso sexual, los principios del Derecho Penal se aplican a todas las personas por igual.

Rumanía

La Ley rumana de **protección y promoción de los derechos de los discapacitados** se centra en las prestaciones por discapacidad que proporciona el Estado y en la promoción de la igualdad. Regula los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad a un nivel humano básico (igualdad en el mercado laboral, integración social, accesibilidad, denominado "adaptación a la persona discapacitada" y lucha contra la discriminación). No incluye ninguna mención a los derechos reproductivos o a la igualdad de derechos en materia de sexualidad. Rumania ha ratificado la UNCRPD en 2011, por lo que se aplican todas las declaraciones que figuran en las secciones 12, 23 y 25 de esta convención.

España

En España, recientemente (hasta 2013) había varias leyes que protegían a las personas con discapacidad. En ese momento se decidió unificar todas las leyes relacionadas con la discapacidad en una sola. La ley cubre todas las áreas de la vida, donde las personas con discapacidad necesitan ayuda para lograr la igualdad de oportunidades o el gobierno les ha designado algún tipo de beneficio (educación, inclusión social, empleo). En esta ley se reconoce explícitamente que las personas con discapacidad tienen derechos y que las autoridades están obligadas a garantizar su pleno disfrute. También incluye una definición de la discriminación por asociación. En cuanto al artículo 180 del Código Penal, se establece una pena muy severa si se comete un acto violento contra una persona vulnerable debido a su edad, enfermedad o discapacidad. Aunque la prostitución está despenalizada, existe un servicio especialmente para las personas con discapacidad.

Resumen – lo que hemos aprendido

En esta Unidad hemos conseguido comprender la vulnerabilidad de las personas con discapacidad ante la ley en los países de los socios de este proyecto. En algunos de ellos no existen castigos severos por abusar o agredir sexualmente a una persona con discapacidad.

Unidad 3. Servicios y cursos educativos sobre intimididad y discapacidad disponibles en la UE

vzw Aditi (Bélgica)



Aditi vzw es una asociación sin ánimo de lucro que asesora, informa y apoya en materia de sexualidad a las personas con discapacidad, a las personas mayores y a su entorno (familia, cuidadores y supervisores). Además de dar información y asesoramiento, Aditi vzw ofrece apoyo fáctico y práctico en materia de asistencia sexual para personas con discapacidad y de edad avanzada. Aditi vzw también ofrece formación a los proveedores de cuidados y apoya a las organizaciones de cuidados con su filosofía y desarrollo de políticas relacionadas con la sexualidad de las personas de edad avanzada y las personas con discapacidad. Aditi vzw se esfuerza por lograr la sensibilización y la aceptación social mediante la cooperación con expertos y profesionales experimentados.

APPAS (Francia)



La Asociación para la Promoción de la Asistencia Sexual (APPAS) fue fundada por su actual presidente Marcel Nuss en septiembre de 2013. Desde su creación, la Asociación hace campaña para mejorar la formación de los profesionales médicos y asistenciales, la organización de programas educativos y grupos de discusión, el desarrollo de alianzas con asociaciones europeas y la difusión de información y sensibilización de los profesionales médicos y asistenciales, las personas con discapacidad y sus familias. En 2015, APPAS organizó el primer curso de formación en materia de asistencia sexual para personas con discapacidad en Francia y elaboró un proyecto de ley destinado a reconocer la asistencia sexual, que se presentó a unos cuarenta parlamentarios.

Sexual Understanding (Francia)

Sexual Understanding

Formación profesional nacional e internacional y presentaciones en conferencias sobre sexualidad, intimidad, relaciones interpersonales, "Programas de sexualidad responsable" para niños, adolescentes y adultos, prevención de la violencia sexual y las ITS (infecciones de transmisión sexual), salud pública, ética, moral, cultural, cuestiones teóricas y prácticas que se plantean en el entorno profesional, institucional y personal. Formación profesional específica: "Organización de grupos de discusión sobre la intimidad y la sexualidad" y "Organización de grupos de discusión sobre el deseo de construir una familia y la paternidad". Consultas individuales y de pareja sobre terapia sexual y un fuerte compromiso a favor de la asistencia sexual a través de consultas para personas con discapacidad y la participación en la Asociación Corps Solidaires y su programa de formación de Asistentes Sexuales.

Tandem Team Barcelona (España)



Tandem Team Barcelona
Diversidad y Consciencia

Team Tandem Barcelona es una organización sin ánimo de lucro cuya misión es acompañar a la persona (y/o a las personas de su entorno) a lo largo de su proceso único e individual de adaptación y aceptación de su diversidad funcional (discapacidad). Su principal área de intervención es el desarrollo y la plena expresión de la sexualidad de cada socio a través de entrevistas personales, terapia, programas de formación, talleres de tantra y facilitación del encuentro con los asistentes sexuales. También promueve y participa en conferencias y programas de formación para aumentar la conciencia acerca de este tema en toda la sociedad.

LoveGiver (Italia)



LoveGiver

LOVEGIVER es la Asociación Italiana para la promoción de la Asistencia Sexual para Personas con Discapacidad. Fundada en 2013 por un grupo de personas encabezadas por Max ULIVIERI

promueve el derecho a la salud y al bienestar psicológico y sexual a través de proyectos educativos para profesionales del bienestar, familias de personas con discapacidad y las propias personas con discapacidad. En 2014 contribuyó a la creación de un proyecto de ley (1442) presentado ante el Parlamento; estableció el Observatorio Nacional de Asistencia Sexual dirigido por el Prof. Fabrizio QUATTRINI y publicó un libro "LoveAbility" en la editorial Erikson. En 2014 se completó la selección de los primeros 30 Asistentes Sexuales. Como comité lucha para que el perfil de la Asistencia Sexual sea reconocido como una profesión y pueda operar sin límites legales en Italia.

Corps Solidaires (Suiza)



Corps Solidaires (trad. literal: Organismos de Solidaridad), es una organización sin ánimo de lucro para asistentes sexuales certificados que se reúnen regularmente para participar en cursos de formación continua. Los miembros de la organización también son socios que comparten los objetivos de la organización, como el desarrollo de la asistencia sexual para las personas con discapacidad, la colaboración con otras organizaciones que promueven objetivos similares y la creación de una plataforma de intercambio de asistentes sexuales.

Corps Solidaires organiza la formación de nuevos asistentes sexuales, colabora estrechamente con organizaciones de personas con discapacidad e interviene en los medios de comunicación, en conferencias y con profesionales. Corps Solidaires nació en 2009, tiene su sede en la Suiza francófona y cuenta con miembros en varios países europeos.



SEHP (Suiza)

Cuando el cuerpo y la mente del hombre o la mujer se alteran al nacer (discapacidad mental, física o sensorial), después de una enfermedad o cuando adquieren una discapacidad a lo largo de su vida (discapacidad no congénita), la expresión de lo emocional, lo íntimo y lo sexual puede ser muy particular.

Respetando la autonomía y la independencia de la persona con discapacidad, la asociación SEHP tiene como objetivo sensibilizar a las personas con discapacidad y a su entorno social más estrecho sobre las cuestiones relativas a su sexualidad a través de: formación y educación en instituciones, escuelas secundarias y universidades / publicaciones / plataformas de información / presencia en los medios de comunicación, radio y televisión / participación en conferencias, reuniones y eventos / respuestas a preguntas a través de la página web / apoyo a la asistencia sexual.

Freya (República Checa)



Freya - educación, consultoría y otras actividades relacionadas con la sexualidad de las personas con discapacidad, personas dependientes al cuidado de otras personas o "grupos marginales".

Freya trata de abordar temas relacionados con la sexualidad, las relaciones de las personas con discapacidad, las personas que viven en instituciones, como los ancianos, y otros grupos vulnerables como los niños, los jóvenes, las mujeres dedicadas al negocio del sexo. También se centra en la reducción de los estigmas y prejuicios relacionados con la sexualidad, además, señala la necesidad de cambios de sistema en esta área.

Promueven no sólo el servicio de asistencia sexual para las personas con discapacidad, sino también destacan la importancia de la sexualidad y las relaciones para estas personas. Freya es una diosa

de la mitología nórdica y se traduce como "amada".

“Amor, cercanía, sexualidad, deseamos que las personas con discapacidad puedan sentirla”.

Sex Asistent Europa (España)



Sex Asistent es una red global multidisciplinar creada en 2012 en Barcelona por Silvina Peirano. Actualmente tiene presencia en varios países: España, Argentina, Venezuela, Colombia, Israel, Francia e Italia. Sex Asistent es un proyecto sin ánimo de lucro para promover la asistencia sexual como herramienta para el empoderamiento e igualdad de oportunidades para las personas con diversidad funcional, que propicie un cambio de paradigma en el que se deje de ver a estos individuos como personas asexuadas o niños.

No es una asociación que gestiona un servicio de asistencia sexual, ya que debe ser un servicio de autogestión desde la autonomía laboral para evitar el proxenetismo, la segregación, que nadie controle ni manipule la sexualidad de las personas con diversidad funcional y se convierta en un negocio a costa de personas discriminadas por su diversidad funcional y, sobretudo, para que éstas se empoderen a través de su propia sexualidad y pueda producir el cambio de paradigma social.

Passieflower (Holanda)



Passieflower cree que toda persona merece ser feliz y que todos merecen experimentar el amor y la intimidad. Esto incluye también a las personas de "grupos vulnerables" como personas con discapacidad mental y física, ancianos y personas con un historial psiquiátrico.

Su objetivo es cuidar de este grupo vulnerable de personas proporcionándoles intimidad y el sentimiento de amor y cuidado. Hacen esto con la

clara conciencia de ser sólo un vínculo de conexión.

Aspasia Canarias (España)



Aspasia Asociación Canaria para la Inclusión Social de las personas con discapacidad y los adultos mayores (personas con discapacidad y ancianos). Asociación sin ánimo de lucro a favor de la defensa de la igualdad de oportunidades y la accesibilidad universal. Tiene como objetivo la inclusión social en todos los ámbitos de la expresión humana, prestando especial atención al ámbito íntimo/afectivo para la reafirmación de la autoestima y la mejora de la calidad de vida. A través de un protocolo de mediación, ponen en contacto a los usuarios con diversidad funcional que solicitan asistentes sexuales para encuentros íntimos bajo acuerdos previamente acordados y consensuados. El objetivo es defender la diferencia y la diversidad para lograr la igualdad de oportunidades con criterios de equidad y no discriminación. A través de conferencias, talleres, entretenimiento y ocio, turismo y otros servicios accesibles, defienden la sexualidad como un aspecto esencial de la condición humana.

Infol (Italia)



Infol es un proveedor de cursos Erasmus registrado por la Comisión Europea. La organización ha desarrollado cursos para el perfeccionamiento profesional tanto de particulares como de empresas, entre los que se encuentra un curso especial de educación sexual inclusiva para diversos grupos, incluidos aquellos con habilidades diferentes. Infol se dedica a promover la integración social, cultural y profesional de los individuos.

En otros Estados miembros de la UE la situación no está tan desarrollada, existe un cierto estigma, por lo que las personas con discapacidad no pueden ejercer sus derechos reproductivos a un nivel socialmente aceptable. Existen ciertas asociaciones para ayudar a las personas con discapacidad en otros ámbitos de la vida, pero no se suele abordar la sexualidad.

Resumen – Qué hemos aprendido

La sexualidad es un tema importante para la educación, así como para la prestación de servicios a quienes no pueden encontrar soluciones a este asunto por sí mismos. Muchas organizaciones ofrecen servicios para personas con discapacidad y ancianos.

Unidad 4. Barreras sociales y físicas de la discapacidad

La discapacidad requiere una reorientación completa de los roles en la vida de las personas, porque afecta a la interacción con los demás. La discapacidad se define por la propia persona, así como por los **obstáculos de la sociedad**. En algunos estudios se puede encontrar la teoría de que la discapacidad es una característica de la sociedad, que no tiene en cuenta a las personas con deficiencias físicas o mentales. Así, se deja a estas excluidas de ciertos servicios o acciones destinados a todos. De ahí que la discapacidad se interprete dentro de las normas sociales y lo que se considera "normal".

Una persona con discapacidad puede reaccionar con respecto a la "etiqueta" impuesta por la sociedad acerca de su diversidad funcional se tres formas:

- *negar su existencia;*
- *buscar un beneficio indirecto;*
- *aceptarla y seguir adelante.*

Las discapacidades físicas e intelectuales también afectan a la sexualidad. En este sentido podríamos decir que la sociedad no considera a las personas con discapacidad como seres sexuales y sensuales con necesidades de intimidad. Sin embargo, no podemos negar que las personas con discapacidad tienen sensaciones y deseos sensuales, que necesitan ser satisfechos.

Las relaciones y la discapacidad



*Puesto que **casi todas** las personas con discapacidad quieren ser consideradas ante todo como personas y no como alguien con un determinado defecto, en lo que respecta a las **citas, las experiencias sexuales** y la formación de una familia, cada tipo de discapacidad exige un tratamiento especial para que ambos miembros de la pareja estén satisfechos.*

*La discapacidad de las personas puede **afectar** a la capacidad de tener una vida sexual convencional. Significa que una persona puede tener que abordar la actividad*

sexual de manera diferente y puede tener preguntas y preocupaciones relacionadas con la salud física o emocional.

Por ejemplo, se puede sentir:

- preocupado por encontrar pareja
- preocupado por si su pareja lo encuentra atractivo
- falta de confianza en sus habilidades sexuales
- preocupado por la forma en que el cuerpo se mueve o funciona
- ansioso por los sentimientos de la pareja
- preocupado por si van a sentir dolor durante la actividad sexual
- menos energía y deseo sexual
- preocupado por si puede tener hijos
- preocupado por lo que otros pensarán y por sufrir discriminación.

Protocolo para citas



**Buenas prácticas para salir con una persona
con discapacidad**

- Trata a la persona con la que estás saliendo con respeto.
- Haz que salir con esa persona sea divertido (no que sienta que está en una entrevista de trabajo)
- Sé amable y directo (evita ambigüedades)
- Habla con la persona con la que estás saliendo, no con su asistente o intérprete (en casos de personas con problemas de audición).
- *Sé sincero acerca de tu interés.*



Lo que no debes hacer cuando sales con una persona con discapacidad

- No haga preguntas invasivas sobre la discapacidad de la persona nada más conocerla.
- No haga bromas o insinuaciones sexuales de inmediato.
- No digas que la persona es un ejemplo inspirador para los demás debido a su discapacidad.
- No trates a la persona de forma especial debido a su discapacidad sin preguntar antes.
- No acaricies a su perro guía (personas con discapacidad visual).
- No te centres en su discapacidad, céntrate en su personalidad.

Resumen – Lo que hemos aprendido

- *La "discapacidad" se define de manera diferente en toda Europa y no existe una definición unificada para la Unión Europea. Las definiciones de la OMS o de la CNUDMI son las más utilizadas.*
- *Hay que considerar a una persona con discapacidad principalmente como un ser humano, no definirlo en base a su la discapacidad. El diálogo y la investigación son los primeros pasos para iniciar cualquier tipo de educación y exploración sexual.*
- *La discapacidad es una condición social más que de salud. A menudo es la incapacidad de superar los límites establecidos por la sociedad.*
- *La mayoría de las leyes y reglamentos de Rumania, Letonia y Chipre defienden la integridad sexual de las personas, pero no hacen hincapié en que una víctima con discapacidad es motivo de un castigo severo.*
- *Se deben dar explicaciones claras y ejemplos sencillos o "momentos de aprendizaje" a una persona con discapacidad intelectual o de desarrollo.*

Antes de abordar la educación sexual de las personas con discapacidad, infórmate bien al respecto.

AUTOEVALUACIÓN

1. Elige la opción que NO sea correcta: Determinar el papel que debe desempeñar un profesional de la educación social en este campo es una tarea compleja, debido a:

- a) Las diferentes concepciones de la discapacidad
- b) La diversidad de demandas y necesidades de las personas con discapacidad, debido a la variedad de tipos de discapacidad
- c) La diversidad de entornos en los que hay que atender a las personas con discapacidad
- d) La falta de recursos de los gobiernos para hacer frente a las cuestiones relacionadas con la discapacidad

2. ¿Es aconsejable hacer preguntas invasivas a una persona en la primera cita?

Verdadero Falso

3. ¿Hay barreras para el placer cuando se tiene una discapacidad física?

Verdadero Falso

4. ¿Existe una definición unificada de discapacidad en la Unión Europea?

Verdadero Falso

5. Completa la frase: "Discapacidad" es un término general que abarca las deficiencias, las _____ en la actividad y las restricciones a la participación.

6. Completa la frase: Letonia no tiene una _____ específica para definir la sexualidad o los derechos reproductivos de las personas con discapacidad.

7.Cuál es estas respuestas NO se corresponde con la forma en que una persona con discapacidad puede reaccionar a su propia discapacidad, según se mencionada en este módulo

- a) negar su existencia;
- b) buscar un beneficio indirecto de ella;
- c) aceptarla y seguir adelante;
- d) exagerarla.

GLOSARIO

- **Actividad sexual** - la manera en que los humanos experimentan y expresan su sexualidad.
- **Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIFDH)** - una clasificación de la salud y de los ámbitos relacionados con la salud. Dado que el funcionamiento y la discapacidad de un individuo se producen en un contexto, la CIF también incluye una lista de factores ambientales.
- **Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNCRPD)** - es un protocolo facultativo fruto de décadas de trabajo por parte de las Naciones Unidas para cambiar la actitud y el enfoque hacia las personas con discapacidad.
- **Desafíos sociales** - problemas que la gente tiene al interactuar en la sociedad o al participar en actividades sociales cotidianas.
- **Excitación** – despertar el deseo sexual a causa de un contacto sexual u otra estimulación erótica.
- **Limitaciones de la actividad** - dimensión de la salud/discapacidad que capta la limitación a largo plazo en la realización de las actividades habituales (debido a problemas de salud). Los indicadores basados en este concepto pueden utilizarse para evaluar el estado general de salud, la discapacidad y las desigualdades asociadas, así como las necesidades de atención de la salud a nivel de la población.
- **Perro guía** - un perro entrenado que ayuda a su dueño a realizar actividades de la vida diaria, especialmente entrenado para ayudar a una persona con una discapacidad.
- **Placer sexual** - placer derivado de las actividades sexuales.
- **Planificación** - un proceso de pensar en las actividades necesarias para lograr un objetivo deseado.
- **Posición sexual** – la posición física que adoptan las personas cuando tienen relaciones sexuales.
- **Relaciones sexuales** - una relación que conlleva intimidad sexual.
- **Restricciones de participación** - un problema que experimenta un individuo al participar en las actividades cotidianas. Por lo tanto, la discapacidad no es sólo un problema de salud.
- **Término paraguas** - un término usado para cubrir una amplia categoría de cosas en lugar de un solo elemento específico.

MÓDULO 3

INTERACCIÓN ENTRE EL PROCESO DE APRENDENDIZAJE Y LA PRÁCTICA. COMUNICACIÓN Y LENGUAJE PARA ACERCARSE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

MÓDULO 3 - INTERACCIÓN ENTRE EL PROCESO DE APRENDENDIZAJE Y LA PRÁCTICA. COMUNICACIÓN Y LENGUAJE PARA ACERCARSE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Resultados del aprendizaje

Unidad 1 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Cómo comunicarse respetuosamente con las personas con discapacidad.
- Cuáles son los errores más comunes que se suelen cometer en la comunicación con personas con discapacidad
- Qué son habilidades sociales
- Cómo utilizar eficazmente las habilidades sociales para facilitar la comunicación con las personas con discapacidad

Unidad 2 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Cuáles es el comportamiento correcto para tener una relación adecuada y respetuosa con personas con diferentes discapacidades
- Cuales son las principales barreras para una comunicación efectiva
- Cómo se pueden definir las barreras y qué tipos existen
- Cómo superar las diferentes barreras

Unidad 3 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Qué ayudas de comunicación existen para los diferentes tipos de discapacidad
- Una guía general sobre cuál es la mejor actitud y las reacciones más adecuadas cuando se habla con una persona con trastorno del espectro autista

Unidad 1. Qué son las soft skills (habilidades sociales) y la diferencia con las hard skills (habilidades técnicas)

Definición del concepto de comunicación

En esta unidad se abordará el tema de la **comunicación efectiva, no ofensiva y adecuada hacia las personas con discapacidad, también en el ámbito de las necesidades sexuales**. Como parientes, educadores, asistentes y expertos que tratan con personas con discapacidad, debemos mejorar nuestra capacidad para hablar con ellos utilizando las habilidades sociales (soft skills) más apropiadas.



¿Sabes que muchas personas se sienten incómodas al comunicarse con personas con discapacidad? Pueden:

- sentirse inseguros con los términos que deben utilizar
- estar **preocupados por ofender** a la persona con discapacidad
- **no estar familiarizados** con las estrategias de comunicación más apropiadas
- haber tenido una experiencia difícil anteriormente

¿Te has encontrado alguna vez con una persona en alguna de las situaciones mencionadas? ¿Cuál fue tu experiencia al tratar por primera vez con una persona con discapacidad? ¿Has escuchado alguna vez a alguien usar un lenguaje equivocado con las personas con discapacidad?



Divide a los alumnos en grupos (si no es posible, haz la actividad con toda la clase). Comparte experiencias relacionadas con las situaciones anteriormente mencionadas.

Objetivo de la actividad: destacar la frecuencia con la que se utiliza el lenguaje incorrecto y lo común que es sentirse inseguro acerca de la terminología que debemos utilizar.

Ejemplos de lenguaje positivo y negativo:

Lenguaje positivo

Persona con discapacidad

Persona que usa una silla de ruedas

Persona con una enfermedad mental

Persona que tiene éxito

Aparcamiento o baño accesible

Persona sin discapacidad

Lenguaje negativo

minusválido/ sordo/ ciego/ lisiado/

persona retrasada

confinado/ víctima/ que sufre/

limitado/ condenado a una silla de ruedas

Loco/ tarado/ psicópata

Valiente/ heroico/ inspirador

Aparcamiento o baño para discapacitados

Persona normal

La comunicación o la falta de ella es la principal causa del conflicto; de ella depende el éxito de las relaciones, tanto personales como profesionales; en el caso de las personas con discapacidad debemos prestar aún más atención a la comunicación y esforzarnos por que sea lo más clara y eficaz posible.



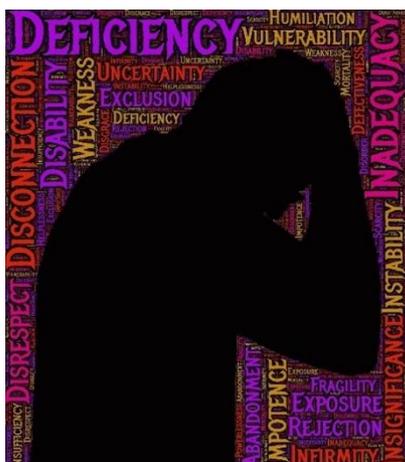
¿Te reconoces a ti mismo usando las expresiones anteriores? ¿Hay otros ejemplos de lenguaje negativo que hayas escuchado? ¿Cómo crees que este tipo de lenguaje afecta a las personas con discapacidad? Hablad sobre los sentimientos y la reacción que puede producirse en las personas con discapacidad si no se les habla adecuadamente. (Objetivo de la actividad: darse cuenta y resaltar lo negativo que puede resultar el uso de un lenguaje inapropiado).

Dificultades de comunicación para jóvenes y adultos con discapacidad

La comunicación es un proceso bidireccional; una comunicación eficaz significa que una persona no sólo puede transmitir sus necesidades y deseos a los demás, sino también comprender lo que otras personas intentan comunicar. El impacto que la discapacidad puede tener en la capacidad de comunicación de una persona es a veces difícil de comprender:

Trata de imaginar:

- Que no eres capaz de explicarle a otra persona lo que estás leyendo en este módulo.
- Que no eres capaz de encontrar las palabras que quieres usar.
- Que las palabras se mezclan unas con otras / no te salen las palabras.
- A otras personas hablando por ti / asumiendo que saben lo que quieres
- Que no entiendes las palabras, expresiones o frases de los demás / no poder unirte a una conversación con tus amigos
- Sentirte avergonzado cada vez que intentas comunicarte.



No es difícil darse cuenta de cómo las dificultades de comunicación podrían causar una frustración extrema, lo que a su vez podría dar lugar a comportamientos difíciles o problemáticos para los jóvenes y adultos con discapacidades.

Actividad de grupo: ¿Cómo podemos tratar de superar esto? Intercambiad ideas y posibles soluciones y métodos para superar el problema de la mala comunicación.

Soft skills: ¿qué son?

Las soft skills (habilidades sociales) suelen estar relacionadas con la personalidad. Son más subjetivas y basadas en las emociones que las hard skills (habilidades duras o técnicas). Tampoco es fácil de cuantificar lo bien que te comunicas, aunque hayas tomado una clase de comunicación en la escuela e interactúes con clientes diariamente.



Intercambia ideas sobre qué se considera soft skills y qué hard skills. Los ejemplos de abajo te pueden servir de guía.



Resumen – lo que hemos aprendido

- *La comunicación con las personas con discapacidad es un proceso muy complejo y no debemos dar por sentada nuestra capacidad para hacerlo.*
- *La comunicación efectiva puede realizarse utilizando habilidades sociales (soft skills) especiales y específicas*
- *Las habilidades sociales se basan generalmente en las emociones y pueden ayudar a relacionarse y comunicarse con personas con discapacidad.*
- *Diferentes discapacidades pueden requerir diferentes habilidades sociales en el proceso de comunicación*

Mira este video sobre lo que hemos visto en esta unidad

<https://www.youtube.com/watch?v=nc9aAY6-ujQ>

Crédito para las fotos:

1. [Vector de Fondo creado por rawpixel.com - \[www.freepik.es\]\(http://www.freepik.es\)](https://www.freepik.es/fotos-vectores-gratis/fondo)
2. Foto di [John Hain](https://pixabay.com/it/users/johnhain-352999/?utm_source=link-attribution&utm_medium=referral&utm_campaign=image&utm_content=424968)

Unidad 2. La comunicación con las personas con discapacidad: cómo comportarse y qué tener en cuenta

Cómo hablar y actuar mostrando respeto hacia las personas con discapacidad



Brainstorming sobre cómo hablar con eficacia y mantener un comportamiento respetuoso hacia las personas con discapacidad en general.

En esta unidad examinaremos diferentes ejemplos de comportamientos, actitudes y lenguajes que deberían utilizarse cuando nos comunicamos con personas con discapacidad. El módulo también presentará los diferentes métodos de comunicación que pueden utilizarse para dirigirnos a personas con diferentes tipos de discapacidad. Recuerda que toda comunicación es importante, aunque tal vez tengas que esforzarte más para entenderla.

Consejos generales para comunicarse con personas con discapacidad

- Habla con una persona con discapacidad como lo harías con cualquier otra. Habla en un tono apropiado para su edad y trata a los adultos como adultos, habla directamente con la persona con discapacidad.
- Pon a la persona en primer lugar, no su discapacidad. Por ejemplo, usa el término "una persona con discapacidad" en lugar de "una persona discapacitada".
- Trata de evitar frases negativas como "sufre de" y "lisiado". Usa "personas que usan una silla de ruedas" en lugar de 'atado a una silla de ruedas'.

Comunicarse con personas con discapacidades físicas

- No toques o empujes la silla de ruedas de una persona con discapacidad y no muevas sus muletas o su bastón sin su permiso.
- Cuando hables con una persona que usa una silla de ruedas, intenta encontrar algo en lo que sentarte para estar a la altura de sus ojos.

Comunicarse con personas con problemas de visión



- Asegúrate de verbalizar cualquier pensamiento o sentimiento
- No acaricies, alimentes o distraigas a un perro guía mientras lleve arnés
- Cuando entres o salgas de una habitación, di algo para que la personas sepa si estás o no allí.
-

Comunicarse con personas con problemas de audición

- Gánate la atención de la persona antes de hablar. Dale un suave toque en el hombro o haz alguna otra señal visual para llamar su atención
- Asegúrate de que tu boca sea visible
- Utiliza frases cortas
- Mantén el volumen a un nivel natural, no grites.

Comunicarse con personas con discapacidad intelectual

- Asegúrate de tener la atención de la persona antes de empezar a hablar. Si sabes su nombre, llámale por su nombre, si no, establece contacto visual
- Recuerda que tu lenguaje corporal es importante
- Se directo. Evita hablar usando lenguaje abstracto, acrónimos, metáforas o juegos de palabras

Comunicarse con personas con un trastorno mental

Enfermedad mental es un término general que se refiere a un conjunto de enfermedades que incluyen, pero no se limitan a:

- trastornos del estado de ánimo (como la depresión y el trastorno bipolar)
- trastornos de ansiedad
- trastornos psicóticos (como la esquizofrenia y algunas formas de trastorno bipolar)

Lo que hay que tener en cuenta:

- Algunas personas con paranoia se pueden asustar con facilidad, ten en cuenta que pueden necesitar más espacio vital que tú.
- Asegúrate de hablar de manera relajada y tranquila.

- Háblales en un espacio que sea cómodo, donde no te interrumpen y donde haya pocas distracciones.
- No mientas, ya que así romperás la relación que quieres establecer.
- Intenta darte cuenta de si la persona se está molestando o está confusa acerca de los que le quieres decir.
- Si es necesario, establece límites como lo harías con otras personas. Por ejemplo, "Sólo tengo cinco minutos para hablar contigo" o "Si gritas, no podré hablar contigo".

Los diez principios para la comunicación con personas con discapacidad

1. Habla directamente con la persona en lugar de con su asistente/compañero.
2. Ofrécete a estrechar su mano.
3. Preséntate y presenta al resto de las personas que estén contigo.
4. No intentes ayudar sin preguntar antes.
5. Trata a los adultos como adultos. No llames a los hombres y mujeres adultos con discapacidades de desarrollo "niño(s)" o "niña(s)".
6. No te apoyes o sujetes su silla de ruedas. Las personas con una discapacidad física tratan a sus sillas de ruedas como extensiones de sus cuerpos.
7. Escucha atentamente cuando hables con personas que tengan dificultades para expresarse. Espera a que terminen de hablar.
8. Colócate a la altura de los ojos cuando hables con alguien en silla de ruedas.
9. Toca a una persona con problemas de audición en el hombro o mueve la mano para llamar su atención. Mira directamente a la persona, habla con claridad, despacio y de forma expresiva para confirmar si la persona puede leer tus labios.
10. Relájate. No te avergüences si utilizas dichos comunes como "te veo luego", "¿Oíste?" u otras expresiones que puedan estar relacionadas con la discapacidad de la persona.



Era un adolescente bastante típico en lo que se refiere al sexo. Lo quería y quería saber más sobre él. Como en el colegio no me explicaron como funciona el sexo para los discapacitados, recurrí a los mismos recursos que el resto de los chicos de los 90: Google. El resultado fue aterrador. En la mayoría de las páginas web decían que el buen sexo no era posible y otras eran humillantes. En ese momento me di cuenta de que tendría que descubrirlo por mí mismo.

Mayo 2019 - Taylor Carmen

Barreras de comunicación

¿Qué tipos de barreras conocemos?



¿Qué crees que son las "barreras de comunicación"? ¿Es algo que todo el mundo puede encontrar? ¿Es algo que afecta especialmente a las personas con discapacidad?

Barreras del lenguaje

El lenguaje y la capacidad lingüística pueden actuar como una barrera para la comunicación. Sin embargo, incluso cuando te comunicas en el mismo idioma, la terminología utilizada en un mensaje puede actuar como una barrera si no es totalmente comprendida por el receptor o receptores.

Ejemplos de barreras del lenguaje:

- exceso de palabras que puede llevar a malentendidos
- el uso de un lenguaje o jerga muy específico y de abreviaturas
- los coloquialismos y expresiones regionales pueden considerarse ofensivos



Barreras psicológicas

El estado psicológico de las personas que se comunican influirá en la forma de enviar, recibir y interpretar el mensaje.

Ejemplos de barreras psicológicas:

→ Las personas estresadas o preocupadas no son tan receptivas al mensaje como si no estuvieran estresadas. El manejo del estrés es una habilidad personal importante que afecta nuestras relaciones interpersonales.

→ Ira: cuando estamos enfadados es fácil decir cosas de las que nos podemos arrepentir más tarde y malinterpretar lo que dicen los demás. Estos tipos de sentimientos podrían ser comunes también en las personas con discapacidad, pero su capacidad para reconocer tales sentimientos y tenerlos bajo control podría verse reducida.

Barreras fisiológicas (relacionadas con las funciones del cuerpo)

Las barreras fisiológicas a la comunicación pueden ser el resultado del estado físico del receptor.

Ejemplos de barreras fisiológicas:

→ Un receptor con audición reducida puede no captar completamente el contenido de una conversación, especialmente si hay ruido de fondo.

→ Una persona con pérdida de memoria a corto plazo es incapaz de transmitir el mensaje después de un tiempo, ya que olvida el mensaje y por lo tanto la comunicación falla

Barreras Físicas (relacionadas con el cuerpo)



Un ejemplo de una barrera física para la comunicación podría ser el estado de una persona después de una cirugía, de un accidente o de una larga enfermedad. Es la imposibilidad temporal de usar el cuerpo como se hace habitualmente.

Barreras de actitud

Las barreras de actitud son comportamientos o percepciones que impiden que las personas se comuniquen eficazmente.

Las barreras de actitud para la comunicación pueden ser el resultado de conflictos de personalidad, una gestión deficiente, la resistencia al cambio o los prejuicios (especialmente cuando se habla o se trata de personas con discapacidad). Para ser un receptor eficaz de los mensajes se debe tratar de superar las propias barreras de actitud para ayudar a una comunicación más efectiva.

La capacidad de escucha de cada uno de nosotros está estrictamente conectada con nuestras necesidades y estados de ánimo, cuanto más conscientes seamos de lo que nos sucede, mejor podremos proyectarlo a nuestro interlocutor y distinguir con claridad y honestidad nuestra experiencia para dar cabida a la experiencia del otro. En las personas con discapacidad este proceso es aún más delicado y podría necesitar de la intervención de expertos.

¿Cómo superar las barreras de comunicación?



Haz que los alumnos intercambien ideas sobre los métodos que conocen y las ayudas tecnológicas que existen para ayudar y apoyar la comunicación para diferentes tipos de discapacidad

Comunicación alternativa y aumentativa

La CAA es utilizada por personas con dificultades parciales o totales para hablar. Por ejemplo, un individuo que no ha desarrollado todavía un habla comprensible puede utilizar un dispositivo de transmisión para producir palabras. Pero, a medida que su forma de hablar se vuelva más clara, dejará de necesitar este dispositivo.

La CAA incorpora todas las capacidades de comunicación del individuo y puede incluir cualquier habla o vocalización existente, gestos, signos manuales y comunicación asistida. La CAA es multimodal, permitiendo a los individuos usar todos los modos posibles para comunicarse. Con el tiempo, la capacidad de utilizar los dispositivos de CAA puede cambiar, aunque a veces muy lentamente, y el sistema de CAA elegido hoy puede no ser el mejor sistema mañana. En cualquier caso, un sistema de CAA es un conjunto de cuatro componentes que un individuo puede utilizar para mejorar la comunicación. Estos cuatro componentes son símbolos, ayudas, técnicas y estrategias.

- La **comunicación expresiva** se refiere a la forma en que alguien transmite pensamientos. Los métodos de comunicación expresiva incluyen hablar, hacer señas, gestos, señalar o llorar.

- La **comunicación receptiva** se refiere a la forma en que alguien interpreta o entiende la comunicación de un emisor. Escuchar y leer son ejemplos de comunicación receptiva.

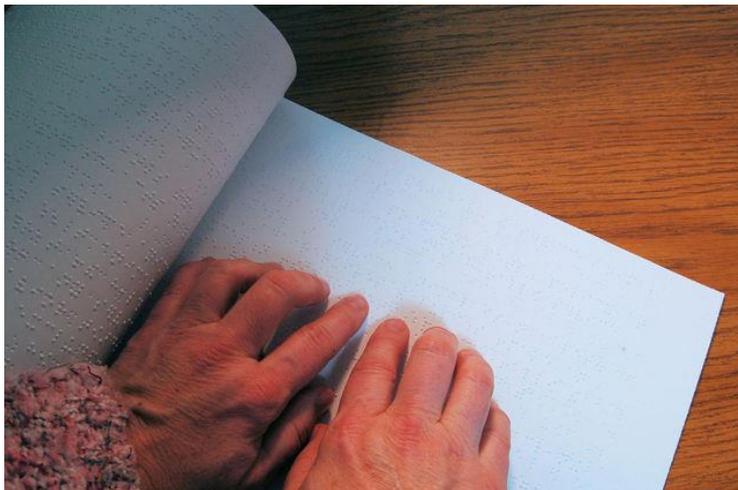
La **comunicación pre-simbólica o no simbólica** se refiere a la comunicación que no utiliza palabras o signos. Este tipo de comunicación, por lo tanto, no es fácilmente comprensible por todo el mundo. Algunas personas con discapacidades múltiples utilizan la comunicación pre-simbólica cuando lloran, ríen o señalan algo, como una forma de comunicar sus pensamientos y el receptor tiene que adivinar el significado de sus mensajes.

Métodos alternativos de comunicación: Una visión general

La capacidad de comunicar nuestras necesidades y deseos es una de las actividades más básicas de la vida. Para que la comunicación sea efectiva, tanto el emisor como el receptor necesitan entender el mensaje que se comunica y el método que se utiliza para comunicarlo. Todas las personas se comunican, pero algunas de ellas con deficiencias visuales, trastornos mentales, trastornos psicológicos y discapacidades adicionales no pueden utilizar el lenguaje hablado o escrito. Sin embargo, hay gran variedad de métodos y sistemas de comunicación que pueden ser apropiados para las personas con múltiples discapacidades. Éstos van desde los gestos hasta las señas con las manos, pasando por sistemas que utilizan objetos, imágenes o símbolos, dispositivos tecnológicos o combinaciones de todos estos métodos.

A continuación, explicaremos algunos de los términos que se pueden escuchar en relación con los métodos de comunicación:

La comunicación simbólica hace referencia a la comunicación que implica un mensaje compartido entre el emisor y el receptor. Los ejemplos de comunicación simbólica



incluyen el habla, el lenguaje de signos, la escritura (impresa o en braille), los sistemas de comunicación por imágenes y los sistemas de comunicación táctil.

El lenguaje de signos hace referencia a signos hechos con una o ambas manos que tienen un significado específico y pueden

representar palabras o ideas. El lenguaje de signos americano es el más utilizado, pero hay otros sistemas. Los signos pueden reconocerse visual o táctilmente, dibujando los signos en la mano del receptor.

Los **sistemas de símbolos** pueden utilizar imágenes, objetos u otros símbolos táctiles como método de comunicación. Cada símbolo tiene un significado. Por ejemplo, una

taza (ya sea una imagen o una taza real) puede representar "quiero algo de beber". Las personas pueden señalar un símbolo en un tablero o en un libro o entregarle un símbolo a alguien para comunicar de manera expresiva lo que quieren. O puede mostrarles un símbolo para hacerles saber lo que va a suceder a continuación.

Los tableros de comunicación o los libros son dos tipos de sistemas de símbolos. Los símbolos pueden mostrarse en un tablero para que la gente los señale, o pueden estar dispuestos en las páginas de un libro.

Conocer los diferentes métodos alternativos de comunicación puede ayudar a entender mejor las formas de ayudar a las personas con discapacidad a comunicarse. Trabajar con terapeutas del habla y el lenguaje, especialistas en comunicación o educadores/profesores de alumnos con discapacidades visuales o discapacidades múltiples es importante para planificar y desarrollar sus habilidades en esta área.

Resumen – lo que hemos aprendido

- *Al desarrollar tu inteligencia emocional, serás más consciente de cómo comunicarte con los demás de la manera más apropiada y efectiva usando los métodos más adecuados*
- *Para mejorar tus habilidades de comunicación en general, debes ser consciente de cualquier barrera de comunicación que esté presente e intentar minimizarla.*

Mira este video sobre lo que hemos visto en esta unidad

<https://www.youtube.com/watch?v=v7EomkHSHvY>

Crédito para las fotos:

1. <https://pixy.org/110229/>
2. <https://www.maxpixels.net/Note-Sky-Problem-Road-Sign-Shield-Street-Sign-98376>
3. Foto di Travis Saylor da Pexels
4. <https://www.freestockimages.ru/fullscreen-page/comp-ius3fjyx/7db56bb4-0d96-4b28-95b2-e98e92868a10/135/%3Fi%3D135%26p%3D%26s%3D>
5. Photo by [Julia Freeman-Woolpert](#) from <a

Unidad 3. Profundicemos en los diferentes métodos de comunicación



Compartid experiencias acerca de los diferentes tipos de discapacidad: ¿cómo se comunican con estas personas? ¿Qué ayudas o apoyos utilizan? ¿En qué conocimiento, experiencia o estudio se basan para aplicar una comunicación eficaz?



Ayudas a la comunicación para personas con discapacidad visual - métodos y consejos

1. Asistentes de voz móviles para personas con pérdida de la visión: los asistentes de voz hacen la tecnología accesible para las personas con discapacidades visuales. Hay muchas preguntas predeterminadas. También hay lectores de pantalla incorporados a los dispositivos móviles, que leen lo que está en pantalla. La tecnología de asistente de voz se está desarrollando con mucha rapidez, por ejemplo, los hay que se enganchan a las gafas y proporcionan una discreta retroalimentación auditiva sobre el mundo que rodea al usuario. Utilizan un reconocimiento de imágenes de última generación para leer signos y documentos, así como para reconocer a las personas y no requieren conexión a Internet.

2. Lupas: Para los que tienen problemas de visión hay formas de ampliar el texto. Muchas están incorporadas al software (sistema operativo) instalado en el dispositivo.
3. Domótica: la llegada de los altavoces inteligentes y otras tecnologías están facilitando la adaptación del hogar a las personas con discapacidad, permitiéndoles seguir viviendo de forma independiente y buscar cuidados de corta duración en lugar de asistencia a tiempo completo. Estos dispositivos para el hogar pueden configurarse para realizar diversas tareas utilizando sólo la voz.
4. Aplicaciones para móvil para mejorar la vida de las personas con discapacidad visual: la llegada de estas apps facilita la realización de algunas tareas. Hay varias aplicaciones para personas con discapacidad visual y personas mayores. Por ejemplo, realizan tareas como identificar un producto de forma auditiva con el código de barras y ayudan a las personas con discapacidad visual a orientarse o a contar su dinero. Los usuarios toman una fotografía del dinero y la aplicación les dice la moneda y el valor a través de la activación por voz.
5. Software de traducción de Braille y grabadoras: El software de traducción Braille se utiliza cuando los sistemas de salida de voz serían menos eficaces, es decir, en disciplinas técnicas que utilizan símbolos y codificación como la informática y las matemáticas. Este software convierte documentos electrónicos en código braille que posteriormente se puede imprimir en papel especial. Esto permite a las personas con discapacidad visual leer cualquier documento electrónico disponible online.

A la hora de buscar el método más adecuado para ayudar a las personas con discapacidad visual a comunicarse con los demás, ten en cuenta lo siguiente:

- Identifícate
- Habla con naturalidad y claridad
- Continúa usando el lenguaje corporal. Esto influirá en tu tono de voz y dará información adicional a la persona con problemas de visión
- Habla como lo haces habitualmente. No evites palabras como "ver" o "mirar" o hablar de actividades cotidianas como ver la televisión o videos
- Nunca canalices la conversación a través de una tercera persona
- Nunca dejes la conversación sin comunicárselo previamente
- Utiliza un lenguaje preciso y específico cuando des instrucciones. Por ejemplo, "la puerta está a la izquierda".

Ayudas de comunicación para personas con problemas de audición - métodos y consejos

1. Teléfonos amplificadores: proporcionan el volumen adicional necesario para hacer las conversaciones telefónicas más accesibles y agradables. La mayoría de los

teléfonos amplificadores tienen timbres extra altos, son compatibles con los audífonos e incluyen características como identificación de llamadas, timbres visuales, números grandes o iluminados y conectores para collar de inducción o auriculares.

2. Video llamada: hay programas que ofrecen video llamadas muy similares a una llamada de teléfono convencional. Funcionan en diferentes dispositivos con una cámara frontal. Son uno de los métodos de comunicación más populares entre las personas con problemas de audición. Se puede ver a la persona a la que se llama en pantalla completa o en un pequeño recuadro, junto al que también aparece tu imagen.



3. Traducción al lenguaje de signos: facilita las conversaciones en tiempo real mediante la combinación de tecnologías que traducen o convierten las palabras habladas en lenguaje de signos, la voz en texto y el texto en voz. Esta solución combina software y hardware y puede interactuar con los audífonos del usuario, el procesador de voz del implante coclear o el sistema de escucha FM. Incluye una base de datos con más de 30.000 palabras y 9.000 videoclips de lenguaje de signos. Cuando una persona oyente habla, el programa traduce sus palabras en texto o en lenguaje de signos y transmite las respuestas del usuario con problemas de audición en voz alta a la persona oyente. El traductor es especialmente útil cuando no se dispone de un intérprete de lengua de signos. También puede aumentar la alfabetización, hacer que la educación sea más eficiente, mejorar las oportunidades de empleo que fomenten la independencia y ayudar a las escuelas y a los empleadores a cumplir con los requerimientos oficiales.

A la hora de encontrar el método más adecuado para ayudar a las personas con problemas de audición a comunicarse con los demás, ten en cuenta lo siguiente:

- Asegúrate de que tienes la atención de la persona antes de empezar a hablar
- Habla despacio y con claridad, pero no grites, ni exageres la pronunciación
- Mira directamente a la persona cuando estás hablando
- No tapes tu boca cuando estés hablando
- Mantén el contacto visual
- Utiliza palabras como “yo” y “tú”, no “él” o “ella”
- Evita ponerte delante de una fuente de luz, como una ventana o una lámpara
- Si tienes problemas de comunicación, repite una vez, si no te entienden reformula lo que quieres decir, en lugar de volver a repetir las mismas palabras

- Usar la mímica, el lenguaje corporal y la expresión facial para complementar la comunicación

¿Cómo comunicarte con personas con trastornos mentales?



Existen muchos tipos de trastornos mentales diferentes y cada uno tiene sus peculiaridades a la hora de la comunicación. En algunas ocasiones las barreras son psicológicas, en otras físicas. Cada persona debe ser tratada de manera diferente y específica. En cada situación, se debe considerar la ayuda de un experto que nos ayude a mejorar las habilidades de comunicación.

A continuación, se presenta una lista de conductas generales y positivas, que podrían ayudar a mejorar la calidad de la comunicación.

1. Evita hablar en nombre de la otra persona. Si hay una pausa o retraso antes de que conteste, espera.
2. Evita hablar de temas emocionales complejos en su presencia, especialmente si está teniendo una crisis.
3. No asumas que sabes lo que está pensando, sus deseos o necesidades, antes de que lo diga. Habla sólo por ti mismo. Escucha lo que dice, incluso si no estás de acuerdo con ello.
4. Si no entiendes lo que te quiere decir, pídele que hable más claro. No intentes adivinarlo por ti mismo.
5. Reconoce cuando su comportamiento es positivo y apóyala cuando esté pasando por un momento difícil.
6. Cuando haya varias personas, que sólo una hable cada vez, es difícil escuchar a dos personas a la vez. Este aumentará el respeto hacia la persona con una enfermedad mental.
7. Si la persona con enfermedad mental se siente presionada para hablar, puedes decirle que está bien si no habla, pero si lo desea, los demás se callarán y la escucharán.

¿Cómo comunicarse con personas con desórdenes del espectro autista?

A continuación, te daremos unos consejos para interactuar con personas con desórdenes del espectro autista y comprender cómo se expresan. Nuestros consejos incluyen información sobre las diferentes etapas de comunicación y desarrollo. Esta guía rápida puede ayudarte a comunicarte más eficazmente con una persona autista.

No presta atención a lo que estoy diciendo

- Siempre usa su nombre para que sepan que estás hablando con ellos.
- Asegúrate de que están prestando atención antes de hacer una pregunta o dar una instrucción. Las señales de que alguien está prestando atención serán diferentes para cada persona.
- Utiliza algo que les interese especialmente o la actividad que están desarrollando en ese momento para llamar su atención.

Le resulta difícil procesar lo que estoy diciendo

A una persona autista le resulta difícil filtrar la información menos importante. Si hay demasiada información, esto puede llevar a una "sobrecarga", en la que ya no puedan seguir procesando más información.

- Di menos cosas y dílas más lentamente.
- Utiliza palabras concretas, repítelas y enfatízalas.
- Haz una pausa entre palabras y frases para darle a la persona tiempo para procesar lo que has dicho y darle la oportunidad de pensar una respuesta.
- No hagas demasiadas preguntas.
- Utiliza menos la comunicación no verbal (contacto visual, expresiones faciales, gestos, lenguaje corporal) cuando la persona muestre signos de ansiedad.
- Utiliza soportes visuales.
- Se consciente del entorno en el que se encuentra (si es ruidoso o hay demasiadas personas). La entrada sensorial puede estar afectando a la cantidad de información que pueden procesar.

Tienen problemas con las preguntas abiertas

- Haz preguntas cortas.
- Haz solo las preguntas necesarias.
- Estructura tus preguntas, por ejemplo, podrías ofrecer diferentes opciones o alternativas.
- Sé concreto. Por ejemplo, pregunta "¿Te gustó la comida?" o "¿Te gustaron las matemáticas?" en lugar de "¿Cómo estuvo el día?".

No pide ayuda

- Proporcióneles una tarjeta de ayuda visual para que la usen.

Se toma las cosas de forma literal

- Evita usar la ironía, el sarcasmo, el lenguaje figurado, las preguntas retóricas, los modismos o la exageración. Si los usas, explícale lo que has dicho y lo que realmente quieres decir.

Me pega si no quiere hacer algo

- Lleva un diario con su comportamiento para averiguar si con un determinado comportamiento está intentando decirte algo.
- Enséñale otras formas de decir "no" o "para".

Reacciona mal cuando digo que no

- Utiliza una palabra o símbolo diferente.
- Puede no saber por qué has dicho no. Si es una actividad que puede hacerse más tarde ese día u otro día, muéstrale un en un horario cuando se va a hacer.
- "No" se usa a menudo cuando alguien se pone a sí mismo o a otros en peligro. Si se trata de una cuestión de seguridad, busca formas de explicar el peligro y la seguridad.
- Si dices "no" porque se está comportando de manera inapropiada, cambia tu reacción ante su comportamiento. No grites ni le prestes demasiada atención, una reacción calmada puede ayudar a disminuir este comportamiento con el tiempo.
- Establece límites claros y explica por qué y dónde es aceptable y no aceptable comportarse de determinada forma.



¿Cuál de las tecnologías mencionadas conocías? Comparte tu experiencia (positiva o negativa).

¿Cuál crees que utilizarías?

¿Tienes sugerencias o consejos para mejorar la comunicación con las personas con discapacidad? Por favor, comparte tus opiniones.

Expresar emociones y hablar sobre las necesidades sexuales

Las personas con discapacidad requieren educación sexual que:

- les enseñe que pueden tener una vida sexual satisfactoria
- abarque cuestiones sexuales apropiadas para su edad, que pueden estar relacionadas con su discapacidad particular
- explícales las reglas sociales, como la diferencia entre los comportamientos privados y públicos
- explica de forma que una persona con discapacidad intelectual te puede entender.

Es importante que los padres, los educadores y los cuidadores tengan acceso a la información que necesitan para ayudar a la persona con discapacidad a hacer frente a los problemas particulares que pueda tener.

Una persona con discapacidad puede necesitar apoyo adicional para explorar la sexualidad y las relaciones. Esto es particularmente pertinente en el caso de las personas con grandes necesidades de apoyo, por ejemplo, las que viven con sus padres o en una vivienda tutelada o las que necesitan ayuda para la comunicación o el cuidado personal, como ir al baño.

Las personas que se encuentran en esta situación pueden querer tener relaciones sexuales, pero equivocadamente, los padres o cuidadores no lo permiten. Es posible que carezcan de la privacidad necesaria para la actividad sexual. Las restricciones en el hogar pueden llevar a algunas personas a actividades inseguras o ilegales, como el sexo en parques u otros lugares públicos. A veces, una persona con discapacidad intelectual puede exhibir un comportamiento sexual inapropiado, como la masturbación en público o la solicitud de sexo a menores o en público. Esto es más probable que ocurra cuando la persona carece de salidas sexuales más apropiadas o no se le ha proporcionado una educación adecuada sobre la etiqueta social y las cuestiones jurídicas relativas a la conducta sexual y las relaciones. La educación y la formación conductual adecuadas son, en la mayoría de los casos, las mejores formas de abordar cuestiones como éstas y conducen de forma más consciente y satisfactoria a que las personas con discapacidad vivan su vida sexual con mayor facilidad, reconociendo sus emociones y los desencadenantes emocionales.

Resumen – lo que hemos aprendido

- *Diferentes discapacidades conllevan diferentes tipos de comunicación*
- *Ten en cuenta que "discapacidad" es un término general, debes adaptar su comportamiento y actitud a las diferentes necesidades de la persona con discapacidad con la que te relacionas*
- *En cada proceso de comunicación puedes utilizar aplicaciones tecnológicas como ayuda*
- *Para tratar el tema de la sexualidad se necesita una educación adecuada, tanto para los padres, educadores, cuidadores como para las personas con discapacidad.*

Mira este video sobre lo que hemos visto en esta unidad

<https://www.youtube.com/watch?v=qB2Fk0KdUuo>

Crédito para las fotos:

1. <https://it.freepik.com/foto-vettori-gratuito/affari>>Affari foto creata da peoplecreations - it.freepik.com
2. Foto di https://pixabay.com/it/users/OpenClipart-Vectors-30363/?utm_source=link-attribution&utm_medium=referral&utm_campaign=image&utm_content=1298292>OpenClipart-Vectors da https://pixabay.com/it/?utm_source=link-attribution&utm_medium=referral&utm_campaign=image&utm_content=1298292>Pixabay
3. <https://it.freepik.com/foto-vettori-gratuito/affari>>Affari vettore creata da macrovector - it.freepik.com

AUTOEVALUACIÓN

1. ¿Qué es la comunicación? Elige la opción correcta
 - a) Es el proceso de hablar con un interlocutor.
 - b) Es un fenómeno que sólo puede ocurrir cuando las personas hablan el mismo idioma.
 - c) Es el proceso de enviar y recibir información
 - d) Es cuando escucho a alguien

2. La diferencia entre una barrera psicológica y una barrera física es que una barrera física no es permanente, una barrera psicológica en cambio es irreversible.
Verdadero Falso

3. Completa esta frase con la palabra más adecuada - el párrafo forma parte de la unidad 3 y trata sobre el comportamiento a seguir al dirigirse a personas con trastorno del espectro autista. Reaccionan mal cuando digo que no: Intenta usar una palabra diferente o un _____. (sinónimo)

4. "No" se usa a menudo cuando alguien se pone a sí mismo o a otros en _____ (peligro). Si se trata de un problema de seguridad, busca formas de explicar el peligro y la seguridad.

5. Si dices "no" porque el comportamiento es inapropiado, puedes intentar cambiar tu _____ (reacción) ante su comportamiento. Trata de no gritar o prestar demasiada atención, una reacción calmada puede ayudar a reducir este comportamiento con el tiempo.

6. Establecer barreras claras y explicar por qué y dónde es aceptable comportarse de una determinada forma es una manera correcta de acercarse a las personas con trastorno del espectro autista. ¿Verdadero o falso?
Verdadero Falso

7. Si quieres que una persona con trastorno del espectro autista te preste atención, debes evitar llamarla por su nombre, pero debes sostenerla por un brazo y agitarlo suavemente. ¿Verdadero o falso?
Verdadero Falso

8. Elige cuál de los siguientes términos es un ejemplo de lenguaje positivo para hablar con personas con discapacidad.
 - a) Retrasado
 - b) Víctima de autismo
 - c) Persona con deficiencia visual
 - d) Discapacitado

9. Marca la habilidad/actitud menos apropiada cuando te enfrentes a la siguiente situación: una persona con un trastorno del espectro autista no quiere escucharte, pero debes asegurarte de que entiende tus indicaciones.
- a) resolución de problemas
 - b) adaptabilidad
 - c) severidad
 - d) habilidades interpersonales
10. Marca la habilidad/actitud menos apropiada cuando te enfrentes a la siguiente situación: una persona con problemas de visión está preguntando por una dirección en la calle, pero nadie parece ser capaz de ayudarla. Es posible que necesites:
- a) Habilidades de comunicación
 - b) Voz alta y personalidad fuerte
 - c) Adaptabilidad
 - d) Creatividad
11. ¿cual es la mejor forma de actuar cuando tratas a una persona con discapacidad? Elige la respuesta correcta:
- a) Hablar rápido y en voz alta
 - b) Mantener el silencio, escuchar y hacer pausas al hablar
 - c) Susurrar, bromear y reír
 - d) Asumir cosas sobre ellos o su situación cuando no pueden expresarse adecuadamente

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN EN EL AULA

Material necesario:

- PC/ tablet/ smartphone;
- Conexión a internet;
- Útiles para tomar notas (analógico / digital – como se prefieras)



Actividad 1

Ejercicio de origami:

Esta es una actividad rápida y fácil que muestra cómo las mismas instrucciones son interpretadas de manera diferente por diferentes personas y resalta la importancia de una comunicación clara.

Instrucciones:

Da una hoja de papel tamaño A4 a cada participante;

Informa al grupo de que empezarás a darles todas las instrucciones sobre cómo doblar el papel para crear una forma de origami;

Diles que mientras les das las instrucciones, deben mantener los ojos cerrados y no pueden hacer ninguna pregunta;

Lee las siguientes instrucciones dejando tiempo suficiente para que la gente complete cada paso:

- 1) Dobla tu hoja de papel por la mitad
- 2) Rompe la esquina superior derecha
- 3) Dobla tu papel por la mitad otra vez
- 4) Rompe la esquina inferior derecha
- 5) Dobla tu papel por la mitad
- 6) Rompe la esquina superior izquierda
- 7) Dobla por la mitad una última vez
- 8) Rompe la esquina inferior izquierda
- 9) Despliega el papel
- 10) Abre los ojos, mira el resultado y compáralo con los otros participantes.



Actividad 2

“En mis zapatos” es una actividad en equipo para crear un fuerte vínculo entre las personas, mientras se ejercita la empatía y las habilidades de escucha activa.

- 1) Divide a los participantes en dos grupos del mismo tamaño.
- 2) Pide a uno de los grupos que salga de la sala y espere más instrucciones.
- 3) Pide a los participantes de la sala que se quiten los zapatos, que los dejen en el lugar que les indiques y que esperen más instrucciones.
- 4) Pide a los participantes del grupo que está fuera que se quiten los zapatos, los dejen cerca de la puerta y entren de nuevo en la habitación.
- 5) Indica a los que están fuera que entren en la sala para que seleccionen un par de zapatos (se los pueden poner o los pueden sostener en la mano).
- 6) Los dueños de los zapatos deben emparejarse con quien los tenga.
- 7) La pareja dará un paseo de 10 minutos. Durante el paseo el dueño del zapato habla, mientras que la persona que eligió el zapato escucha activamente sin interrumpir. Temas sugeridos de conversación:
 - ¿Cuál fue el momento más difícil de tu vida?
 - ¿Cuál fue el mejor momento de tu vida?
 - ¿Cuál fue el momento más embarazoso de tu vida?
- 8) Después del primer paseo y charla, todos deben volver a la habitación y dejar los zapatos allí.
- 9) A continuación, se cambiarán los papeles.
- 10) Volver al paso 6 para la segunda ronda de paseo y charla (ahora los hablantes serán los oyentes, y los oyentes serán los hablantes, aunque las parejas pueden cambiar)

Esta actividad proporciona momentos muy emotivos, ejercitando la empatía y escucha activa.

GLOSARIO

- **Barreras físicas:** La barrera física en la comunicación es la condición ambiental y natural que actúa como una barrera en la comunicación al enviar el mensaje del emisor al receptor.
- **Barreras fisiológicas:** Las barreras fisiológicas en la comunicación se deben a la condición física del emisor o del receptor, pueden ser incluso discapacidades físicas. Incluye disfunciones sensoriales y otras disfunciones físicas.
- **CAA:** La comunicación aumentativa y alternativa comprende los métodos de comunicación utilizados para complementar o reemplazar el habla o la escritura para quienes tienen impedimentos en la producción o comprensión del lenguaje hablado o escrito.
- **Comunicación efectiva:** es una comunicación entre dos o más personas en la que el mensaje previsto se transmite, recibe y comprende con éxito.
- **Comunicación:** proceso por el cual se intercambia información entre los individuos a través de un sistema común de símbolos, signos o comportamientos.
- **Discapacidad auditiva:** La pérdida de audición, también conocida como deficiencia auditiva, es una incapacidad parcial o total para oír. Una persona sorda tiene poco o nada de audición.
- **Discapacidad visual:** La deficiencia visual, también conocida como deterioro o pérdida de la visión, es una disminución de la capacidad de ver a un grado que causa problemas que no se pueden solucionar por los medios habituales, como las gafas.
- **Discapacidad:** La discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Una deficiencia es un problema en la función o estructura del cuerpo; una limitación de la actividad es una dificultad con la que se encuentra un individuo para ejecutar una tarea o acción; mientras que una restricción de la participación es un problema que experimenta un individuo al involucrarse en situaciones de la vida.
- **Soft skills:** son rasgos de carácter y habilidades interpersonales que caracterizan las relaciones de una persona con otras personas. En el lugar de trabajo, las soft-skills (habilidades sociales) se consideran un complemento de las hard-skills (habilidades técnicas), que se refieren a los conocimientos y habilidades ocupacionales de una persona. Los sociólogos pueden utilizar el término "soft skills" para describir el cociente de inteligencia emocional (CIE) de una persona, en contraposición al cociente de inteligencia (CI).
- **Trastorno del Espectro Autista:** El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del desarrollo que afecta a la comunicación y al comportamiento. Intereses restringidos y comportamientos repetitivos. Síntomas que perjudican la capacidad de la persona para funcionar adecuadamente en la escuela, el trabajo y otras áreas de la vida.

- **Trastorno Mental:** Un trastorno mental, también llamado enfermedad mental o trastorno psiquiátrico, es un patrón de comportamiento o mental que provoca una significativa alteración o deterioro del comportamiento personal. Los trastornos mentales suelen definirse por una combinación de la forma en que una persona se comporta, siente, percibe o piensa.

MÓDULO 4

EDUCACIÓN EMOCIONAL Y SEXUAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

"Nadie puede hacerte sentir inferior sin tu consentimiento"

Eleanor Roosevelt

MÓDULO 4 - EDUCACIÓN EMOCIONAL Y SEXUAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Resultados del aprendizaje

Al final de este módulo, el Educador Europeo de Necesidades Especiales de Intimidad podrá:

- identificar y explicar los principales conceptos relacionados con las relaciones íntimas y sexuales;
- comprender la perspectiva sobre la intimidad y la sexualidad de las personas con discapacidad;
- aplicar todas las competencias desarrolladas durante la unidad a situaciones de la vida real.

Unidad 1 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

Al final de la unidad el alumno:

- estará familiarizado con los conceptos de sexualidad, comportamiento sexual, necesidades de intimidad;
- entenderá las funciones y el valor de la sexualidad y la intimidad;
- será capaz de reconocer diferentes tipos de expresión sexual y las consecuencias físicas y emocionales que conlleva la presencia o ausencia de la sexualidad.

Unidad 2 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

Al final de la unidad el alumno:

- tendrá información acerca de los componentes físicos y psicológicos de la sexualidad;
- será capaz de comprender los procesos que subyacen a la sexualidad y la perspectiva de alguien que tiene capacidades diferentes;
- será capaz de explicar los procesos anatómicos y psicológicos que subyacen a la sexualidad y mostrar empatía hacia las personas que tienen dificultades para expresarse sexualmente.

Unidad 3 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

Al final de la unidad el alumno:

- tendrá conocimiento acerca de la autoestima, las emociones y los instintos naturales;

- comprenderá la importancia de reconocer las emociones e identificar los pensamientos negativos que disminuyen la autoestima;
- será capaz de estructurar actividades para los demás con el fin de desarrollar una autoestima positiva y ayudar a los demás a reconocer las emociones.

Unidad 4 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

Al final de la unidad el alumno:

- conocerá la perspectiva sobre la sexualidad e intimidad de las personas con discapacidad;
- comprenderá las implicaciones de las relaciones sexuales e íntimas funcionales/disfuncionales de las personas con discapacidad;
- será capaz de identificar las directrices necesarias para ayudar a las personas con discapacidad a iniciar y gestionar las relaciones sexuales.

Unidad 5 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

Al final de la unidad el alumno:

- sabrá diseñar un plan de acción individualizado;
- desarrollará un sentido crítico;
- será capaz de enfrentarse a situaciones de la vida real y diseñar planes de acción individualizados para ayudar a las personas con discapacidad a expresar sus necesidades sexuales y de intimidad.

Unidad 1. El comportamiento sexual y las funciones de la sexualidad en los seres humanos

Definir los límites de la sexualidad y el comportamiento sexual

La identidad y el comportamiento sexuales son temas controvertidos para la sociedad actual. El "boom" de los estímulos relacionados con la sexualidad no ha aportado mayor claridad a la comprensión de las reglas básicas del comportamiento sexual humano, sino más bien todo lo contrario, ha creado más confusión sobre lo que es natural y lo que no lo es.



*¿Cómo definirías el comportamiento sexual humano?
Escribe tu propia definición antes de continuar con la lectura.*

En una visión amplia, el **comportamiento sexual humano** es la forma en que los humanos expresan y experimentan la sexualidad. Sin embargo, la mayoría de las veces se considera que la sexualidad se limita al uso de los órganos genitales (al menos para la persona implicada en el acto sexual), lo que no es del todo exacto. La sexualidad humana implica aspectos biológicos, eróticos, sociales, emocionales y espirituales, por lo que el comportamiento sexual incluye: masturbación, relaciones sexuales, estimulación genital sin sexo con penetración, sexo oral, etc., pero también puede incluir la desnudez (sin ningún tipo de estimulación), hablar de sexo, el cortejo y cualquier tipo de gestos realizados por una persona con la intención de despertar el interés sexual de otra (por ejemplo: la forma en que uno come un plátano o sostiene un vaso de vino).



La principal diferencia entre el comportamiento sexual y otros tipos de comportamiento es la presencia (o la intención) de provocar la excitación sexual y los cambios fisiológicos en el cuerpo de la persona excitada.

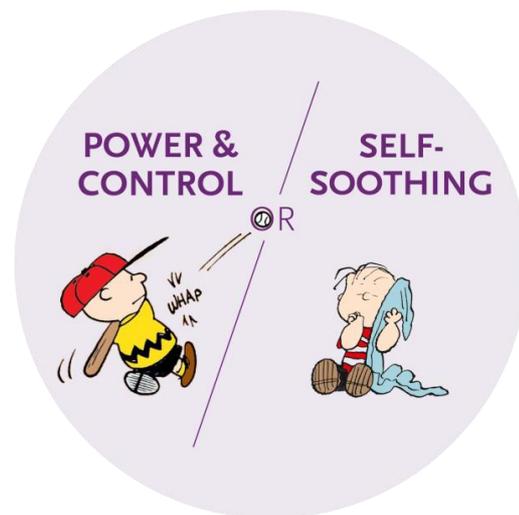
Las funciones de la sexualidad



*¿Cuáles son, en tu opinión, las funciones del comportamiento sexual humano?
Escribe algunas ideas antes de seguir con la lectura.*

El comportamiento sexual humano tiene varias funciones:

- **procreación y reproducción de la especie** - las personas mantienen relaciones sexuales para tener hijos y/o dejar un heredero;
- **mantenimiento del equilibrio hormonal y la salud** - una actividad sexual habitual ayuda a regular el sistema endocrino, lo que repercute positivamente en los sistemas circulatorio y nervioso;
- **obtener placer físico y psicológico** – la mayoría de las personas encuentra las relaciones sexuales gratificantes, relajantes y estimulantes;
- **compartir emociones y lograr una conexión emocional** – la actividad sexual es una forma de comunicar sentimientos, así como de acercar a las personas y hacer que se sientan aceptadas;
- **realizar una transacción**– la conducta sexual también puede ser una forma de pagar por algo o de devolver un favor, así como una expresión de medidas punitivas.
- **la resolución de conflictos o el mantenimiento de la seguridad** - en determinados contextos, las personas podrían considerar las actividades sexuales como un medio para poner fin a una disputa, hacer las paces o evitar un peligro mayor y permanecer seguros (esta función podría asimilarse a la transaccional, con una diferencia: la persona no percibirá que tiene una opción);
- **inclusión o aceptación en la comunidad** - algunas personas podrían participar en actividades sexuales para sentirse incluidas/aceptadas en un determinado grupo social.



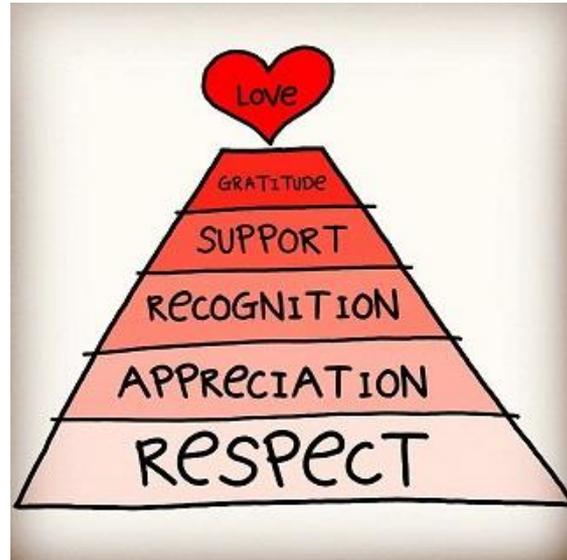
En algunas culturas, la actividad sexual se considera socialmente aceptable sólo dentro del matrimonio, mientras que en otras se aceptan las relaciones sexuales premaritales o extramaritales. Algunas actividades sexuales podrían ser ilegales en la mayoría de los países (agresión sexual/actividad sexual no consentida o con una persona menor de edad), mientras que otras prácticas sexuales, aunque legales, podrían considerarse contrarias a las normas sociales/espirituales/culturales (prácticas sadoomasoquistas, por ejemplo).

El valor de la sexualidad en el marco del apego



*¿Cuál es, en tu opinión, la necesidad más básica del ser humano?
Escribe tu respuesta antes de seguir adelante con la lectura.*

La **teoría del apego** trata de explicar el comportamiento humano basándose en la premisa de que la necesidad más básica que tiene todo ser humano es ser amado y aceptado por lo que es y la forma en que reaccionamos ante las diferentes interacciones en las que participamos viene determinada por la forma en que sentimos que se satisfacen nuestras necesidades básicas de apego. Por ejemplo, podríamos pedirle a un amigo que dejase de fumar porque nos preocupamos por él, en cambio, puede que nuestro amigo no perciba nuestra preocupación e interprete esta petición como un reproche o una forma de controlar su vida y se enfade.



El intento de analizar el **comportamiento sexual a través de la lente de la teoría del apego** revela el hecho de que las necesidades de apego nos impulsan a encontrar una pareja y dictan el tipo de pareja con la preferimos entablar relaciones. Además, la sexualidad es una de las principales áreas en las que los miembros de la pareja encuentran una conexión emocional. Es importante destacar aquí el hecho de que la sexualidad implica no sólo el comportamiento genital, sino el cortejo, la excitación y el deseo. En este sentido, las actividades sexuales suelen ofrecer un reflejo significativo de la dinámica de la relación: la persona que inicia el comportamiento sexual busca establecer una conexión con la pareja (es una forma de decir: "Eres importante para mí y quiero estar contigo ahora") y esta iniciativa puede ser entendida tal como fue concebida y respondida en consecuencia o, por el contrario, puede ser considerada trivial o percibida como una necesidad egoísta ("¡No te importo, sólo te importa complacerte a ti mismo!") y, posteriormente, rechazada porque la necesidad básica de apego del otro permanece insatisfecha. Esta situación podría reflejar un ciclo prototípico: una de las personas quiere más intimidad antes del acto sexual, mientras que la otra siente que el acto sexual impide esta intimidad.

La sexualidad ofrece la oportunidad de mostrarse al otro en la pareja de una manera más honesta – desnudarse no sólo físicamente, sino también emocionalmente-, pero si no tiene el nivel de autoconfianza suficiente, podría reprimirse para proteger una cierta imagen de sí mismo frente al otro miembro de la pareja ("Tengo miedo de que

me vea, porque hay partes de mí que no me gustan y no creo que pueda gustarle si las viera también.”). El otro miembro de la pareja puede detectar el miedo y ayudar a aumentar la confianza del otro o sentirse herido porque se siente rechazado. Este tipo de dinámica es un buen indicador del nivel de intimidad de la pareja.

La necesidad humana de intimidad



¿Cómo definirías la intimidad?

Escribe una definición propia antes de seguir adelante con la lectura.

La **intimidad** es un umbral que indica la cercanía y la familiaridad entre dos personas.

Las relaciones íntimas pueden definirse como el hecho de entregarse a otra persona de una forma diferente a como se hace con los demás. Las relaciones íntimas incluyen componentes intelectuales, sociales, emocionales y físicos. Cuanta más intimidad hay entre dos personas, más se conocen entre sí y más fuerte es su nivel de conexión emocional. La intimidad no es exclusiva de las relaciones de pareja, ya que puede incluir la sexualidad, pero también puede limitarse a otras áreas, como gustos, pensamientos o emociones - el tipo de cosas que también podríamos compartir con los amigos, no sólo con las parejas románticas. La intimidad está presente cuando las personas se preocupan y tienen sentimientos profundos hacia el otro.



La necesidad humana de intimidad está relacionada con la necesidad de ser amados y aceptados como somos.

Lo que motiva a una persona a entregarse a otra es el impulso de ser amada, de encontrar la libertad de mostrar su verdadera personalidad y sentirse amada y apoyada y apreciada.

El apego y la sexualidad parecen ser sistemas funcionalmente separables en las relaciones íntimas de larga duración, lo que demuestra que las parejas emocionalmente maduras son capaces de encontrar formas alternativas de conexión emocional cuando las funciones sexuales se ven afectadas de alguna manera. Este hallazgo lleva a la

conclusión de que los seres humanos son capaces de sobrevivir sin la sexualidad si se satisfacen las necesidades de intimidad.

Resumen – lo que hemos aprendido

- *El comportamiento sexual incluye todos los comportamientos centrados en la atracción de una pareja y en la activación de la excitación sexual, y no se limita a la estimulación genital.*
- *El comportamiento sexual cumple varias funciones, entre las que está establecer una conexión emocional.*
- *Todo ser humano tiene la necesidad de ser amado y aceptado tal como es y las relaciones sexuales son una expresión de esta necesidad.*
- *La intimidad no es específica de las relaciones románticas, pero está estrictamente relacionada con la necesidad de ser amado de una manera sincera.*

Unidad 2. Anatomía y psicología de la sexualidad

La anatomía de la sexualidad



*Visualiza el cuerpo humano.
Intenta identificar los órganos sexuales y las zonas erógenas antes de seguir
adelante con la lectura.*

La **anatomía sexual** o **anatomía reproductiva** son los órganos genitales/sexuales del exterior del cuerpo humano (vulva, pene) y los órganos reproductivos del interior del cuerpo (útero, testículos). Aunque son cruciales en las relaciones sexuales y para la función de reproducción, estos órganos no son los únicos implicados en la expresión de la sexualidad humana.

La **piel** tiene millones de células sensibles y su tacto de cierta manera o ciertas áreas desencadena la excitación sexual - las áreas con mayor potencial de excitación se llaman zonas erógenas. No todo el mundo tiene las mismas zonas erógenas, pero las más comunes son: los pechos, los pezones, los labios, la boca, la lengua, el cuello, los lóbulos de las orejas, los dedos de las manos y los pies, la parte interior de los muslos y los brazos, las manos y los pies. Cualquier parte del cuerpo puede ser considerada sensual dependiendo de cómo se sienta la persona.



Desde un punto de vista más amplio, "el cerebro es el órgano sexual más importante", porque puede transformar cualquier parte del cuerpo en erótica, asociándola a un significado sexual o íntimo. **El cerebro** es el órgano que controla la respuesta sexual a los diferentes estímulos sexuales, lo que puede desencadenar la excitación o inhibirla (por ejemplo: hablar francés puede resultar excitante para algunos, mientras que vestirse como personal médico o de limpieza puede resultar estimulante para otros). Además, el cerebro es el guardián de la identidad y la orientación sexual de cada uno.

Cuando las personas nacen, se les **atribuye un sexo** - masculino o femenino - basado en la anatomía sexual que tienen cuando nacen, pero esto no coincide necesariamente con la **identidad de género**. El sexo y la identidad de género asignados a algunas personas son los mismos - estas personas se llaman **cisgénero** -, mientras que otras personas sienten que el sexo que se les asignó al nacer no coincide con su identidad de género (por ejemplo, uno podría sentirse como una mujer atrapada dentro del cuerpo de un

Las relaciones emocionales que uno tiene con las personas del mismo sexo o del sexo opuesto también pueden ser un factor importante en la orientación sexual. La orientación sexual es la preferencia de tener actividades sexuales con personas del sexo opuesto - heterosexuales - o con personas del mismo sexo - homosexuales - o ambos - bisexuales.



¿Cuál es la imagen que te viene a la mente cuando escuchas a alguien decir "me siento diferente"? Escribe una breve descripción de lo que significa para ti ser diferente antes de seguir adelante con la lectura.

Ser "diferente" en el contexto de la sexualidad

La humanidad es una especie social, por lo que las personas buscan formar parte de un grupo, integrarse en la sociedad, sentirse cómodas entre sus semejantes.

Ser "diferente" o sentirse "diferente" refleja una autodefinición que incluye la idea de no encajar, de no pertenecer a un determinado grupo o contexto.

Cuando esto ocurre a pesar del deseo de integrarse en un grupo o contexto determinado, la sensación de ser diferente atrae consigo la tristeza de no tener las mismas competencias que los demás, la decepción de no ser apreciado y aceptado, la rabia de no poder participar en determinadas actividades, el miedo a que los demás se



rían o lo ridiculicen, la vergüenza de no ser lo suficientemente bueno. Todas estas emociones bloquean aún más el desarrollo potencial de una persona y la impiden participar en interacciones o tareas que podrían ofrecerle satisfacción, placer o alivio.

A veces las personas se enorgullecen de definirse a sí mismas como "diferentes" -como solían hacer Pablo Picasso o Salvador Dalí-, pero ese nivel de autoconciencia y

autocomplacencia sólo se alcanza en el contexto de un alto nivel de madurez emocional y éxito. Algunos adultos son capaces de ver los beneficios de ser de alguna manera diferentes a los demás, pero los niños y adolescentes están la mayoría de las veces deseosos de ser como los demás, de obtener la aprobación de sus pares y ser vistos como "normales".

En el contexto de la sexualidad, una persona que es o se siente "diferente" de las demás, como suele ser el caso de la mayoría de las personas con discapacidad, muy probablemente manifestará preocupación por la forma en que su potencial pareja la vea y miedo a que le disguste y la rechace. Lo más probable es que trate de protegerse no teniendo relaciones sexuales. De hecho, desarrollan una especie de **ansiedad** en lo que respecta a las relaciones y la exploración sexuales.

Pero renunciar a la idea de tener relaciones sexuales no es realmente una solución satisfactoria y no favorece el bienestar de la persona con discapacidad. Con el tiempo, esta elección conducirá a la tristeza, la amargura, la ansiedad y el aislamiento social, la depresión y también a desequilibrios hormonales y síntomas fisiológicos que afectan no sólo al bienestar psicológico de la persona, sino también a su salud y al comportamiento social y profesional dentro de la comunidad. Así pues, las personas con discapacidad deben recibir apoyo para encontrar la pareja adecuada con las que puedan establecer una conexión emocional segura y sentirse libres para explorar la sexualidad como cualquier otro ser humano.



Resumen – lo que hemos aprendido

- *El cerebro es el órgano más importante de nuestro cuerpo que controla la respuesta a diferentes estímulos sexuales.*
- *A veces hay una diferencia entre el sexo asignado al nacer y la identidad de género que asumimos.*
- *Las actitudes de uno hacia la sexualidad moldean su comportamiento y orientación sexuales.*
- *El comportamiento sexual también provoca representaciones psicológicas y socioemocionales de uno mismo.*
- *Ser "diferente" o sentirse "diferente" refleja una autodefinición que incluye la idea de no encajar, de no pertenecer a un determinado grupo o contexto.*
- *La renuncia a las relaciones sexuales afecta tanto al bienestar psicológico de la persona como a su salud, pero también a su comportamiento social y profesional dentro de la comunidad.*

Unidad 3. La autoestima, las emociones y los instintos naturales

La importancia y el proceso de construcción de la autoestima



¿Cómo definirías la autoestima?

Escribe una definición propia antes de seguir adelante con la lectura.

La **autoestima** es lo que uno siente hacia sí mismo como persona. Los que tienen la autoestima alta creen que son capaces, fuertes y que merecen una buena vida, mientras que los que tienen la autoestima baja se sienten incompetentes y sin valor. Los pilares de la construcción de la autoestima se colocan durante los primeros 5-7 años de vida, en las relaciones que el niño establece con los miembros de su propia familia. Una autoestima

baja desarrollada en la infancia puede continuar durante la edad adulta, causando un gran dolor emocional. Por lo tanto, es importante desarrollar un sentido saludable y positivo de sí mismo.



Muchas personas basan su autoestima en factores externos, como cuánto dinero ganan, cuánto pesan o si la gente los quiere y los aprecia. Si una de estas variables externas cambia, la autoestima puede verse profundamente afectada. Por ejemplo, si la autoestima de una persona se basa en el hecho de que su pareja la ama, entonces esa persona corre el riesgo de sentirse extremadamente vulnerable y sin valor si el amor de la pareja disminuye o termina. Por la misma razón, la construcción de la autoestima no es una tarea fácil para las personas que han sufrido abusos o fracasos personales o profesionales.

La construcción de la autoestima y la creación de una conciencia positiva de uno mismo surge de la realización de un análisis de las propias fuerzas y capacidades como ser humano. Estar en paz con lo que somos y lo que ofrecemos al mundo es una parte importante para tener la alta autoestima alta. Esta "paz interior" no significa que uno no sea consciente de sus debilidades; simplemente significa que uno acepta quién es y se quiere de verdad.

Mientras uno piense que merece atención, admiración, se cuide a si mismo y evite prestar demasiada atención a la felicidad y el bienestar de los demás y muy poca a la suya propia, la autoestima seguirá siendo alta. Mantener una autoestima alta conlleva ser plenamente consciente de sus puntos fuertes y ver los obstáculos como oportunidades para aprovechar esos puntos fuertes.

La baja autoestima suele estar vinculada a la depresión y la ansiedad. Dejar que las emociones se magnifiquen o estén fuera de control aumentará el miedo y la tristeza, lo que dará lugar a síndromes psicopatológicos. Por eso, aprender a controlar nuestro propio estado de ánimo y ganar control sobre nuestros propios sentimientos es una forma de construir la autoestima. También es una opción muy eficiente trabajar con un psicoterapeuta o consejero para manejar los problemas que pueden estar bajo la superficie de la baja autoestima.



*¿Qué harías para elevar la autoestima de un niño?
Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.*

El camino para mejorar la baja autoestima comprende:

- mantener un diálogo interno sobre los puntos fuertes y débiles, sobre la propia identidad y recursos;
- identificar las experiencias que han llevado a una imagen deteriorada e indigna de sí mismo;
- reflexionar en el diálogo interior sobre cómo puedes llegar a sentirte como una persona válida y digna de las cosas buenas de la vida;
- tener en cuenta las opiniones de los miembros de la familia, amigos y compañeros sobre los recursos que podrías utilizar;
- animarse constantemente a sí mismo;
- celebrar los éxitos, incluso los más pequeños;
- reconocer las emociones, especialmente los miedos y buscar formas de hacer frente a estas preocupaciones y miedos.



Reconocer las emociones y los detonadores emocionales



¿Cómo definirías las emociones? Escribe una definición propia antes de seguir adelante con la lectura.

Las **emociones** son un estado mental que refleja una experiencia positiva o negativa asociada con un patrón particular de actividad fisiológica y frecuentemente con una cognición, seguida de una respuesta de comportamiento (mímica, gestos, movimientos, habla, etc.). El papel de las emociones es principalmente regular el comportamiento, reconocerlas en nosotros mismos y en los demás desempeña un papel muy importante en la adaptación a las situaciones cambiantes.

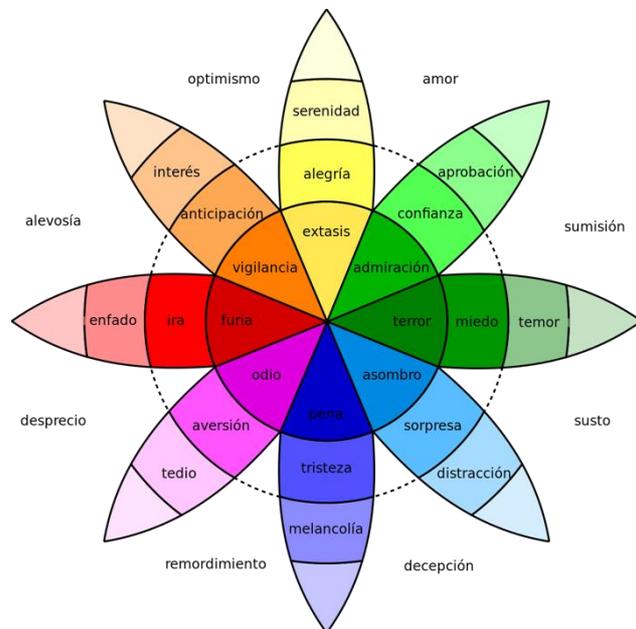
[Para más información, por favor mira este video.](#)



*¿Qué emociones has experimentado?
Escribe una lista de emociones que te resulten familiares antes de seguir adelante con la lectura.*

Reconocer las emociones significa experimentarlas conscientemente y eso sólo es posible si somos capaces de visualizar una representación mental de esa emoción a partir de una experiencia pasada, que también esté vinculada a un contenido cognitivo y fisiológico y después asociarla con la vivida en el presente para identificarla.

Los procesos emocionales tienen una estructura muy compleja, que a menudo, conducen a combinaciones de sentimientos y capas de diferentes estados - la rueda de emociones concebida por Robert Plutchik (ver imagen) es muy reveladora en ese sentido.



Las teorías sobre las emociones han tratado de distinguir entre las emociones básicas y las avanzadas - las primeras son puras, mientras que las segundas son combinaciones en diversas proporciones de las básicas - o entre las emociones primarias y las secundarias - las primeras son una expresión de nuestros sentimientos centrales, mientras que las segundas son sólo una capa envolvente de los centrales.

Hasta ahora la ciencia no ha llegado a un consenso sobre este tema y todavía quedan cosas por descubrir sobre las emociones, pero el hecho es que, si mejoramos en la

detección de cómo nos sentimos y por qué lo sentimos y cómo se sienten los demás a nuestro alrededor y aprendemos a comunicarnos, no sobre nuestras emociones, sino a partir de ellas y a crear así experiencias emocionales, los resultados que obtenemos en cuanto a las relaciones serán muy satisfactorios.

Emociones e instintos naturales

Debido a que las emociones humanas pueden alcanzar una gran complejidad y variedad, a veces se superponen a los instintos naturales de mantener relaciones sexuales y guían el comportamiento sexual por un camino diferente, construyendo límites personales y límites hacia los demás.



¿Cómo definirías los límites personales?

Escribe una definición propia antes de seguir adelante con la lectura.

Los **límites personales** son los esquemas y fronteras que creamos para nosotros mismos con el fin de sentirnos seguros y regular la interacción con nuestro entorno. Suelen ser las líneas exteriores de la "zona de confort" dentro de la cual nos sentimos cómodos y competentes; si el contexto nos obliga a abandonar esta zona de confort, podemos sentirnos incómodos o incapaces y estar ansiosos por volver a ella, pero también puede suceder que descubramos nuevos límites personales, de los que antes no éramos conscientes.



Los límites personales se establecen en función de lo que las personas saben de sí mismas, a partir de lo que les dicen las personas de su entorno durante la infancia y la edad adulta, de lo que aprenden en comparación con los demás o de sus experiencias personales, así como de los antecedentes socioculturales de la comunidad con la que se identifican.

Los límites personales pueden incluir hechos objetivos (por ejemplo, una persona en silla de ruedas aprende que no puede correr), pero son principalmente subjetivos, porque reflejan en alto grado la opinión que uno tiene de sí mismo (por ejemplo, una persona en silla de ruedas puede creer que está limitada por el hecho de que no puede correr o puede creer lo contrario).



¿Cómo definirías los límites hacia los demás?

Escribe una definición propia antes de seguir adelante con la lectura.

Los **límites hacia los demás** son límites o fronteras que uno crea para identificar formas seguras de controlar el comportamiento de los demás hacia uno mismo y la forma de responder cuando se cruzan esos límites. Surgen de las creencias personales, las actitudes, las experiencias pasadas y el aprendizaje social (aprender de y con otros) y describen los gustos de un individuo, estableciendo así la distancia y las condiciones en las que uno permite que otros se acerquen.

Los límites hacia los demás incluyen fronteras físicas, mentales, psicológicas y espirituales, que se superponen de manera jerárquica.

Los límites hacia los demás operan en dos direcciones opuestas, afectando tanto a las interacciones entrantes como a las salientes entre las personas.



Aunque estos límites se establecen para proteger al individuo de influencias exteriores perjudiciales, a veces tanto los límites personales como los límites hacia los demás son disfuncionales, en el sentido de que pueden "proteger" demasiado e impedir que la persona crezca, explore, se desarrolle (límites rígidos) o pueden proteger demasiado poco, dejando a la persona expuesta a la explotación de otros individuos (límites blandos).

Resumen – lo que hemos aprendido

- *La autoestima es lo que uno siente por sí mismo como persona y afecta a toda su vida y a su comportamiento.*
- *Los que tienen la autoestima alta creen que son válidos, fuertes y que merecen una buena vida, mientras que los que tienen la autoestima baja se sienten incompetentes y sin valor.*
- *Las emociones son estados mentales que reflejan una experiencia positiva o negativa asociada también a una actividad fisiológica y, frecuentemente, a una percepción, seguida de una respuesta de comportamiento (mímica, gestos, movimientos, habla, etc.).*
- *El papel de las emociones es principalmente regular el comportamiento; reconocerlas en nosotros mismos y en los demás desempeña un papel muy importante en la adaptación a las situaciones cambiantes.*
- *Los límites personales son los límites y fronteras que uno se crea a sí mismo para sentirse seguro y regular la interacción con el entorno.*
- *Los límites hacia los demás son normas o límites que uno crea para identificar formas seguras de interacción con otras personas, como los demás se comporten con uno y cómo responder cuando se cruzan esos límites.*

Unidad 4. Beneficios de las relaciones íntimas para las personas con discapacidad

La sexualidad y la intimidad desde la perspectiva de las personas con discapacidad



*¿Crees que las personas con discapacidad con las que trabajas tienen una perspectiva diferente de las relaciones sexuales e íntimas que tú?
Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.*

La sexualidad y la intimidad son temas difíciles para las personas con discapacidad, porque normalmente esas personas se sienten diferentes de las "personas normales" - ya que reconocen, mediante comparaciones directas, que hay cosas que no pueden hacer de la manera habitual o que no son capaces de hacer en absoluto- y, en consecuencia, tienen la autoestima más baja y temen que se les juzgue por sus debilidades o se rían de ellos por sus deficiencias o peculiaridades.

Cuando el entorno emocional de una persona consiste principalmente en miedo y falta de la confianza, todas las áreas en las que una persona se mostraría tal como es y como siente se ven afectadas, ya que dicha persona aprende a proteger sus principales sentimientos y pensamientos detrás de un "escudo" de timidez, reticencia o desconfianza.

Por otro lado, las relaciones sexuales y/o íntimas son situaciones sociales en las que uno necesita mostrar su interior, con sus fortalezas y debilidades, con emociones profundas y pensamientos íntimos, sueños y fantasías. Pero lo más probable es que una persona con discapacidad haya aprendido a lo largo de su vida a no hacerlo o no se sienta realmente cómoda al mostrarse a los demás, por lo que mantener relaciones íntimas con otra persona o alcanzar la confianza necesaria en la que podría tener lugar la sexualidad puede ser difícil.

Lo más frecuente es que las personas con discapacidad busquen parejas íntimas entre las personas con discapacidad, a las que se considera capaces de comprender e identificarse con sus mismos problemas



y puntos de vista. Esto es cierto, una persona con discapacidad suele ser capaz de mostrar más empatía hacia otra con discapacidades similares o diferentes que las personas sin discapacidad, porque comparten sentimientos y experiencias similares que pueden ayudar a establecer una conexión emocional. Este aspecto facilita de alguna manera las relaciones íntimas y emocionales entre las personas con discapacidad, pero no facilita las cosas cuando se trata de relaciones sexuales.

Dado que la sexualidad se asocia tanto con la capacidad de procrear como con la capacidad de ofrecer y recibir placer, el acercamiento sexual produce a menudo mucha ansiedad en las personas con discapacidad, ya que dudan de su capacidad de ofrecer placer a su pareja y de concebir hijos sanos. Además, la ansiedad inhibe la liberación de serotoninas e impide que la persona sienta placer durante el acto sexual, lo que a la larga le llevará a evitar por completo este comportamiento y su contexto.

En conclusión, las personas con discapacidad suelen considerar la sexualidad y la intimidad como situaciones de riesgo debido al alto nivel de exposición que requieren, lo que hace que en la mayoría de los casos se eviten las relaciones sexuales e íntimas.

Consecuencias de las relaciones sexuales e íntimas funcionales /disfuncionales de las personas con discapacidad



*¿Cuál dirías que es el impacto de las relaciones íntimas y sexuales funcionales en la vida de una persona con discapacidad? ¿Qué hay del impacto de las relaciones íntimas y sexuales disfuncionales o la falta de ellas?
Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.*

A pesar de las dificultades que puedan tener las personas con discapacidad al enfrentarse a las relaciones íntimas, este tipo de relaciones puede ser particularmente beneficioso para ellas, ya que producen un mayor nivel de auto aceptación, un menor nivel de estigmatización interna y un nivel más profundo de empatía y seguridad emocional.



Las investigaciones realizadas para estudiar las relaciones íntimas de los adultos con discapacidad demostraron que las relaciones sociales, especialmente las íntimas, pueden mejorar la calidad de vida, provocando un mejor bienestar emocional, una salud mental más favorable, un mayor sentido de pertenencia, una mayor autoestima y un menor nivel de estrés. Además, se ha demostrado que la red de

apoyo social resultante de las relaciones íntimas puede producir una participación más positiva de la comunidad y mejores aptitudes para la resolución de conflictos. Los efectos de las relaciones sociales estrechas tanto con adultos como con otros niños, que se observaron en niños con discapacidad, reflejaron un aumento significativo del desarrollo cognitivo, social y emocional.



*¿Cuáles son, en tu opinión, las razones por las que las personas con discapacidad no tienen las relaciones íntimas y/o sexuales que desean?
Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.*

A pesar de los beneficios de las relaciones íntimas y románticas, las personas con discapacidad no suelen tener relaciones a menudo, porque:

- la discapacidad limita el acceso a determinados contextos sociales y, por lo tanto, las personas con discapacidad no tienen muchas oportunidades de conocer a gente, formar una pareja y mantener relaciones íntimas;
- a menudo prefieren aislarse para protegerse y evitar ser ridiculizados, que se rían de ellos o sentirse rechazados;
- las personas sin discapacidad tienen la tendencia a compadecerse de las personas con discapacidad y no las consideran como iguales, competentes y posibles parejas íntimas;
- las personas con discapacidad a menudo se enfrentan a una falta de privacidad al expresar su sexualidad y, por eso, su capacidad de formar y mantener relaciones íntimas y/o sexuales se ve influenciada por la actitud de los profesionales con los que entran en contacto.

Las malas experiencias en las relaciones íntimas y sexuales impiden muy a menudo que las personas con discapacidad lo intenten de nuevo y, por lo tanto, empiezan a vivir más recluidas. Este aislamiento social contribuye a:

- reducir la autoestima y la confianza en sí mismos;
- disminuir el nivel de satisfacción;
- reducir el compromiso dentro de la comunidad;

- aumentar el nivel de ansiedad y depresión;
- provocar enfermedades psicosomáticas
- en general, disminuir la calidad y la esperanza de vida.

No tener relaciones íntimas y/o sexuales es como una muerte emocional, que también arrastra consigo la decadencia de la mente y el cuerpo.

Estimular la sexualidad y las relaciones íntimas de las personas con discapacidad



¿Qué crees que debe hacer un asesor profesional para animar a las personas con discapacidad a entablar relaciones íntimas y/o sexuales? Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.

A fin de estimular a las personas con discapacidad para que mantengan relaciones íntimas y sexuales y ayudarlas a mejorar esas relaciones, la mayoría de las veces se necesita atención y apoyo profesionales. Los servicios prestados por los asesores de las personas con discapacidad representan un factor clave para mejorar las aptitudes socioemocionales y sexuales y promover el bienestar de estas personas.

Los aspectos que deben abordarse para lograr de una vida íntima y sexual plena para las personas con discapacidad son:

- aumentar las oportunidades de interacción con otras personas en general y con otras personas con discapacidad en particular (por ejemplo, la cohabitación con otras personas con discapacidad);
- manejar las emociones negativas (miedo, vergüenza, preocupación, ira, tristeza, etc.) que giran en torno a la idea de esas relaciones y preparar el terreno para establecer conexiones emocionales seguras entre las personas con discapacidad y sus parejas potenciales;
- apoyo profesional para la integración de las personas con discapacidad en la comunidad local;
- asistencia profesional para evaluar y tomar decisiones con respecto a las relaciones íntimas y sexuales.



*¿Cuáles son, en tu opinión, los beneficios de ser diferente?
Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.*

Un importante aspecto en el plan de asistencia psicológica y psicoterapéutica para las personas con discapacidad debería ser la perspectiva de "ser diferente", a fin de subrayar las siguientes ideas:

- ser diferente es una fuente de conexión y pertenencia;
- lo que la gente tiene en común supera fácilmente las diferencias entre ellos;
- las diferencias son una fuente de motivación;
- ser diferente nos hace ser más creativos;
- hay un valor oculto en ser diferente - ¡cada persona debería encontrar su diferencia y explotarla mejor!



Resumen – lo que hemos aprendido

- *Las personas con discapacidad consideran la sexualidad y la intimidad como situaciones de riesgo debido al elevado nivel de auto exposición que requieren, lo que hace que en la mayoría de los casos eviten las relaciones sexuales e íntimas.*
- *Las relaciones íntimas pueden ser particularmente beneficiosas para las personas con discapacidad, ya que llevan a un mayor nivel de auto aceptación, a un menor nivel de estigmatización interior y a un nivel más profundo de empatía y seguridad emocional.*
- *El hecho de no tener relaciones íntimas y/o sexuales es como una muerte emocional, que también arrastra consigo la decadencia de la mente y el cuerpo.*
- *La atención y el apoyo profesionales son factores clave para estimular a las personas con discapacidad a establecer y potenciar relaciones íntimas y sexuales, lo que ayudará a mejorar sus aptitudes socioemocionales y sexuales, promoviendo su bienestar.*

Unidad 5. Atención y apoyo específicos para las personas con discapacidad

El propósito del sistema de planificación individual es orientar a todos los profesionales para planear, supervisar y gestionar el desarrollo de las personas con discapacidad a nivel emocional, social y sexual. Se podrían utilizar varios recursos -como información, actividades, medios educativos- para orientar a las personas con discapacidad hacia el equilibrio emocional y la integración en la comunidad y ayudar a los individuos a desarrollar aptitudes y competencias que les ayuden a tener una vida íntima más satisfactoria.



¿Cuáles son, en tu opinión, los beneficios de utilizar un sistema de planificación individual para el asesoramiento? Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.

Por medio del sistema de planificación individual, los consejeros podrán:

- ✓ **establecer objetivos ambiciosos para las personas con discapacidad, basados en el autoconocimiento y la información sobre la intimidad y la sexualidad;**
- ✓ **hacer planes para las personas con discapacidad y ayudarlas a tomar decisiones para alcanzar objetivos a corto y largo plazo;**
- ✓ **analizar los puntos fuertes y débiles y evaluar en qué medida estas personas mejoran o dificultan el logro de sus objetivos;**
- ✓ **evaluar los progresos en relación con los objetivos que se han fijado previamente.**



¿Qué tipo de información crees que debería contener un plan individual? Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.

Un plan individual eficiente es capaz de responder de manera explícita a cuatro preguntas, cada una de las cuales constituye una etapa distinta del proceso de elaboración de un plan individual:

- **¿Qué hay que hacer?** - la respuesta a esta pregunta está relacionada los objetivos que se propone alcanzar;
- **¿Qué recursos son necesarios para el proceso?** - la respuesta a esta pregunta está relacionada con los medios e instrumentos necesarios para alcanzar los objetivos enunciados anteriormente;
- **¿Cómo se realizará?** - la respuesta a esta pregunta describe las actividades y tareas que ayudarán a eliminar la brecha entre el nivel actual y el previsto en las metas y garantizarán el logro de los objetivos;
- **¿Cómo se comprobará que se ha hecho lo correcto?** - la respuesta a esta pregunta se centra en los métodos y técnicas de evaluación que reflejarán la eficiencia de las actividades y el logro de los objetivos.

Más adelante, detallaremos el proceso de elaboración de un plan individual y lo que es importante en cada etapa.

Etapa 1 – Formulación de los objetivos

La primera premisa para elaborar un plan individual correcto y eficiente es identificar y formular objetivos de desarrollo precisos para cada individuo. Para ello hay que empezar por el nivel actual de logros del individuo -evaluando lo que ya sabe o puede hacer- y luego pensar en qué más necesita aprender o ser capaz de hacer para llegar al siguiente nivel de desarrollo.

Los objetivos deben centrarse siempre en una habilidad o competencia que pueda traducirse en comportamientos observables y concretos y deben describir siempre el cambio que se espera que ocurra en el individuo después de recibir formación.

Deben ser explícitos, breves, claros, utilizar verbos de acción y contener una sola operación (no múltiples operaciones), a fin de facilitar la medición y la evaluación y evitar la confusión.



La regla empírica para formular los objetivos del plan individual es mantenerlos SMART, es decir, específicos (en términos de comportamiento), mensurables (en términos de indicadores de rendimiento), alcanzables (en términos de potencial y antecedentes del individuo), relevantes (dentro de las normas psicosociales y el marco de lo que necesitamos que el individuo sea capaz de hacer) y limitados en el tiempo (siendo de duración limitada).

Según la cantidad de tiempo y recursos necesarios para alcanzar determinados objetivos, podrían clasificarse en: **objetivos generales** -que podrían ser a largo o medio plazo y requieren múltiples actividades y recursos para su consecución- y **objetivos específicos u operativos** -que son a corto plazo, necesitan menos recursos y podrían alcanzarse durante una actividad. El plan individual incluye ambos tipos.



Piensa en un objetivo que quieras fijarte. Escríbelo de acuerdo con las reglas de la metodología SMART antes de seguir adelante con la lectura.

Etapa 2 – Identificación de los recursos necesarios

Cuando hablamos de recursos, tenemos en mente los aspectos que intervienen en el proceso de desarrollo: la información y experiencia requeridas, los medios que facilitan el proceso (como ordenadores, libros, dispositivos multimedia, libros/hojas de



actividades, etc.), los niveles ya alcanzados de competencias y habilidades, la motivación personal y las capacidades de aprendizaje, los métodos y procedimientos que resultan útiles, los requisitos de espacio y tiempo, el apoyo social, el presupuesto financiero.

Para poder establecer los recursos necesarios para alcanzar los objetivos, es necesario agrupar los objetivos según su contenido: a) suministro de información, b) desarrollo de aptitudes, c) formación o modificación de actitudes y valores. A continuación, se debe

proceder a la selección de los recursos psicológicos y físicos que intervienen en cada tipo de contenido y encontrar la forma de ponerlos en práctica, es decir, pensar en métodos o técnicas para aplicar los recursos personales hacia el logro de los objetivos. Por último,

sólo queda seleccionar los materiales adecuados que deben utilizarse en el proceso y decidir cuánto tiempo requiere todo el proceso.

Los recursos utilizados en un proceso de desarrollo personal pueden agruparse en tres categorías:

- ✓ **recursos materiales** - que incluyen manuales, libros, hojas de actividades, dispositivos multimedia u ordenadores, materiales de audio y vídeo, el espacio en el que se realizan las actividades, mobiliario, equipo especial, etc;
- ✓ **recursos humanos** - la personalidad, su motivación para el desarrollo, sus capacidades de aprendizaje, competencias, habilidades, aptitudes, la experiencia y los recursos personales del "coach" (profesor, formador...), el apoyo de la comunidad, etc;
- ✓ **recursos de procedimiento:** los métodos de organización de la actividad, las formas de organización del entorno, los métodos de aprendizaje, los métodos de enseñanza y formación, la distribución del tiempo, etc.

Una de las condiciones básicas para tener una buena estructura de recursos es que debe haber un equilibrio entre los componentes informativos y los de desarrollo: el principal objetivo de la información es ser aplicada, por lo que también hay que fomentar y desarrollar las aptitudes y habilidades. El mejor proceso de desarrollo personal es el que logra desarrollar aquellos aspectos que pueden desarrollarse y que son realmente útiles, y la clave para ello radica en elegir los mejores métodos y medios en relación con el contexto individual y no de acuerdo con las ambiciones subjetivas de los interesados.



¿Cuáles son, en tu opinión, los principales recursos que necesitarás para alcanzar el objetivo que te ha fijado previamente? Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.

Etapa 3 – Descripción de las actividades

En esta etapa, el proceso se hará más consistente, vinculando los objetivos y los recursos en un sistema estratégico.

Las actividades reflejarán el contexto y la forma en que se combinarán y utilizarán los métodos y medios para alcanzar los objetivos propuestos anteriormente.

La idoneidad de las actividades será garantizada por la persona que diseña el plan, que deberá reunir toda la información sobre la persona con discapacidad y sus intereses, su conocimiento acerca de sus propios recursos, los objetivos que deben alcanzarse y los medios de los que dispone.

Describir las actividades a realizar en el plan individual es como escribir el guion de cómo evolucionarán las cosas en la práctica - esto ayuda a los profesionales a mantener el control del proceso, evitar errores o malentendidos, mantener la confianza de los jóvenes a través de la competencia y el



apoyo de calidad. Pero los profesionales deben tener en cuenta de que no todo va siempre de acuerdo con el plan y que siempre es posible que se produzcan cambios de circunstancias cuando se trata de personas y emociones, por lo que también tendrán que utilizar su improvisación y sentido de la innovación y explotar lo mejor que puedan todas las situaciones imprevistas que puedan surgir durante sus interacciones con las personas con discapacidad.

La creatividad representa en este caso el activo más importante que los profesionales pueden utilizar para orientar el proceso de desarrollo personal de las personas con discapacidad, porque aunque tengan acceso a una gran variedad de actividades entre las que pueden elegir, a veces las situaciones que se les presentan en la vida real son tan atípicas que no sólo necesitan adaptar las actividades y métodos, sino que incluso tienen que crear nuevas tareas y ejercicios desde cero, apoyándose únicamente en su instinto y en su empatía hacia los casos con los que trabajan.



¿Cuáles son, en tu opinión, las principales actividades que debes realizar para alcanzar el objetivo que te ha fijado previamente?

Escriba algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.

Etapa 4 – Establecimiento de los métodos de evaluación

El plan individual es válido y bien estructurado si establece desde el principio cómo se medirá el nivel de consecución de los objetivos, por lo que la mejor estrategia de evaluación parte de las metas que se propusieron inicialmente, centrándose en la diferencia (si la hay) entre los resultados reales y lo que se planificó. Bajo esta perspectiva, cuanto menor sea la diferencia entre lo previsto y lo logrado, más eficiente podemos considerar la actividad.



La evaluación también puede tener en cuenta el grado de mejora del comportamiento en relación con los recursos que se invirtieron en el proceso de cambio, en términos de tiempo y/o recursos financieros, materiales, informativos y humanos. Desde este punto de vista, cuanto más rápido se alcance el objetivo y menos recursos se inviertan en su consecución, más apropiada y válida sería la actividad.

Al examinar los métodos de evaluación es importante tener en cuenta que no se hace para clasificar a las personas de forma jerárquica basándose en sus actuaciones, sino para garantizar la autorregulación dentro del plan individual, demostrar la eficacia del proceso y destacar los puntos que hay que mejorar.

Si se considera necesario, el plan individual de desarrollo personal puede incluir también un conjunto de recomendaciones o algún tipo de procedimiento de asesoramiento coordinado para facilitar la mejora de las aptitudes íntimas.

Si está bien diseñado, el plan individual es una herramienta eficiente, que permite obtener resultados significativos trabajando con grupos vulnerables que tienen que someterse a un proceso de integración o reintegración en la comunidad.



*¿Cuál es, en tu opinión, la mejor manera de medir si has logrado el objetivo que te has fijado previamente?
Escribe algunas ideas antes de seguir adelante con la lectura.*

Resumen – lo que hemos aprendido

- *El plan individual debe incluir:*
 - *información relevante y precisa;*
 - *objetivos apropiados para la edad y el contexto;*
 - *actividades basadas en objetivos;*
 - *métodos de evaluación.*

AUTOEVALUACIÓN

1. Elige la afirmación que NO sea correcta:
Las funciones del comportamiento sexual humano son:
 - a) compartir emociones y lograr una conexión emocional;
 - b) propósitos transaccionales;
 - c) la resolución de conflictos o el mantenimiento de la seguridad;
 - d) el bienestar de la comunidad.
2. Completa la siguiente frase:
Según la teoría del apego, la necesidad más básica que tiene todo ser humano es ser amado y _____.
3. Verdadero o falso
El cerebro es el órgano sexual más importante.
Verdadero Falso
4. Elige la respuesta correcta.
Una persona con confianza en si misma:
 - a) tiene más dudas sobre el comportamiento de la pareja;
 - b) tiene una capacidad limitada para decidir si continuar o dejar una relación;
 - c) distinguirá mejor entre las relaciones funcionales y las disfuncionales.
5. Elige la respuesta correcta.
La autoestima:
 - a) se construye desde la infancia, en las relaciones que el niño tiene con la familia;
 - b) significa no tener ninguna debilidad;
 - c) es cuando uno se siente inadecuado o inútil;
6. Verdadero o falso
"Las emociones son estados mentales que reflejan experiencias positivas o negativas".
Verdadero Falso
7. "Las emociones están asociadas con actividades fisiológicas y cognitivas particulares".
Verdadero Falso
8. "Las emociones están asociadas a los órganos internos".
Verdadero Falso
9. "Las emociones van seguidas por una respuesta de comportamiento".
Verdadero Falso
10. "Las emociones siguen unas reglas determinadas".
Verdadero Falso

11. "Las emociones ayudan a regular el comportamiento."
Verdadero Falso
12. Las personas con discapacidad no tienen un gran número de relaciones íntimas y románticas, a pesar de sus beneficios, porque a menudo optan por aislarse.
Verdadero Falso
13. Las personas con discapacidad tienen igual acceso a todos los ámbitos sociales, igual que las personas sin discapacidad.
Verdadero Falso
14. Las personas sin discapacidad por norma general no piensan que las personas con discapacidad puedan ser parejas íntimas competentes.
Verdadero Falso
15. Las personas con discapacidad tienen privacidad sin restricciones cuando quieren expresar sus necesidades sexuales
Verdadero Falso
16. Completa la siguiente frase
Las relaciones sexuales e íntimas a menudo son vistas por las personas con discapacidad como _____ .
17. Elige la afirmación que NO sea correcta:
¿Cuáles son las etapas de la elaboración de un plan individual?
 - a) Formulación de los objetivos
 - b) Identificación de los puntos Fuertes y débiles del individuo;
 - c) Identificación de los recursos necesarios;
 - d) Establecimiento de los métodos de evaluación.
18. ¿Crees que eres capaz de elaborar un plan individual? _____

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN EN EL AULA

Material necesario:

- PC/ tablet/ smartphone;
- Conexión a internet;
- Útiles para tomar notas (analógico / digital – como se prefieras)



Unidad 1

Enseña a los alumnos imágenes/fotografías de revistas/tarjetas postales que muestren conceptos relacionados con la sexualidad/intimidad (pero también otros conceptos) y pídeles que elijan la que mejor exprese su punto de vista sobre lo que es el comportamiento sexual y las funciones de la sexualidad para el ser humano. Cada alumno mostrará a los demás la foto que ha elegido y por qué.



Unidad 2

Divide a los alumnos en grupos pequeños y pide a cada grupo que escriba una historia a partir de la misma frase (por ejemplo: "Siempre he soñado con tener una novia/novio/mejor amigo con quien compartir todos mis pensamientos y sentimientos... pero siempre me he sentido tan diferente..."). Que los grupos presenten las historias que han creado a toda la clase.



Unidad 3

Escribe palabras que representen emociones en tarjetas y pide a los alumnos que cojan una tarjeta y piensen en una situación de su vida en la que hayan sentido esa emoción. Hablad en grupo sobre cómo se podría reconocer esta emoción y cómo interpretar los sentimientos de otras personas.



Unidad 4

Divide a los alumnos en grupos y pídeles que hagan un esquema (poster) sobre las implicaciones de las relaciones íntimas y sexuales funcionales/ disfuncionales (o la

ausencia de dichas relaciones) para las personas con discapacidad. Que los grupos pequeños presenten las historias que han creado al grupo grande.



Unidad 5

Proporciona al grupo información sobre un caso real en el que una persona con discapacidad necesite asesoramiento íntimo/sexual y pídeles que preparen un plan de acción individual para ofrecer apoyo profesional a esa persona.

GLOSARIO

- **Ansiedad** - es un sentimiento de miedo intenso sobre las cosas que se anticipa que van a venir/ocurrir (no necesariamente de una manera realista).
- **Autoestima** - es la forma en que las personas se sienten acerca de su propio ser, sus propios rasgos y competencias.
- **Comportamiento sexual humano** - todo tipo de comportamiento que incluye la presencia (o la intención) de excitación sexual y los cambios fisiológicos dentro del cuerpo de la persona excitada.
- **Emoción** - es un estado mental que refleja una experiencia positiva o negativa, también asociada a un patrón de actividad fisiológica y a menudo también cognitiva, seguida de una respuesta de comportamiento (mímica, gestos, movimientos, habla, etc.).
- **Intimidad** - umbral que indica la cercanía y la familiaridad entre dos personas.
- **Límites hacia los demás** - son directrices o límites que las personas crean para identificar formas seguras de comportarse y cómo responden cuando se cruzan esos límites.
- **Límites personales** - son los marcos y límites que las personas crean para sí mismas a fin de sentirse seguras y regular la interacción con el entorno.
- **Reconocer las emociones** - significa experimentar conscientemente las emociones mientras las sentimos en nuestro propio cuerpo o cuando las sienten otros.
- **Teoría del apego** - una teoría centrada en la explicación del comportamiento humano basada en la premisa de que la necesidad más básica que tiene todo ser humano es ser amado y aceptado por lo que es y la forma en que las personas reaccionan en las diferentes relaciones viene determinada por la forma en que sienten que sus necesidades básicas de apego están satisfechas.

MÓDULO 5

PLANIFICANDO EL PROCESO DEL DESARROLLO: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA SOBRE CÓMO CONVERTIRSE EN UN EDUCADOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA EXPLORAR SUS NECESIDADES DE INTIMIDAD

MÓDULO 5 - PLANIFICANDO EL PROCESO DEL DESARROLLO: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA SOBRE CÓMO CONVERTIRSE EN UN EDUCADOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA EXPLORAR SUS NECESIDADES DE INTIMIDAD

Resultados del aprendizaje

Unidad 1 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- aprender sobre las normas, métodos y objetivos de la educación sexual.

Unidad 2 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- saber cómo planificar una intervención en educación sexual, identificando los contenidos específicos y convirtiéndolos en habilidades a alcanzar y actitudes a desarrollar.

Unidad 3 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- reconocer los elementos que pueden comprometer el desarrollo psicosexual de la persona con discapacidad y su papel en la definición de la identidad, la sexualidad y la identidad sexual.

Unidad 4 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- identificar los factores contextuales que corren el riesgo de canalizar el desarrollo de la sexualidad en un camino problemático.

Unidad 1. Educación sexual: directrices, objetivos, métodos, aplicación

La **educación sexual** implica aprender sobre los aspectos biológicos, cognitivos, psicológicos, emocionales, relacionales y sociales de la sexualidad.

Las iniciativas de educación sexual proporcionan información, desarrollan habilidades y promueven actitudes, ayudan a comprender la propia sexualidad y a disfrutarla, aumentan el empoderamiento de los individuos al desarrollar la responsabilidad con respecto al bienestar y la salud de uno mismo y del otro.

La educación sexual no es simplemente información sobre aspectos de la sexualidad. La información sólo aporta conocimientos, la educación también enseña lo que se puede o no hacer y como comportarse, estimula la capacidad de hacer elecciones autónomas. La educación implica interacción, una implicación emocional y relacional que ayuda a fijar el aprendizaje. La diferencia es también que en la educación existe la posibilidad de gestión del aprendizaje, de retroalimentación y, por lo tanto, de integración de la información. Una posibilidad de control que no es una verificación final sino un seguimiento continuo a través de la comparación.

Como se establece en las Normas de Educación Sexual en Europa, el objetivo de la educación sexual es fomentar la adquisición de un estado de bienestar psicosexual por parte de un individuo.

Los objetivos específicos de la educación sexual son:

- **Prevención:** enfermedades de transmisión sexual, interrupción voluntaria del embarazo, malestar sexual y relacional, prejuicios.
- **Promoción de la salud sexual:** expresar la sexualidad de cada persona respetando los derechos de los demás, distinguir entre las conductas sexuales que desarrollan el bienestar y las que son perjudiciales para ellos mismos y/o para los demás, evitar las conductas que exhiben prejuicios, demostrar tolerancia hacia las personas con valores sexuales y estilos de vida diferentes, expresar la sexualidad de cada persona de manera coherente con sus propios valores, favorecer la afirmación de su orientación sexual y hacer respetar la orientación sexual de los demás, expresar el amor y la intimidad de manera adecuada, evitar las relaciones manipuladoras, prevenir el abuso sexual, practicar comportamientos que favorezcan la salud, como los chequeos periódicos, la protección contra las enfermedades de transmisión sexual.
- **Protección:** del derecho a la libertad, que excluye toda forma de coacción, explotación y abuso en todo momento y en todas las situaciones de la vida; del derecho a la autonomía, integridad y seguridad del cuerpo; del derecho a la

justicia y a la igualdad; del derecho a la salud sexual, que incluye la disponibilidad de los recursos suficientes para el desarrollo de la investigación, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual; derecho a una información amplia, objetiva y real sobre la sexualidad humana; derecho a una educación más completa sobre la sexualidad, desde el nacimiento y a lo largo del ciclo de vida; derecho a tomar las decisiones relativas a la vida reproductiva, el número de hijos y el acceso a los medios que regulan la fecundidad de forma libre y responsable.

Se debe prestar especial atención a la protección del derecho de todos los seres humanos a ser informados, como se recomienda en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) y en la Declaración de Derechos Sexuales (Asociación Mundial para la Salud Sexual 1999; 2008; 2014).

Un requisito previo a cualquier intervención de educación sexual, como recomiendan las *Normas para la Educación Sexual en Europa*, es una concepción holística de la sexualidad, es decir, referida a una amplia dimensión de la sexualidad que incluya los afectos, los sentimientos de amor o amistad, la anatomía y la biología, las relaciones, la identidad, la prevención; considerar todos los aspectos de la sexualidad, sin limitarse a las relaciones sexuales; considerar la sexualidad como un componente del crecimiento en su dimensión física, emocional, relacional.

El propósito de la intervención debe ser multidisciplinar: el objetivo no es transmitir información sino promover el desarrollo de la conciencia, la capacidad crítica, el reconocimiento de los valores que conducen a la autoexclusión.

Por consiguiente, las metodologías más adecuadas comprenden:

- Enfoque holístico de la sexualidad basado en una definición amplia de la misma.
- Intervención amplia y multidisciplinar.

Enfoque promocional y no estrictamente preventivo, que prevé la exposición de contenidos preventivos (prevención de embarazos no deseados, aborto, enfermedades de transmisión sexual, patologías sexuales y psicosexuales, violencia sexual) dentro de una dimensión claramente positiva y constructiva.

- Enfoque pluralista con respecto a los valores, que promueve el intercambio de meta-valores fundamentales, como la tolerancia, la responsabilidad, el respeto, la igualdad entre sexos y genera oportunidades para la reflexión y el debate sobre valores controvertidos relativos al comportamiento y las opciones sexuales, dentro de un marco que reafirma el respeto de la diversidad. Este

enfoque tiene por objeto aumentar las actitudes críticas, el autoconocimiento y el conocimiento otro, reflexionar sobre los problemas inherentes a la sexualidad y respetar los estilos de vida y los valores sexuales distintos del propio.

- Utilización de técnicas estimuladoras y experimentales, capaces de activar tanto la participación cognitiva como la emocional y relacional en el grupo. En primer lugar, identificar las expectativas y necesidades y, en consecuencia, poder proponer actividades que respondan a los intereses y expectativas.

Formación sexual inadecuada:

- Enfoque de la sexualidad limitado a las relaciones sexuales, que transmite el mensaje de que la sexualidad coincide exclusivamente con el acto sexual.
- Intervención dirigida exclusivamente a transmitir información, buscando una información sexual exhaustiva.
- Enfoque exclusivamente preventivo, que se centra en los riesgos y posibles daños de las relaciones sexuales y que transmite una visión negativa de la sexualidad, considerada peligrosa y arriesgada. Por consiguiente, trata temas exclusivamente preventivos, como la prevención de los embarazos no deseados, el aborto, las enfermedades de transmisión sexual, las patologías sexuales y psicosexuales, la violencia sexual.
- La indiferencia al marco de valores en el que se desarrolla la sexualidad.

Recurrir a charlas con intención pedagógica y una concepción de aprendizaje pasivo con el objetivo de proporcionar información siguiendo una planificación rígida de los temas. Proponer los contenidos de manera exclusivamente didáctica, sin considerar las experiencias y expectativas de los participantes, sin solicitar la participación y el intercambio de experiencias como herramienta para establecer una relación entre los participantes y los orientadores.

Resumen – lo que hemos aprendido

- *Pautas de educación sexual.*
- *Objetivos y métodos de educación sexual.*

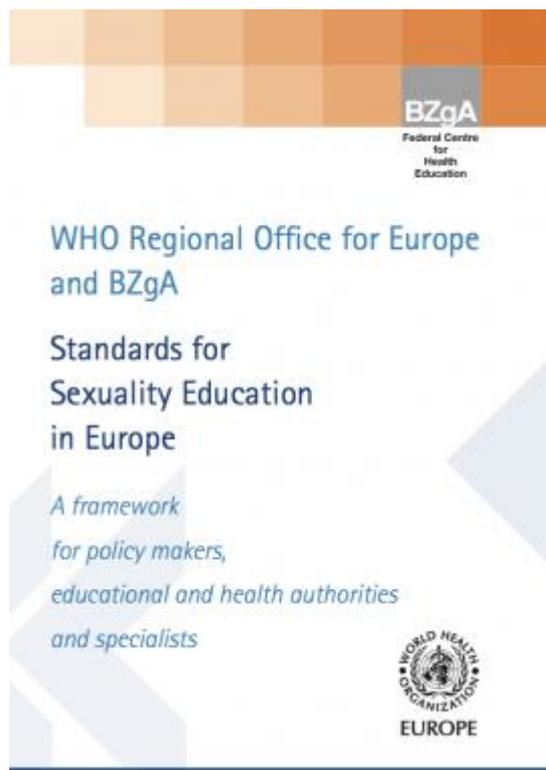
Unidad 2. Diseño de la Intervención de Educación Sexual para Personas con Discapacidad



¿Cuál es el objetivo de diseñar una intervención de educación sexual para las personas con discapacidad?

Escribe una definición propia antes de seguir adelante con la lectura.

Para diseñar una intervención de educación sexual dirigida a personas con discapacidad, es necesario en primer lugar identificar los temas generales a proponer, haciendo uso de las **Normas para la Educación Sexual en Europa publicadas en 2010 por la Oficina Regional de la OMS para Europa y BzG**A (Centro Federal de Educación Sanitaria). Esta fuente, elaborada en forma de documento de consenso por un grupo de expertos internacionales que representan diferentes áreas, enumera los temas indispensables de la educación sexual, que se pueden utilizar como directrices en cualquier intervención de educación sexual y tratarse con más o menos profundidad, según los niveles de edad.



Los temas generales, que se incluirán más adelante en la información, las aptitudes y las actitudes para las diferentes etapas del desarrollo, son: el cuerpo humano y el desarrollo, la fecundidad y la reproducción, la sexualidad, las emociones/afectos, las relaciones y los estilos de vida, la salud y el bienestar, la sexualidad y los derechos, las influencias sociales y culturales en la sexualidad.

En el caso de un curso diseñado para adultos con discapacidad, la articulación de los temas generales en contenidos específicos no tendrá que adaptarse a la fase de desarrollo, sino que deberá tener en cuenta el tipo de discapacidad y las circunstancias de su desarrollo psicosexual. Además, considerando que podría ser su primer contacto con la educación sexual, la

selección de la información deberá tener como objetivo construir los requisitos necesarios para el conocimiento de las diferentes dimensiones de la sexualidad.

Los contenidos específicos relacionados con los temas generales que se abordarán en una intervención de educación sexual:

EL CUERPO HUMANO Y EL DESARROLLO:

- conocimiento del cuerpo, la imagen corporal y las transformaciones del cuerpo;
- mensajes sobre la belleza en los medios de comunicación; cambios del cuerpo a lo largo de la vida.

FERTILIDAD Y REPRODUCCIÓN:

- el embarazo (incluso en relaciones homosexuales) y la infertilidad, aborto, contracepción, contracepción de emergencia;
- el fracaso de la anticoncepción y sus causas (consumo de alcohol, efectos secundarios, olvido, desigualdad de género, etc.);
- la planificación familiar y la vida profesional / personal futura;
- las consecuencias del embarazo para los adolescentes jóvenes (mujeres y hombres).

SEXUALIDAD:

- la primera experiencia sexual;
- el amor, estar enamorado;
- el placer, la masturbación, el orgasmo;
- el sexo biológico, rol de género, identidad de género, orientación sexual;
- el sexo como una transacción (prostitución, pero también sexo a cambio de pequeños regalos, invitaciones a almorzar, pequeñas cantidades de dinero), pornografía, adicción al sexo.

EMOCIONES Y AFECTOS:

- las diferentes emociones, como la curiosidad, el enamoramiento, la ambivalencia, la inseguridad, la vergüenza, el miedo y los celos;
- las diferencias individuales en la necesidad de intimidad y privacidad;
- la diferencia entre amistad, amor y deseo / atracción sexual;
- la amistad y el amor hacia personas del mismo sexo.

RELACIONES Y ESTILOS DE VIDA:

- diferencias entre la amistad, el compañerismo y las relaciones de pareja, diferentes formas de relaciones de pareja;
- cómo construir y mantener las relaciones.

SALUD Y BIENESTAR:

- si la experiencia / sentimiento no es bueno, no debe ser consentido;
- violencia y agresión sexual;

- síntomas, riesgos y consecuencias de las experiencias sexuales no protegidas, desagradables y no deseadas, VIH, embarazos no deseados, repercusiones.

SEXUALIDAD Y DERECHOS:

- los derechos (incluido el derecho a la información y el derecho a ser protegido);
- el derecho a la autoexpresión;
- los derechos sexuales de los niños (información, educación sexual, integridad física).

INFLUENCIAS SOCIALES Y CULTURALES SOBRE LA SEXUALIDAD (VALORES / NORMAS):

- las normas sociales y normas / valores culturales;
- Los roles de género;
- La distancia social que se debe de mantener con diferentes personas.

En la fase de planificación, se deben identificar las competencias que se pretenden promover en cada tema, es decir, la capacidad de poner en práctica determinados comportamientos. Además, en este caso, la planificación no debe venir determinada por el grupo de edad, sino que se debe reflexionar sobre las competencias eventualmente comprometidas como resultado de las barreras impuestas por ciertas discapacidades o de las dificultades de conceptualización, a menudo derivadas de la discapacidad intelectual.

Las competencias esperadas para cada tema:

EL CUERPO HUMANO Y EL DESARROLLO:

- reconocer las diferencias entre las imágenes de los medios de comunicación y la vida real.

FERTILIDAD Y REPRODUCCIÓN:

- tomar decisiones informadas sobre la anticoncepción y los embarazos (no deseados).

SEXUALIDAD:

- comunicar y entender los diferentes sentimientos sexuales y hablar de sexualidad de forma apropiada;
- tomar decisiones informadas sobre las experiencias sexuales;
- rechazar las experiencias sexuales no deseadas;
- distinguir entre la sexualidad "en la vida real" y la sexualidad en los medios de comunicación;

- usar la tecnología (móvil, internet) y ser consciente de los riesgos y beneficios.

EMOCIONES Y AFECTOS:

- expresar y reconocer las diversas emociones en uno mismo y en los demás;
- expresar necesidades, deseos y límites y respetar los de los demás;
- manejar las decepciones;
- expresar la amistad y el amor de diferentes maneras.

RELACIONES Y ESTILOS DE VIDA:

- expresar la amistad y el amor de diferentes maneras;
- tener contactos sociales, hacer amigos, construir y mantener relaciones;
- comunicar sus expectativas y necesidades en el contexto de las relaciones.

SALUD Y BIENESTAR:

- confiar en sus instintos y poner en práctica el modelo de los tres pasos (decir no, marcharse, hablar con una persona de confianza);
- tomar decisiones responsables e informadas (con respecto al comportamiento sexual);
- solicitar ayuda y apoyo en caso de problemas;
- rechazar o interrumpir los contactos sexuales desagradables o sin protección;
- conseguir y utilizar correctamente los preservativos y los anticonceptivos;

SEXUALIDAD Y DERECHOS:

- hacer preguntas;
- contactar con una persona de confianza en caso de problemas;
- expresar necesidades y deseos.

INFLUENCIAS SOCIALES Y CULTURALES SOBRE LA SEXUALIDAD (VALORES / NORMAS):

- distinguir entre el comportamiento privado y el público;
- respetar las normas sociales y culturales;
- comportarse de manera adecuada según el contexto.

Por último, el diseño debe esbozar las actitudes deseadas, es decir, el conjunto de opiniones, valores y principios que guían el comportamiento. Mientras que las competencias se refieren a aspectos de comportamiento, las actitudes se refieren al marco de valores que guían el comportamiento. Además, en este caso habrá que tener

en cuenta que las actitudes deben ser congruentes con la edad adulta, pero deben medirse en función de la capacidad cognitiva, a veces reducida, que resulta de la discapacidad cognitiva y de la dificultad que en tales casos se puede encontrar con respecto a la construcción de la conciencia.

Las actitudes propuestas para cada tema:

EL CUERPO HUMANO Y EL DESARROLLO:

- aceptación y apreciación de las diferentes características de los cuerpos.

FERTILIDAD Y REPRODUCCIÓN:

- aceptación de la diversidad: algunos eligen tener hijos; otros eligen no tenerlos.

SEXUALIDAD:

- aceptación, respeto y comprensión de las diferencias de sexualidad y orientación sexual (el sexo debe ser mutuamente consensuado, voluntario, igualitario, apropiado a la edad y al contexto, caracterizado por el respeto a sí mismo);
- aceptación de las diferentes expresiones de la sexualidad (besar, tocar, acariciar, etc.);
- la conciencia de que cada uno tiene sus propios ritmos en el desarrollo sexual.

EMOCIONES Y AFECTOS:

- la comprensión de las emociones y los valores (por ejemplo, no sentirse avergonzado o sentirse culpable por los sentimientos o deseos sexuales);
- el respeto a la intimidad de los demás.

RELACIONES Y ESTILOS DE VIDA:

- una actitud positiva hacia la equidad de género en las relaciones y la libre elección de la pareja;
- la convicción de que el compromiso, la responsabilidad y la honestidad son la base de las relaciones;
- el respeto hacia los demás;
- conciencia de género, edad, religión, cultura, etc. en las relaciones.

SALUD Y BIENESTAR:

- el sentido de la responsabilidad con respecto a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual;

- el sentido de responsabilidad con respecto a la prevención de los embarazos no deseados;
- el sentido de responsabilidad con respecto a la prevención de los abusos sexuales.

SEXUALIDAD Y DERECHOS:

- sentido de responsabilidad hacia uno mismo y hacia los demás;
- conciencia de los derechos y las opciones.

INFLUENCIAS SOCIALES Y CULTURALES SOBRE LA SEXUALIDAD (VALORES / NORMAS):

- respeto por el propio cuerpo y el de los demás;
- aceptación de las normas sociales sobre la privacidad y la intimidad;
- respeto por el "no" y el "sí" de los demás.



Trabajas en una comunidad en el turno de noche. Cuando terminas de arreglar la cocina, vas al salón y encuentras a uno de los chicos masturbándose frente al televisor. ¿Qué haces?

La sexualidad de la persona con discapacidad debe ser educada y la primera educación sexual comienza con el conocimiento del propio cuerpo. La sexualidad es una necesidad, que requiere una intervención educativa y que debe ser considerada a la par de otras áreas de desarrollo que son objeto de atención pedagógica.

La integración de la sexualidad en los proyectos educativos es una condición necesaria para su afirmación como un derecho para perseguir y alcanzar los verdaderos objetivos del desarrollo y la evolución humana.

Resumen – lo que hemos aprendido

- Macro-temas de educación sexual;
- Contenidos específicos de una intervención de educación sexual;
- Habilidades y actitudes que se pretenden promover a través de un curso de educación sexual.

Unidad 3. Aspectos críticos en el desarrollo psicosexual de la persona con discapacidad

La sexualidad nunca es una necesidad especial, pero es un componente del camino del desarrollo y es una dimensión de crecimiento que potencia la vida interior activando la esfera de los afectos, las relaciones y los proyectos. La sexualidad es una realidad cotidiana y natural, que como tal debe considerarse una necesidad educativa "normal" para reconocer y afirmar la legitimidad del derecho a la sexualidad.

El desarrollo sexual es un poderoso mecanismo de crecimiento, organización y desarrollo de la intimidad para todos y la sexualidad no supone un hecho anómalo y necesariamente problemático en la vida de la persona discapacitada.

El riesgo de que la sexualidad de la persona discapacitada pueda encauzarse por un camino problemático no se debe a la discapacidad, sino a variables y condiciones que no permitieron que la persona tuviera un camino de desarrollo normal.

El tema de la sexualidad no puede abordarse como un concepto abstracto genérico, sino más bien relacionado con las necesidades específicas individuales. Las particularidades que pueden darse en el desarrollo psicosexual pueden ser muy diferentes dependiendo del tipo de discapacidad (intelectual, física o sensorial) y de la causa de esta (congénita o adquirida), por lo que abordar el discurso sobre la sexualidad y la discapacidad sin hacer las distinciones adecuadas corre el riesgo de llevar a la atribución de cuestiones que no son pertinentes o que no son experimentadas como tales por las personas con discapacidad.

Las reflexiones sobre el ejercicio de la sexualidad en la discapacidad intelectual se han desarrollado paralelamente al discurso de la asunción de responsabilidad: la discapacidad intelectual requiere tomar decisiones por la otra persona también en la esfera de la sexualidad. La solicitud - deseo - instinto de experimentar la sexualidad por parte de la persona con discapacidad intelectual crea temores relacionados con los prejuicios, con la dificultad de reconocer en la persona con discapacidad intelectual una corporeidad sexual, con la resistencia moral, ético-cultural y política. Frente a la discapacidad intelectual, las respuestas suelen ser de represión y el resultado es la discriminación de las personas con discapacidad intelectual en cuanto a la posibilidad de vivir relaciones de intimidad, de ejercer físicamente la sexualidad, de casarse, de procrear y de tener hijos.

Las discapacidades físicas pueden dar lugar a problemas de naturaleza relacional y motora en el ejercicio de la sexualidad, lo que crea dificultades en la práctica de la sexualidad. Cuando se produce una discapacidad física, la persona debe enfrentarse primero a un duelo para despedir el cuerpo anterior a la adquisición de la discapacidad y reinventarse con su nuevo cuerpo.

Las discapacidades sensoriales no implican problemas en la sexualidad activa, en la fisiología de la relación. El problema puede ser de tipo relacional tanto en la

discapacidad visual como en la auditiva: las personas ciegas pueden tener límites en la autonomía si siempre están acompañadas y, por lo tanto, límites en la construcción de relaciones emocionales; en cuanto a las personas sordas, la dimensión relacional puede verse obstaculizada por dificultades de comunicación y la adquisición de una sexualidad consciente puede verse dificultada por barreras de comunicación que no permiten el acceso directo a la información de educación sexual necesaria para la autodeterminación.

La sexualidad se desarrolla de forma simultánea a la formación de la identidad y pueden surgir cuestiones críticas que implican tanto la formación de la identidad como el desarrollo de la sexualidad, más concretamente, la identidad sexual, no atribuible directamente a la discapacidad sino más bien a factores de contexto.



shutterstock.com • 736146328

Los aspectos críticos que pueden obstaculizar el desarrollo psicosexual de la persona con discapacidad son:

- **La imagen que tiene de sí mismo**

La construcción de la identidad requiere la interacción y la restitución, por parte de los demás, de la propia imagen.

La imagen de sí mismo se elabora a lo largo de toda la vida, en un intento de responder a la pregunta planteada en cada relación: "¿Quién soy yo?" La respuesta se construye a partir de la visión que el sujeto tiene de sí mismo y de la visión que los demás le transmiten. Si la imagen de uno mismo es imprecisa o contradictoria, esta desconfianza puede interferir en la constitución de la identidad.

Para un crecimiento sin problemas, la respuesta que viene de los demás debe ser coherente con la que el sujeto se da a sí mismo, pero pueden existir inconsistencias entre ambas respuestas, inconsistencias que generan un conflicto entre lo que el sujeto siente que es y cómo le gustaría ser, entre lo que el sujeto siente que es y lo que dice ser. En estos casos, hablamos de egocentrismo y esta situación es muy frecuente en la discapacidad: la mirada del otro suele obligar a la persona con discapacidad a tener una visión degradada de sí mismo o a sentimientos de lástima o compasión.

La imagen de sí mismo también debe ser confrontada con imágenes de perfección y rendimiento que vienen del exterior: modelos de perfección estética y funcional, inalcanzables y frustrantes.

▪ La experimentación del placer

El niño crece cognitiva y emocionalmente en la relación con los demás y a través de la activación de los circuitos neuronales: a partir de la experimentación de los estímulos sensoriales, se crean imágenes complejas asociadas a las emociones. Si el estímulo es agradable y la mirada sobre su cuerpo es benévola, el niño elabora imágenes positivas del otro y de sí mismo, percibiendo su cuerpo como libre, seguro y confiable. Si el estímulo es desagradable, el niño elabora imágenes negativas de sí mismo, experimentando su propio cuerpo con miedo y vergüenza.

El desarrollo cognitivo no está separado del desarrollo psicosexual y las experiencias de placer apoyan un proceso de reconocimiento. Los estímulos sensoriales activan los circuitos neuronales que guían los procesos de reconocimiento.

Experimentar el principio del placer activa los patrones cognitivos, de identidad y de relación: el placer es un poderoso organizador del conocimiento, la autoimagen y la relación.

El dolor físico causado por ciertas discapacidades, el sometimiento a manipulaciones corporales no deseadas, la falta de control sobre los acontecimientos y el propio cuerpo, la reducida exploración del espacio y la laboriosa auto experimentación causada, por ejemplo, por discapacidades sensoriales, la sensación o la conciencia de dependencia de los demás. Todos estos aspectos o algunos de ellos pueden llevar a la persona con discapacidad a una continua revisión de la imagen de sí misma, en un intento de negociar con los límites experimentados. En algunos casos, puede haber una división entre la mente y el cuerpo, debido a la percepción del cuerpo como un enemigo, porque los tratamientos y manipulaciones a los que se somete no constituyen estímulos agradables, sino que transmiten sentimientos de vergüenza y miedo.

▪ El papel de los compañeros y los ritos de paso.

A menudo la red de relaciones se simplifica o incluso es deficiente en los casos de discapacidad intelectual, el grupo de compañeros a veces coincide con el grupo de servicios sociales y de rehabilitación al que se asiste.

Especialmente durante la adolescencia, la falta de un grupo con el que identificarse y a través del cual distanciarse del mundo de la infancia y del mundo de los adultos, propicia un difícil acercamiento a la sexualidad. No hay una socialización cercana a la sexualidad: las oportunidades de aprendizaje casual se reducen en las cuestiones relativas a la sexualidad, es difícil intercambiar información en condiciones de igualdad, no hay comparación en los aspectos físicos, emocionales, psicológicos y relacionales de la lenta y agotadora transición a la edad adulta.

La construcción de un imaginario simbólico ligado a la sexualidad y la atribución de un significado a ésta sigue siendo una operación solitaria, no apoyada por el intercambio emocional con los compañeros.

La ausencia del grupo de pares compromete la experimentación de ritos de paso, especialmente para la persona con discapacidad intelectual, que a menudo es excluida. Experimenta cambios físicos, pero sin la connotación emocional que imprime el compartir relacional entre iguales.

- **Riesgos de des-adultización.**

A menudo los mensajes relativos a la esfera afectiva, relacional y sexual de la persona con discapacidad no tienen en cuenta su naturaleza adulta y sexual: es evidente que se encuentran fuera de la infancia, pero se les pide que se mantengan en una posición infantil, como si no cumplieran los requisitos para entrar en el mundo adulto. Asiste a espacios protegidos y seguros, controlados y supervisados por los padres u operadores, experimentando lo que otros consideran más apropiado.

En este contexto, normalmente la sexualidad de la persona con discapacidad se toma en consideración sólo cuando está vinculada a episodios de naturaleza problemática y no como una dimensión de desarrollo saludable y positivo.

La actitud educadora de los que no reconocen a la persona con discapacidad como un adulto con necesidades sexuales corre el riesgo de ser contradictoria: el objetivo de máxima autonomía que se persigue en todos los programas educativos no se aplica a la esfera de la sexualidad, en la que parece válido el principio de mínima autonomía indispensable, obstaculizando la posibilidad de autodeterminación en el espacio específico de la sexualidad. Mientras en todas las demás áreas se ha apostado por metodologías dirigidas a la expresión de habilidades, las intervenciones educativas en el campo de la sexualidad tienden a basarse en métodos represivos; los programas educativos optan por excluir una dimensión "sana" de la sexualidad, para centrarse en áreas de desarrollo y aprendizaje en las que los objetivos a perseguir pueden crear mucha frustración.

- **Percepción de dependencia.**

A menudo la imagen que recibimos los demás contiene mensajes de dependencia: no eres capaz de ser autónomo; necesitas que alguien te cuide, eres bueno si sigues las indicaciones de los adultos que sólo quieren lo que es mejor para ti.

La percepción de la dependencia psicofísica impide la típica rebelión del adolescente, que quiere reafirmar su autonomía y poner fin a los cuidados propios del mundo de la infancia; esta independencia le permitirá dejar atrás la fase de la vida en la que no era capaz de tomar sus propias decisiones.

En la adolescencia, el desarrollo del pensamiento abstracto exige conceptualizar la diversidad existente y dar sentido a los límites impuestos por la discapacidad. La percepción de que es diferente a los demás puede generar un sentimiento de insuficiencia con respecto al manejo de su sexualidad: las relaciones emocionales y sexuales pueden ser vistas como inalcanzables, como experiencias inaccesibles.

▪ **Procesando los códigos afectivos.**

Los códigos afectivos son procesos cognitivos y estructuras simbólicos con las que canalizamos las emociones, transformándolas en afectos o sentimientos y poniendo en marcha formas de amar o de amar apropiadamente (A. Maggiolini).

Las personas con discapacidad intelectual tienen dificultades con el desarrollo simbólico de los diferentes códigos afectivos y, por lo tanto, con la capacidad de decodificar las relaciones y de discriminar entre las emociones, los afectos, los sentimientos.

Los códigos afectivos son: filial, fraternal, familiar, marital, paternal y maternal.

El código afectivo conyugal es el único código en el que hay sexo, si los códigos no se desarrollan teniendo en cuenta la sexualidad, los resultados pueden ser desastrosos en todos los ámbitos, nunca será un proyecto consciente.

La educación de la mente afectiva es un capítulo de la educación sexual, que se puede abordar compartiendo mapas mentales para procesar las emociones.

▪ **Internalización de los filtros culturales**



El sexo una necesidad natural que debe ser satisfecha en formas culturalmente aceptadas y definidas. Es un instinto que, para poder actuar, requiere compartir y adquirir filtros culturales.

Para ser culturalmente aceptado, el ejercicio de la sexualidad requiere el respeto de algunas reglas fundamentales de comportamiento: edad correcta, conciencia de sí mismo, voluntariedad, reciprocidad, respeto de las reglas de la decencia, responsabilidad por las consecuencias (A. Lascioli).

A veces, las personas con discapacidad intelectual no pueden aceptar estas reglas, ya que no las comprenden ni comparten. Los comportamientos considerados legítimos por el sentido común y los sancionados no se internalizan intuitivamente, por lo que deben explicarse en el contexto de la vida real mediante ejemplos concretos de actitudes oportunas e inapropiadas.

Las críticas que la persona con discapacidad pueda encontrar al tomar conciencia de su sexualidad y al manejarla no deben poner en riesgo el derecho a la expresión de la sexualidad.

Resumen – lo que hemos aprendido

- *Desarrollo psicosexual;*
- *Sexualidad y discapacidad,*
- *Críticas que pueden surgir en el desarrollo psicosexual de la persona discapacitada.*

El Dr. Angelo Lascioli, Profesor de Pedagogía Especial de la Universidad de Verona, identifica tres posibles situaciones en las que la sexualidad de la persona con discapacidad, en particular discapacidad intelectual, se considera un problema:

1. Cuando se ignora

La sexualidad se convierte en un problema cuando se ignora, esperando que al hacerlo desaparezca. De esta manera la sexualidad se hunde como un río kárstico, para regresar posteriormente con más fuerza. La exploración de la sexualidad comienza durante la pubertad, en parte por un componente instintivo y en parte impulsada por el grupo de amigos o compañeros. En el caso de las personas con discapacidad intelectual, el contexto amistoso que la impulsa suele faltar. Esta es una de las razones por las que la sexualidad se hunde, en el sentido de que es reprimida por la persona que no sabe qué significado atribuir al componente instintivo y permanece asustada por ello, pero también por la actitud de los padres u otros referentes que no quieren hablar. La persona con discapacidad puede entonces expresar esta carga instintiva de forma agresiva o inapropiada, ya que no tiene el control, porque no ha habido educación.

2. Cuando se genitaliza

La sexualidad se convierte en un problema cuando es relegada a la esfera de la genitalidad, cuando se considera que sólo concierne al acto masturbatorio. Debemos ayudar a la persona a ampliar la dimensión del placer, no limitarlo a la masturbación que corre el riesgo de convertirse en obsesivo-compulsiva, sino que debemos involucrar otras dimensiones que permitan a la persona obtener placer de diferentes formas (el placer de elegir la ropa, de cuidar el propio cuerpo, de ponerse perfume, de usar accesorios, etc.), hablar de la sexualidad, ayudar a reconocer los placeres sensoriales e identificar lo que le gusta personalmente.

Es importante no transmitir el mensaje de que la sexualidad es exclusivamente una satisfacción fisiológica y, por lo tanto, ayudar a la persona a asignar significados personales a través de diferentes formas de experiencia, aunque sea la imaginación.

3. Cuando no está mentalizada.

La sexualidad se convierte en un problema cuando no está mentalizada, es decir, cuando no se interpreta, cuando no adquiere un lugar y un significado en nuestra mente, cuando no se reconoce como una necesidad o como una relación o como un sentimiento.

La llegada de la sexualidad está en la mente, como parte constitutiva de la identidad personal. La sexualidad está ligada a nuestra dimensión de identidad y eventualmente adquiere un propósito.

Resumen – lo que hemos aprendido

- *El derecho a/ la necesidad de la sexualidad.*
- *Los Factores contextuales que hacen que la sexualidad de la persona con discapacidad sea problemática.*

AUTOEVALUACIÓN

1. Elige la respuesta correcta. Una metodología adecuada para la educación sexual:
 - a) utiliza un enfoque exclusivamente preventivo;
 - b) utiliza el método abordar el tema de forma directa;
 - c) excluye la implicación emocional y las relaciones de pareja;
 - d) adopta un enfoque pluralista con respecto a los valores;

2. Completa la frase
Proponer una concepción _____ de la sexualidad garantiza la profundización de esta en sus aspectos biológicos, emocionales, relacionales y preventivos.

3. Elige la respuesta correcta. Por intervención integral y multidisciplinar, queremos decir:
 - a) Presentación multidisciplinar de contenidos de educación sexual preventiva;
 - b) dirigida a promover la autodestrucción;
 - c) dirigida específicamente a las personas con discapacidad;
 - d) dirigida a transmitir información limitada a las relaciones sexuales;

4. La sexualidad de la persona con discapacidad debe tratarse como una necesidad especial porque la discapacidad implica, necesariamente, un camino de desarrollo problemático:
Verdadero Falso

5. Completa la frase. El objetivo de la educación sexual es fomentar la adquisición de un estado de bienestar _____ por parte de un individuo.

6. Completa la frase. El tema de la sexualidad no puede abordarse en relación con un concepto _____ genérico de la discapacidad, sino más bien en relación con las necesidades _____ de la persona con discapacidad.

7. ¿Cuáles son las posibles situaciones en las que la sexualidad de una persona con discapacidad se caracteriza como problema?
 - a) Cuando se ignora, cuando se genitaliza y no se mentaliza
 - b) Cuando se genitaliza y cuando no es suficiente
 - c) Cuando no está mentalizada, es ignorada o es demasiado
 - d) Cuando es demasiado, se ignora y no se mentaliza

GLOSARIO

- **Códigos afectivos:** procesos cognitivos y estructuras simbólicas con las que canalizamos las emociones, transformándolas en afectos o sentimientos y poniendo en marcha formas de amar o de amar de manera adecuada.
- **Enfoque holístico de la sexualidad:** referencia a una amplia dimensión de la sexualidad que incluye los afectos, los sentimientos de amor o amistad, la anatomía y la biología, las relaciones, la identidad, la prevención; considerar todos los aspectos de la sexualidad, sin limitarse a las relaciones sexuales; considerar la sexualidad como un componente del crecimiento en su dimensión física, emocional, relacional.
- **Enfoque pluralista con respecto a los valores:** promueve el intercambio de metavalores fundamentales, como la tolerancia, la responsabilidad, el respeto, la igual dignidad de los sexos, y genera posibilidades de reflexión y comparación sobre valores controvertidos relativos al comportamiento y las opciones sexuales, en un marco que reafirma el respeto de la diversidad. Este enfoque tiene por objeto aumentar la capacidad crítica, el autoconocimiento y el conocimiento del otro, reflexionar sobre los problemas inherentes a la sexualidad y respetar los estilos de vida y los valores sexuales distintos del propio.
- **Enfoque promocional y no estrictamente preventivo:** incluye la exposición de contenidos preventivos (prevención de embarazos no deseados, aborto, enfermedades de transmisión sexual, patologías sexuales y psicosexuales, violencia sexual) dentro de una dimensión fuertemente positiva y constructiva.
- **Intervención amplia y multidisciplinar:** no se trata de transmitir información sino de promover el desarrollo de la conciencia, la capacidad crítica, el reconocimiento de los valores que conducen a la auto exigencia.

MÓDULO 6

CREACIÓN DE REDES Y ASOCIACIONES: CÓMO CREAR SINERGIAS LOCALES CON LA SENSIBILIZACIÓN DEL PÚBLICO INTERESADO SOBRE LA POSIBLE COMPETENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

MÓDULO 6 - CREACIÓN DE REDES Y ASOCIACIONES: CÓMO CREAR SINERGIAS LOCALES CON LA SENSIBILIZACIÓN DEL PÚBLICO INTERESADO SOBRE LA POSIBLE COMPETENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Resultados del aprendizaje

Unidad 1 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Introducción al concepto de política de relaciones comunitarias y por qué es necesaria
- Tipos de actividades de relaciones comunitarias
- **Conocimiento:** Describir el concepto de política de relaciones comunitarias y sus tipos.
- **Habilidades:** Clasificar los diferentes tipos de relaciones comunitarias.
- **Competencias:** Utilizar los diferentes tipos de relaciones comunitarias en la creación de redes.

Unidad 2 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Definir tus grupos objetivo y las partes interesadas
- ¿Por qué es importante definir tu audiencia/grupo objetivo?
- **Conocimiento:** Identificar a las partes interesadas adecuadas para lograr la sensibilización sobre el tema de las necesidades emocionales y sexuales de las personas con discapacidad.
- **Habilidades:** Dar prioridad a los grupos objetivo para concienciar al público sobre las necesidades emocionales y sexuales de las personas con discapacidad.
- **Competencias:** Organizar los grupos destinatarios para lograr la difusión de los resultados del proyecto SINE.

Unidad 3 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Orientación sobre la creación de una asociación estratégica con organizaciones y autoridades clave de la comunidad
- Hacer una guía sobre la forma de negociar, comunicar y relacionarse con las asociaciones de manera que sea beneficiosa para ambas partes
- Categorización de los diversos tipos de asociación que pueden aplicarse y definición de las asociaciones que serán más eficaces y significativas para una organización
- Elaborar estrategias para que la comunidad en general apoye la misión de la organización y aumente la conciencia general
- **Conocimiento:** Identificar los distintos métodos para crear asociaciones, así como para la negociación, comunicación y mantenimiento efectivos de las mismas.

- **Habilidades:** Diseñar una estrategia para crear asociaciones efectivas y clasificar las diferentes asociaciones.
- **Competencias:** Organizar estrategias para una participación más amplia de la comunidad y organizar una campaña de sensibilización.

Unidad 4 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Lograr una comunicación clara con un público más amplio y general y las medidas específicas necesarias para elaborar y difundir mensajes clave.
- Determinar los puntos clave que ayudarán al público objetivo a comprender claramente la misión, los objetivos y la estrategia de una organización.
- Medidas para orientar a las organizaciones en el proceso de creación y difusión de un mensaje.
- **Conocimiento:** Definir el proceso/pasos para informar a la audiencia sobre la misión, objetivos y estrategia de la organización y/o la campaña de sensibilización sobre el proyecto SINE.
- **Habilidades:** Diseñar mensajes claros y eficaces sobre la difusión de los objetivos del proyecto SINE de acuerdo con los grupos objetivo.
- **Competencias:** Producir mensajes de difusión efectivos para la sensibilización sobre el tema del proyecto SINE.

Unidad 5 - los resultados del aprendizaje de esta unidad son:

- Descripción de los principales tipos de eventos mediáticos (comunicados de prensa, conferencias de prensa, campañas, etc.), su propósito y características
- Determinar el propósito de la planificación y los diferentes modelos, diagramas y acrónimos.
- Práctica en la planificación de eventos mediáticos
- **Conocimiento:** Describir los principales tipos de eventos mediáticos, su propósito y características. Definir por qué es importante la planificación del evento mediático.
- **Habilidades:** Distinguir los diferentes modelos, diagramas y acrónimos para un evento mediático.
- **Competencias:** Crear el plan para un evento mediático.

Unidad 1. ¿Qué son relaciones comunitarias?

Para entender el término relaciones comunitarias, primero necesitamos entender el significado de comunidad. Una comunidad consiste en **grupos sociales que presentan diversas características o antecedentes, que están limitados por normas sociales, perspectivas comunes y que comparten valores culturales, sociales y políticos**. Cuando las personas trabajan o cooperan unos con otros, deben mantener el mismo código de conducta que emplearían en su propia vida, por ejemplo, con vecinos, amigos y familiares; esto significa tener relaciones estrechas con ellos y mantener un sentido de buena voluntad⁷.

Si una institución quiere establecerse a largo plazo, debe asumir el papel de un organismo corporativo que se interesa activamente por el bienestar de su comunidad. Para lograrlo, una organización aplica el concepto de relaciones comunitarias, es decir, **los métodos utilizados para establecer y mantener una relación beneficiosa con las comunidades en las que actúa**.

Las relaciones comunitarias son un proceso de doble dirección. Por una parte, las organizaciones se esfuerzan por situar a la comunidad en su estrategia comercial básica, atrayendo a sus miembros como consumidores o empleados, mejorando su posición pública, su reputación y su rendimiento. Por otra parte, los miembros de la comunidad son sumamente apreciados y visibles para estas organizaciones, ya que proporcionan los recursos necesarios requeridos para el éxito empresarial.

La importancia de las relaciones comunitarias

Las prácticas orientadas a la comunidad son beneficiosas para:

- hacer que los miembros de la comunidad sean conscientes de sus intereses comunes
- superar los sentimientos de alienación o exclusión
- promover el compromiso entre las personas y construir relaciones personales
- fomentar la productividad de los trabajadores y las actitudes positivas

En el caso de las personas con discapacidad, el concepto de relaciones comunitarias se basa en la aceptación, ya sea en términos de estar físicamente integrado en un grupo social, ser capaz de desarrollarse con éxito en un entorno o contar con una aceptación social que permita la interacción con los demás⁸. En este [vídeo](#) podemos ver personas con algún tipo de discapacidad que subrayan la importancia de la participación de la comunidad en la sociedad para su bienestar social y personal.

⁷ How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.

⁸ Disability Rights UK (2014) *INCLUSIVE COMMUNITIES: A research report*. Retrieved from <https://www.disabilityrightsuk.org/sites/default/files/pdf/3.%20InclusiveCommunitiesResearch.pdf>

Una buena práctica en relación con lo anterior es el proyecto "[Better Together](#)", una organización comunitaria cuyo objetivo es elaborar estrategias de colaboración y alianzas entre grupos de personas con y sin discapacidad, contribuyendo así a fortalecer el bienestar general de la comunidad. El proyecto ha diseñado un conjunto de talleres de capacitación para empresas y proveedores de servicios, en los que se forma a los participantes para que aprendan a comunicarse con personas con discapacidad. Los cursos prácticos incluyen técnicas básicas de comunicación y de escucha, lecciones que podemos extraer de las primeras impresiones, técnicas que permiten prestar un servicio de atención integrador al cliente y conclusiones sobre la importancia de tener un sentido de pertenencia a la comunidad local.



Política de Relaciones Comunitarias

Como ha afirmado un jefe ejecutivo, las relaciones comunitarias son el "alimento del alma de una organización", lo que las convierte en un elemento fundamental para la salud de las empresas. De hecho, una política de relaciones comunitarias bien construida debe incorporarse a la estructura y la cultura de una organización, que tiene su origen en los objetivos corporativos que la entidad establece.

Una buena política es esencial por varias razones:

- Define la forma en que se tratan los contratos comunitarios.
- Los administradores y otros funcionarios aplican políticas similares, especialmente cuando hay centros en varias comunidades.
- Sin una política concreta, no se pueden establecer objetivos tangibles y, por lo tanto, tampoco se puede actuar.

En lo que respecta a las personas con discapacidad, un concepto básico de una sociedad cooperativa sería que todas las personas deberían ser respetadas tal y como son, al mismo tiempo que se pueden organizar campañas para aumentar la conciencia del respeto y la comprensión. Cada vez más organizaciones e instituciones están sensibilizadas con respecto a las personas con discapacidad y crean políticas específicas sobre la forma en que el personal debe comportarse con esos grupos. En 2008, el Departamento de Educación y Capacitación (DEECD) de Australia elaboró una [política de directrices](#) sobre la discapacidad en el lugar de trabajo, en la que se analizan los principios de la igualdad de oportunidades, los beneficios de emplear a grupos de

personas con discapacidad, como realizar una entrevista y manejar las diferentes situaciones que se pueden dar en el lugar de trabajo.

A continuación, un ejemplo de una política de relaciones comunitarias que puede adaptarse para satisfacer diversas necesidades empresariales⁹:

1. *Como parte de esta comunidad, nos comprometemos a ser buenos vecinos. Como tales, nos comprometemos a ser sensibles a las preocupaciones y el bienestar de aquellos con los que convivimos.*
2. *Trabajaremos para construir una relación positiva, abierta y de interdependencia entre todos los que se preocupan por el bienestar de esta comunidad. Seremos francos y abiertos en todos nuestros tratos con la comunidad.*
3. *Creemos en la necesidad de una comunicación bidireccional con la comunidad en general y buscaremos su retroalimentación. Esta retroalimentación será una parte valiosa de nuestras operaciones y se convertirá en una parte integral de nuestro proceso de toma de decisiones.*
4. *Por último, nos comprometemos a que cualquier decisión que afecte a la comunidad se les comunicará de manera oportuna y precisa.*

Del ejemplo anterior se desprende que una exposición clara de la política proporciona directrices sobre las intenciones de la empresa y la forma en que una empresa u organización entiende su papel en la comunidad, en particular la forma en que los directivos y los trabajadores participarán y apoyarán a la comunidad, las medidas que deben adoptarse y la forma en que debe obtenerse autoridad.

Actividades orientadas a mejorar las relaciones en la comunidad

Además de buenas condiciones de empleo y buenos salarios, las comunidades esperan que sus instituciones tengan una apariencia atractiva, estabilidad económica y sean un motivo de orgullo para su ciudad, además de comprometerse a apoyar a otras instituciones comunitarias. Las organizaciones pueden involucrarse en sus comunidades de varias formas¹⁰:



- **PROGRAMAS DE VOLUNTARIADO:** Los programas de voluntariado pueden acercar a los empleados reuniéndolos en situaciones más relajadas fuera del entorno laboral; por ejemplo, comidas, seminarios, anuncios en tablones de noticias, etc. Las organizaciones pueden recompensar estas acciones de

⁹ Cohn, M. (n.d) Importance of an Effective Community Relations Program. Retrieved from <http://cohnpr.com/Articles/ImportanceofanEffectiveCommunityRelationsProgram/tabid/94/Default.aspx>

¹⁰ How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board

- voluntariado por medio de certificados de reconocimiento o días de vacaciones extra.
- **EVENTOS Y EXPOSICIONES:** exposiciones locales (por ejemplo, en bibliotecas o escuelas), eventos comunitarios (por ejemplo, facilitando ponentes a las organizaciones locales) y ferias comerciales son eventos apreciados dentro de la comunidad local, que contribuyen a la imagen positiva de las organizaciones.
 - **APOYO EDUCATIVO:** está dirigido específicamente a las escuelas y colegios, que pueden recibir apoyo de diversas maneras. Por ejemplo, mediante películas, vídeos o presentaciones sobre las áreas de especialización de una organización o los países en que ésta opera; la concesión de becas o subsidios para facilitar el acceso a la educación a estudiantes locales; la concesión de premios por logros académicos; la organización de acontecimientos deportivos; la realización de prácticas laborales para estudiantes locales.
 - **APOYO A MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PATROCINIO:** el apoyo a las instituciones mediante anuncios o ayuda financiera para el diseño e impresión de material serán vistos como actos de buena voluntad. Un patrocinio más tangible incluiría acciones como la colocación de contenedores de basura de la ciudad o el apoyo a los atletas locales.
 - **PARTICIPACIÓN DIRECTA DE SUS MIEMBROS:** las organizaciones pueden mostrar su apoyo directo involucrándose activamente en fundaciones dedicadas a ayudar a personas con discapacidades.

Caso práctico: Delta Holding¹¹

Delta Holding, una empresa con sede en Serbia, ha puesto en marcha programas específicos para promover la inclusión de personas con discapacidad en la plantilla de la empresa. Estos programas fueron iniciados por la Fundación Humanitaria Delta que contribuye al desarrollo de la sociedad serbia en las áreas de atención social, educación, cultura y salud. En 2008, la Fundación comenzó un proyecto de integración laboral, que tiene por objeto apoyar la integración social de las personas con discapacidad intelectual mediante la inclusión laboral. Antes de comenzar a trabajar, los participantes asistieron a sesiones de formación teórica sobre la comunicación eficaz con compañeros y clientes, al mismo tiempo que recibían formación práctica en los puestos de trabajo y en las tiendas. A cada participante se le asignó un supervisor, que apoyaba y supervisaba el progreso de su trabajo y se adaptaron los horarios de trabajo a sus intereses y capacidades. El proyecto tuvo un éxito significativo en la sensibilización sobre las comunidades de personas con discapacidad. Los clientes respondieron de forma positiva al ver a personas con discapacidad trabajando en las tiendas y otras empresas mostraron su interés en dar empleo a personas con discapacidad.

Hay muchos otros ejemplos de empresas reconocidas internacionalmente que tomaron medidas para fomentar la integración social de las personas con

¹¹ International Labour Force (2010) *Disability in the Workplace: Company Practices*. Retrieved from https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_150658.pdf

discapacidad, entre ellas Carrefour, Cisco, Ernst & Young, Microsoft, Marks & Spencer, etc. (para obtener más información, véase la publicación de la OIT [Discapacidad en el lugar de trabajo: Manual de prácticas empresariales](#)).

Resumen – lo que hemos aprendido

- *Los programas de relaciones comunitarias suelen tener lugar dentro del área local, reflejando la diversidad existente en esa área y operando de acuerdo con las necesidades e intereses de sus miembros.*
- *Los miembros de una comunidad a menudo la perciben como "un refugio", que les permite crear su identidad pública, fomentar las relaciones con los demás y articular sus intereses*
- *Físicamente, nadie puede evitar formar parte de una comunidad, pero fomentar la integración social y mental de las personas que viven en ella es una tarea compleja y que requiere mucho esfuerzo.*
- *Las relaciones comunitarias son como el alma de una organización, son una parte vital de la cultura y la estrategia de la organización.*
- *Para desarrollar las relaciones con la comunidad, una institución/entidad debe elaborar una política concreta para los directivos y los trabajadores, que los oriente sobre cómo comportarse y tratar con los miembros de la comunidad.*
- *Se pueden llevar a cabo muchos programas y actividades para apoyar a la comunidad, desde la colaboración con eventos locales, hasta el apoyo educativo y la ayuda a las instituciones de promoción a través de los medios de comunicación.*

Unidad 2. Definición de los grupos destinatarios y las partes interesadas

Identificar y comprometerse con las personas adecuadas para una determinada causa puede desempeñar un papel decisivo para considerar esa causa como un éxito o un fracaso. Los interesados y los grupos destinatarios deben estar integrados por las personas que cumplan mejor los objetivos y los resultados establecidos.

Las principales responsabilidades de los interesados y de los grupos destinatarios son¹²:

- tener un interés y una motivación real
- tener impacto en el desarrollo y la aplicación de una causa
- participar en el proceso de toma de decisiones
- ser capaz de influir y comprometer a otras personas

¿Quiénes son los interesados y los grupos destinatarios?

1. Organizaciones de personas con discapacidad

La manera más adecuada de difundir los resultados del proyecto es identificar organizaciones, fundaciones y otros organismos que trabajen con personas con discapacidad. Hablar con personas de estas organizaciones te permitirá conocer otros grupos locales y comprender las preocupaciones y necesidades sexuales de las personas con discapacidad. A nivel internacional, hay muchas organizaciones y programas que representan a las personas con discapacidad o trabajan con ellas, por ejemplo:

- Foro Europeo de la Discapacidad (EDF)
- Organización Mundial de Personas con Discapacidad (OMPD)
- Unión Mundial de Ciegos (UMC)
- Federación Mundial de Sordos (FMS)

Las organizaciones también pueden impartir formación para sensibilizar a su personal sobre la discapacidad y la salud sexual. Un buen ejemplo de ello es el [Grupo de Trabajo de la OMS sobre la Discapacidad](#), iniciativa que tiene como objeto eliminar las barreras e incorporar las cuestiones relativas a la discapacidad en toda la organización a nivel internacional. En la esfera de la salud sexual y reproductiva, el proyecto ha elaborado un documento normativo sobre la relación entre el SIDA y la discapacidad, ha mejorado la orientación técnica en materia de anticonceptivos para las mujeres con discapacidad y ha elaborado notas orientativas.

¹² University of Delaware (n.d.) Identifying Stakeholders and Strategic Partners to Catalyze Change. Retrieved from <https://www.completemunitiesde.org/>

2. Padres y cuidadores

El papel de los padres y los cuidadores es determinante en la educación de los niños y jóvenes. La calidad de la vida de los niños está directamente relacionada con la calidad de la vida familiar; por ello, los padres y los cuidadores son elementos clave en la educación de los niños con discapacidad. Es muy importante que comprendan, apoyen y participen activamente en la educación sexual de sus hijos, de forma que se garanticen resultados a largo plazo. Por ejemplo, una página web muy innovadora [Teaching Sexual Health](#) (enseñando salud sexual), que ofrece información documentada y técnicas para ayudar a los maestros, educadores y padres a educar a los niños en materia de sexualidad y salud. Entre los temas que se tratan están cómo entablar relaciones, la reproducción y el embarazo, el desarrollo sexual y la diversidad de género.

La participación de los padres requiere varios pasos:

- El primer objetivo es llegar a los padres a través de actividades comunitarias o estrategias adaptadas, como las visitas a domicilio, las asociaciones de padres e incluso sus propios hijos.
- La preparación de material educativo para los padres les ayudará a proporcionar información precisa y basada en los derechos a sus hijos
- Los padres deben aprender a escuchar a sus hijos, tener una mente abierta sobre sus necesidades sexuales y animarlos a hacer preguntas.
- Está bien que los padres no sepan la respuesta a una pregunta, buscar las respuestas juntamente con sus hijos es una buena estrategia que muestra su compromiso.

3. Educadores (Profesores y proveedores de educación)

La figura del educador incluye muchas profesionales diferentes, como trabajadores de la salud, proveedores de servicios, voluntarios o líderes de la comunidad. Para fomentar un aprendizaje eficaz de la educación sexual, los educadores y maestros deben combinar actitud, habilidades y conocimientos:

Actitud	Habilidades	Conocimientos
<ul style="list-style-type: none"> - compromiso con la educación sexual y sus pilares fundamentales (derechos humanos, género, positividad sexual, etc.) - ser de mente abierta y respetar la integridad y comprensión de los límites - considerar a las personas con discapacidad como seres sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> - crear y mantener un entorno de aprendizaje seguro, inclusivo y propicio - utilizar métodos interactivos de enseñanza para producir una respuesta visible en los alumnos - comunicarse de manera efectiva - reflexionar sobre las creencias y los valores - basarse en los antecedentes y realidades de los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> - temas relacionados con la educación sexual, la protección de la salud y la psicología - diferentes programas y planes de estudio sobre educación sexual - capacidades evolutivas de los alumnos - marco jurídico específico relacionado con la sexualidad - fuentes de referencia donde los alumnos pueden buscar más ayuda o información

Profesores

Los profesores generalmente utilizan material de educación sexual en el marco del plan de estudios del colegio para complementar el programa/curso en entornos no formales. Pueden facilitar el acceso a los padres o tutores de los niños y jóvenes compartiendo mensajes, animando a los alumnos para que asistan al programa educativo o facilitando el acceso a las escuelas a los educadores de la comunidad.

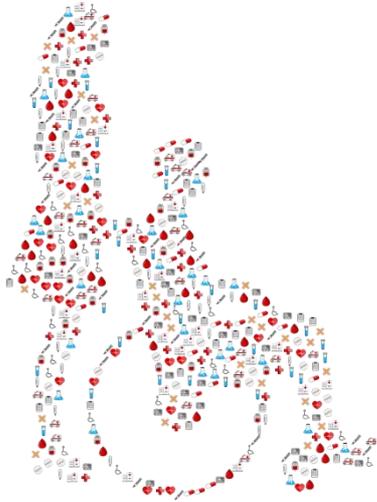
Cómo involucrar a los profesores:

- Identificar a las personas clave del ámbito de la enseñanza, que estén dispuestas a colaborar en la realización de un programa educativo en un entorno no formal.
- Invitar a los profesores a sesiones sobre la importancia de la educación sexual para las personas con discapacidad y aportar pruebas sobre su impacto.
- Crear y difundir material promocional sobre el proceso de aprendizaje para que los profesores lo utilicen.

Proveedores de salud y servicios

Los proveedores de servicios también pueden convertirse en apoyos clave o en proveedores de programas de educación sexual. En centros de salud pequeños las enfermeras o los trabajadores sociales ya juegan un papel importante en la educación de los pacientes. Estas personas son buenos puntos de referencia para aumentar los conocimientos de salud, así como su capacidad para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Como involucrar a los proveedores de salud:



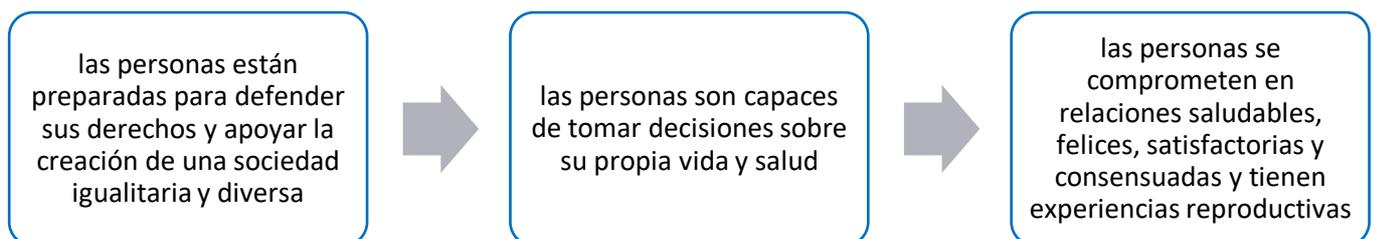
- Identificar a las personas que tienen un contacto regular con las personas con discapacidad - cuanto más se comprometan, más eficaz será el programa de educación
- Invitarlos a sesiones sobre la necesidad del programa de educación sexual y compartir evidencias sobre su impacto
- Preparar a los proveedores de salud para interactuar mejor con los alumnos. Si sus conocimientos sobre salud aumentan, los alumnos seguramente tendrán más preguntas sobre temas y puntos específicos. Los proveedores deben ser capaces de responder y fomentar la participación activa de los alumnos.

Ofrecer programas de educación sexual

Hay varios consejos que los interesados pueden seguir:

- Involucrar a los alumnos en el diseño, la implementación y la evaluación de las actividades educativas.
- Crear un espacio seguro para los estudiantes y fomentar la confianza.
- Promover la participación, en particular entre los que se sientan solos o asustados.
- Las organizaciones que imparten educación sexual a los niños deben tener una política de protección de la infancia, que todo el personal y los voluntarios debe conocer y compartir.
- Mostrar respeto por los alumnos; dar crédito por sus conocimientos y su contribución.
- La gente aprende de diferentes maneras: leyendo o usando ilustraciones, escuchando, haciendo ejercicios prácticos. Aprender a adaptarse a todas las diferentes necesidades.

Cuando los principales interesados se convierten en facilitadores de programas o cursos de formación sobre educación sexual de personas con discapacidad, se logran resultados concretos, como:



Resumen – lo que hemos aprendido

- *Las partes interesadas y los grupos destinatarios pueden tener un impacto importante al planificar y ejecutar un programa educativo.*
- *Las partes interesadas y los grupos destinatarios deben tener un interés y una motivación reales, participar en los procesos de desarrollo y de toma de decisiones y ser capaces de influir positivamente en otras personas.*
- *Los interesados pueden ser desde entidades colectivas hasta individuos, por ejemplo, organizaciones de personas con discapacidad, educadores, maestros, padres, cuidadores, proveedores de salud y de servicios.*
- *Para impartir programas de educación sexual es necesario seguir varios pasos que involucren a los alumnos en el diseño, la implementación y la evaluación de las actividades educativas.*
- *Los interesados deben fomentar la participación de los alumnos y hacer que se sientan seguros e integrados.*
- *Las partes interesadas deben adaptarse a los diferentes estilos de aprendizaje de las personas con discapacidad.*
- *Con una educación sexual efectiva, los estudiantes serán capaces de empoderarse a sí mismos, tomar decisiones importantes en la vida y entablar relaciones felices y seguras.*

Unidad 3. Definición de las asociaciones estratégicas

Según la Organización Mundial de la Salud¹³, hay cinco grandes pasos hacia la plena inclusión de las personas con discapacidad. El primer paso consiste en establecer asociaciones con los diversos grupos destinatarios e interesados.



Los interesados forman asociaciones estratégicas para fomentar las relaciones comunitarias, aprovechar los conocimientos especializados y promover un cambio positivo. Las comunidades se benefician cuando todos los interesados colaboran para hacer frente a un problema o atender a las necesidades de apoyo de proyectos o servicios educativos. Mediante asociaciones eficaces, los miembros de la comunidad asumen diversas funciones¹⁴ :



¹³ WHO and United Nations Population Fund (2009) *Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities WHO/UNFPA guidance note*. Retrieved from https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/srh_for_disabilities.pdf

¹⁴ International Planned Parenthood Federation (2017) *DELIVER+ENABLE TOOLKIT: Scaling-up comprehensive sexuality education (CSE)*. Retrieved from <https://www.ippf.org/sites/default/files/2018-03/IPPF%20Deliver%20and%20Enable%20-%20CSE%20Toolkit.pdf>

¿Quién puede convertirse en socio?

Un socio puede ser cualquier grupo, organización u organismo gubernamental que pueda crear asociaciones. Estas asociaciones se caracterizan por:

- una visión común consensuada
- objetivos, beneficios y respeto mutuos
- un claro compromiso e inversión por parte de todos los socios
- colaboración formalizada y toma de decisiones compartida

En lo que respecta a las personas con discapacidad, las asociaciones pueden establecerse tanto a nivel local como internacional mediante la formación de coaliciones de múltiples interesados. Por ejemplo, la [Asociación Mundial sobre los Niños con Discapacidad](#) -una plataforma de acción colectiva destinada a garantizar los derechos de los niños con discapacidad- cuenta con la participación de organizaciones como la Organización Mundial de Personas con Discapacidad (OMPD), el Fondo para los Derechos de los Discapacitados (DRF), el Consejo de Acción sobre la Discapacidad, etc.

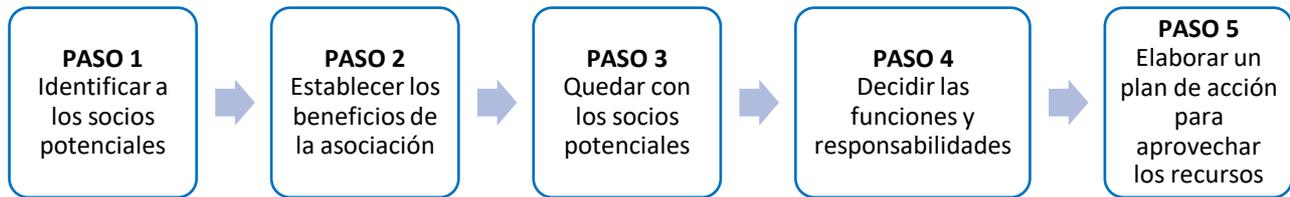
Entre los distintos socios que pueden formar colaboraciones se encuentran:

- Organismos gubernamentales
- Organizaciones locales, regionales e internacionales, ONG
- Familias y cuidadores
- Instituciones educativas y partes interesadas (por ejemplo, escuelas, universidades, educadores, tutores académicos)
- Organizaciones de personas con discapacidad
- Organizaciones religiosas
- Grupos de la comunidad
- Profesionales de la salud y médicos
- Asociaciones de jóvenes

A menudo en las asociaciones, las personas con discapacidad participan activamente en todas las conversaciones, colaboraciones y elaboración de políticas. Este principio clave se conoce como "**Nada sobre nosotros sin nosotros**". En virtud de esa política, las personas con discapacidad no sólo se convierten en receptores de la educación reproductiva, sino que participan en las etapas de planificación, ejecución y desarrollo de un proyecto. En el marco de la formación, sirven como informantes clave durante el proceso de desarrollo, ofrecen ideas sobre cómo impartir la formación de manera más eficaz e introducen enfoques participativos que les resultan atractivos. Mira [este vídeo](#) para conocer más sobre esta política.

Cómo formar asociaciones estratégicas

Para formar asociaciones estratégicas tenemos que dar los siguientes pasos:



Un ejemplo práctico

Para ilustrar los cinco pasos descritos anteriormente, examinaremos el [Foro de Educación Sexual](#), una asociación de múltiples interesados establecida en 1987 con el objetivo de proporcionar relaciones de calidad y educación sexual a niños y jóvenes.

PASO 1.

El Foro funciona sobre la base de acuerdos entre asociaciones y organizaciones benéficas que comparten un interés común en que los niños y los jóvenes reciban una educación sexual adecuada. Estos socios incluyen a las autoridades locales, organizaciones nacionales o locales, fideicomisos del Servicio Nacional de Salud y particulares. Entre las asociaciones se encuentran organizaciones que trabajan con jóvenes con discapacidades, como Image in Action y Mencap.

PASO 2.

Una vez que se convierten en miembros, los socios comparten muchos beneficios, entre ellos: entrada gratuita para eventos, participación en formulación de políticas del Foro, descripción del socio en la página web del Foro, acceso a recursos, formación y material de investigación, descuento en diversos cursos de formación, acceso al boletín informativo del Foro y a las revistas electrónicas.

PASO 3.

Para convertirse en socios, las organizaciones deben estar de acuerdo con los valores y principios declarados en el Foro, compartir una creencia común sobre la atención de las necesidades sexuales y reproductivas de los niños y ofrecer su formación, consultoría o conocimientos especializados en materia de educación para crear un ambiente de intercambio mutuo de beneficios y prácticas.

PASO 4.

La asociación desempeña una función básica: se encarga de que todas las organizaciones participen y compartan el material y los servicios relacionados con su área de conocimiento. Algunas empresas, por ejemplo, ofrecen formación, cursos online o recursos educativos, otras se especializan en el ámbito de las campañas, mientras que otras prestan servicios de consultoría sobre políticas escolares o participación en los medios de comunicación.

PASO 5.

El Foro ofrece enfoques documentados sobre como satisfacer las necesidades de los niños y los jóvenes. Se identifican tres objetivos principales sobre los que se basa toda la estructura del Foro para funcionar. La formación proporcionada por las organizaciones es impartida por un equipo experimentado de socios regionales, también se ofrecen otros recursos, como orientación y consultoría, instrumentos de auditoría, material interactivo y pruebas.

Resumen – lo que hemos aprendido

- *La creación de asociaciones es un paso decisivo para la plena inclusión de las personas con discapacidad.*
- *Las asociaciones estratégicas están formadas por las partes interesadas que desean fomentar las relaciones comunitarias, compartir conocimientos y promover un cambio positivo.*
- *Las asociaciones se caracterizan por una visión común, objetivos comunes, un compromiso claro y la participación de todos los asociados.*
- *Los socios pueden ser desde grupos sociales hasta organizaciones, organismos gubernamentales, asociaciones, profesionales e instituciones.*
- *Se anima a que las personas con discapacidad participen en la elaboración, desarrollo e implementación de programas relativos a su educación.*
- *Hay cinco pasos principales para promover las asociaciones estratégicas: identificación de los asociados, determinación de los beneficios y reunión con los asociados, asignación de funciones y responsabilidades y elaboración de planes de acción.*

Unidad 4. ¿Por qué comunicar?

Para comunicarte con una persona o comunidad, haces lo siguiente¹⁵:

- te aseguras de que la persona o la comunidad te esté escuchando
- te aseguras su atención diciendo algo que les interese
- esbozas los puntos clave y los involucras en la "conversación"
- examinas si lo que has dicho se entiende bien

Cuando se utilizan palabras para comunicarse, se espera que el lenguaje se utilice de forma correcta. **Las palabras tienen significados que pueden representar conceptos diferentes dependiendo de los grupos sociales.** Piensa en las diferencias entre el español de España y el de algunos países de Latinoamérica, por ejemplo, Perú¹⁶:

España	Perú
jersey	chompa
maíz	choclo
tirar	jalar

Aunque usando palabras completamente diferentes, tanto el español hablado en España como en otros países de Latinoamérica representa los mismos significados. Por lo tanto, las palabras pueden entenderse como símbolos para indicar un artículo o un concepto, pero para que cumplan su función, deben estructurarse con precisión y cuidado.

Cuando se difunde un mensaje, hay que tener cuidado para que el mensaje sea:

- Directo: que indique un significado claro y preciso
- Inmediato: expresar emociones y pensamientos "aquí y ahora"
- Claro: que refleje los pensamientos, observaciones y sentimientos con precisión
- Honesto: que exprese nuestros pensamientos y deseos

Herramientas de comunicación

Se pueden utilizar muchos medios para comunicarse con los demás, ya sea por escrito o de forma oral.

¹⁵ How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.

¹⁶ How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.

Algunas herramientas importantes al hablar¹⁷:

- Voz: usar el tono y el volumen de voz adecuados. Las palabras generan emociones cuando se usan el tono y el volumen apropiados, haciendo que transmitan calidez, afecto o incluso odio.
- El lenguaje corporal: intenta que tu mensaje 'coincida' con lo que tu cuerpo indica. Cuando comunicas una urgencia, necesitas parecer urgente, y cuando quieres tranquilizar a alguien, tu cuerpo necesita parecer tranquilo. Los gestos o expresiones faciales dan pistas sobre cuán positivo o negativo debe ser recibido nuestro mensaje.
- Profundidad: Hablar permite una comunicación inmediata de doble sentido, en el que una persona recibe retroalimentación para comprobar si la otra persona entiende nuestro mensaje, haciendo preguntas como "¿estás de acuerdo?", o "¿debería repetirlo?"

Algunas herramientas importantes al escribir¹⁸:

- Estilo de escritura: todas las formas de escritura deben ser precisas, concisas y directas. Deben proporcionar al lector un mensaje claro que contenga toda la información necesaria para entender su significado.
- Argumento: se puede lograr que las palabras sean más "vivas" si se cuenta una historia que trate las necesidades del grupo objetivo. La historia debe ser coherente, seguir una cierta línea de tiempo y contener todos los elementos necesarios: título, introducción, información principal y conclusión. La [historia de Malcolm](#) es un buen ejemplo:

"Better Together conoció a Malcom [...] Malcom es un hombre encantador, amigable, tradicional y cariñoso [...] Malcom ya no tiene familia [...] Malcom necesitaba sentirse como parte de una familia otra vez [...] Better Together le pidió a Cecil, un hombre jubilado que vive en el área local, que presentara a Malcom a su familia [...] Cecil pasa tiempo con Malcom [...] Han desarrollado una relación de confianza".

- Construcción la oración: Cuando se escribe, no se pueden usar expresiones faciales, ni los lectores pueden hacer preguntas para aclarar el significado.
- Ilustración: Las ilustraciones sirven para aportar más información a los lectores sobre el funcionamiento y progreso de las instituciones. Por ejemplo,

¹⁷ How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.

¹⁸ How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.

incorporando imágenes a los comunicados de prensa para hacerlos más atractivos, tablas estadísticas o gráficos de barras y diagramas.

La comunicación con personas con discapacidad

Algunas personas se sienten incómodas al comunicarse con grupos vulnerables o con necesidades especiales, porque les preocupa ofenderlos o no conocen las estrategias de comunicación apropiadas que deben aplicar. Tanya, una joven trabajadora de apoyo que ayudaba a una persona con discapacidad llamada Sally, compartió su experiencia cuando visitaron al médico de Sally para obtener una receta de antibióticos¹⁹:

"El médico insistió en que me sentara donde se sentaría el paciente normalmente. Me senté, algo incómoda y el doctor empezó a hablarme sobre lo que le pasaba a Sally. Ni una sola vez la miró, ni se dirigió a ella o reconoció de alguna manera que estaba en la habitación. Me volví hacia ella y le pregunté si quería mostrarle al doctor alguna de las fotos de su libro "compic". Sally lo abrió, pero el doctor la ignoró y continuó hablando conmigo, claramente irritado y esta vez en un tono más serio. Describí sus síntomas y en pocos minutos, ambos salimos con la receta para los antibióticos".

La historia de Tanya nos recuerda que el no establecer una comunicación directa con estas personas les hace sentir poco respetados e insignificantes, mientras que les quita la oportunidad de expresar su propio estado de ánimo. Este [corto](#) de una organización benéfica con sede en el Reino Unido ilustra algunos consejos de comunicación para las personas con problemas de aprendizaje.

Algunos consejos generales para comunicarse con personas con discapacidad²⁰:

- **¡RELÁJATE!** Las personas con discapacidad son personas normales como tú y yo
- **UTILIZA LENGUAJE SENCILLO**
- **DEJA DE HACER SUPOSICIONES:** el hecho de que una persona vaya en silla de ruedas no implica que esté completamente paralizada
- **MANTÉN EL CONTACTO VISUAL:** no bajes la cabeza ni mires a otro lado cuando hables, háblales de forma directa
- **ESCUCHA:** escucha lo que tienen que decirte, es posible que aprendas muchas cosas

¹⁹ McCulkin, M. (2016) *Communicating with people with a disability*. Retrieved from <https://www.endeavour.com.au/media-news/blog/communicating-with-people-with-disability>

²⁰ National Disability Coordination Officer Program (n.d.) *Communicating effectively with people with disabilities*. Retrieved from https://www.westernsydney.edu.au/_data/assets/pdf_file/0009/887931/NDCO_Communicating_effectively.pdf

- **UTILIZA MÉTODOS ALTERNATIVOS:** gestos, expresiones faciales, lenguaje corporal y diferentes tonos o volúmenes de voz. También, diferentes formas de comunicación (dibujos, formas, escritura, habla, etc.)
- **TEN PACIENCIA:** da tiempo para que entiendan completamente tu mensaje; si es necesario, repite de nuevo sin mostrar frustración.

El lenguaje es importante

Decir frases como "persona normal" o "discapacitado" se considerará ofensivo y creará serios problemas en tu esfuerzo por establecer una comunicación efectiva. Para encontrar más información sobre la comunicación ve al Módulo 3 "Habilidades blandas, interacción entre el proceso de aprendizaje y la práctica. Comunicación y lenguaje para acercarse a las personas con discapacidad según el tipo de discapacidad física o mental".

Hay diferentes enfoques de comunicación para las personas con diferentes formas de discapacidad. El programa Advancing Care Excellence for Persons with Disabilities (ACE.D) ha esbozado una [lista de recomendaciones](#) para fomentar la comunicación de formas diferentes.

Resumen – lo que hemos aprendido

- *Las buenas habilidades de comunicación son muy importantes para establecer relaciones entre personas y/ grupos.*
- *Las palabras son símbolos que expresan un concepto, una idea o un objeto y que, cuando se estructuran adecuadamente, transmiten el mensaje que deseamos difundir.*
- *Hay diferencias significativas entre el lenguaje oral y escrito.*
- *El uso de imágenes de apoyo ayuda a interpretar el mensaje con más facilidad.*
- *Lograr la comunicación con personas con discapacidad es más difícil y requiere más esfuerzo que con personas sin discapacidad.*
- *El lenguaje es crucial cuando se trata de personas con discapacidad, ya que cualquier palabra que se perciba como "lenguaje negativo" puede herir u ofender a esa persona.*

Unidad 5. ¿Qué son las relaciones con los medios de comunicación?

Los medios de comunicación son los medios por los que las marcas, instituciones y empresas envían mensajes a sus receptores para difundir algo. La publicación puede ser desde un simple titular, a una historia, un artículo, o un conjunto de imágenes.

En la actualidad hay muchos medios de comunicación disponibles, por ejemplo:

- prensa (periódicos, revistas, boletines de noticias)
- radio (programas de noticias, entrevistas, anuncios de interés público)
- televisión (noticias, programas de debate, entrevistas)
- muestras (en la tienda, en casa, exposiciones)
- patrocinios

Para transmitir la información a través de los diferentes canales, las personas que trabajan en los medios de comunicación eligen lo que van a publicar para contactar con el público destinatario de su canal de comunicación. Su trabajo principal es construir una relación mutuamente beneficiosa. Los medios de comunicación son el canal preferido para conectarse con el público, porque el público considera que la cobertura de los medios es un medio creíble para obtener información

En este sentido, las relaciones con los medios de comunicación pueden definirse como las medidas adoptadas para "**establecer, desarrollar y mantener relaciones con las personas en los medios de comunicación relevantes para una organización con el fin de maximizar la probabilidad de obtener una representación y un tratamiento favorables**"²¹. La práctica de las relaciones con los medios de comunicación es una situación en la que todos ganan, tanto los periodistas, que obtienen un fácil acceso a las ideas y fuentes de las historias, como los profesionales, que obtienen publicidad y promoción de sus servicios.

Tipos de eventos mediáticos²²

Medio	Descripción	Uso	Características
Conferencia de prensa	Una reunión para editores, periodistas y otros organismos informativos que se reúnen para recibir información y hacer preguntas o debatir sobre ella.	Para anuncios generales	Las conferencias tienen que proporcionar datos claros y rápidos La hospitalidad es necesaria - refrescos, comidas ligeras o bocadillos, té o café

²¹ How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.

²² How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.

<p>Evento mediático</p>	<p>Cualquier reunión informal de los medios de comunicación en un evento organizado por una entidad</p>	<p>Organizar una celebración que justifique la invitación a los medios de comunicación (por ejemplo, un aniversario, una ceremonia de entrega de premios)</p>	<p>Los eventos locales captarán el interés de los medios de comunicación locales</p> <p>Una oportunidad para conocer y saludar a otras personas</p> <p>Provisión de refrescos, comidas o aperitivos (dependiendo del tipo de evento y la hora del día)</p> <p>Se necesitan fotógrafos de plantilla que tomen las fotos para los medios de comunicación</p>
<p>Recepción de prensa</p>	<p>Desayunos, almuerzos, cenas, cócteles, alojamiento...</p>	<p>Reuniones informales para que los periodistas se reúnan con los altos directivos o presidentes, reciban información de referencia o hagan llegar sus propuestas</p>	<p>Todas las recepciones de prensa deben incluir un catering de buena calidad y, a veces, alojamiento.</p> <p>Los discursos deben mantenerse al mínimo</p> <p>La invitación debe indicar un tiempo aproximado de finalización</p>
<p>Visita a instalaciones</p>	<p>Se invita a los periodistas a visitar una instalación</p>	<p>La visita ayudará a los periodistas a reunir información para crear una cobertura mediática posterior (por ejemplo, a través de la prensa)</p>	<p>Realizar una visita a una instalación requiere tiempo, esfuerzo y una planificación cuidadosa</p> <p>El equipo anfitrión debe ser experimentado y bien entrenado</p> <p>La visita debe ser una combinación de trabajo, descanso y tiempo de ocio.</p>
<p>Entrevista personal</p>	<p>Historias y relatos personalizados con personas clave que crean material exclusivo para los comunicados de prensa</p>	<p>Hacer preguntas en profundidad y compartir experiencias o conocimientos técnicos</p>	<p>Las entrevistas permiten una interacción individualizada</p> <p>Es bueno que el entrevistado conozca al periodista antes de la entrevista y que esté familiarizado con el medio que representa.</p> <p>Proporcionar detalles sobre el área que el periodista está interesado en conocer</p>

Ejemplo de un medio de comunicación

Echa un vistazo a [este artículo](#) que promociona los teléfonos inteligentes con Braille, que ayudan a las personas con ceguera. Se pueden ver los elementos principales del artículo: un titular llamativo, una introducción atractiva y una foto que muestra modelos del teléfono. Es evidente que el artículo trata de destacar las características innovadoras y únicas de este dispositivo, así como los esfuerzos de la empresa para ayudar a las personas con discapacidad.

¿Declaraciones falsas?

Las relaciones con los medios de comunicación son una poderosa herramienta bidireccional que puede influir en el comportamiento del público en un sentido colectivo. Los medios de comunicación pueden concienciar y aumentar el valor de un producto, pero también pueden fomentar la discriminación y la injusticia o destruir la imagen pública de una organización.

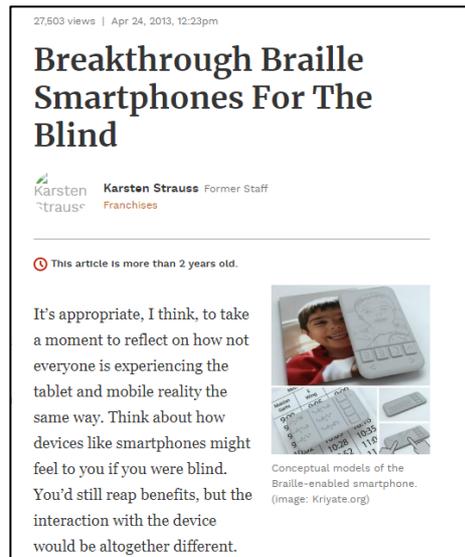
Esto es mucho más complejo cuando se cubren temas como la discapacidad. Las personas con discapacidad a menudo aparecen como ingenuas y victimizadas, que necesitan superar sus obstáculos y convertirse en 'superhéroes' que logran grandes cosas. Cuando Terry Fox, un atleta canadiense con un miembro artificial, murió después de luchar contra el cáncer, muchos medios de comunicación ([como este](#)) presentaron a Fox como un 'héroe'. Después de eso, diversos colectivos criticaron a los medios de comunicación por elogiar a Fox por sus logros como atleta, ya que no entendieron la sensación de fracaso que desarrollaron muchas comunidades de discapacitados por no haber logrado nada extraordinario, como lo hizo Fox. Su historia recaudó dinero para el cáncer, pero también provocó la rabia de las comunidades de discapacitados, que ya estaban contribuyendo con la sociedad.

Organizar eventos para los medios de comunicación

No es suficiente con organizar un evento, hay que promocionarlo en los medios de comunicación. Un evento mediático debe lograr lo siguiente:

- ser de interés periodístico y relevante para las necesidades de los medios y organizaciones
- comunicar el mensaje
- crear una imagen de valor tanto para los medios de comunicación como para las organizaciones

El éxito significa confiar en un plan sólido que produzca los mejores resultados. Recuerda que el objetivo debe ser ayudar a los representantes de los medios de



27,503 views | Apr 24, 2013, 12:23pm

Breakthrough Braille Smartphones For The Blind

Karsten Straus Former Staff
Karsten Straus Franchises

This article is more than 2 years old.

It's appropriate, I think, to take a moment to reflect on how not everyone is experiencing the tablet and mobile reality the same way. Think about how devices like smartphones might feel to you if you were blind. You'd still reap benefits, but the interaction with the device would be altogether different.

Conceptual models of the Braille-enabled smartphone. (Image: Kriyate.org)

comunicación a informar mejor al público, tu trabajo es proporcionar información concisa que constituya una historia valiosa.

Algunos pasos importantes para relacionarse con los medios de comunicación²³:

- **FAMILIARIZATE CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN:** lleva a cabo una investigación para averiguar qué áreas cubren los distintos medios de comunicación, a qué público llegan y cómo desean recibir el material.
- **ESTABLECER RELACIONES:** Mantener relaciones profesionales con editores y reporteros, escritores independientes, etc. Mantenerlos informados sobre las últimas noticias y actualizaciones.
- **PIENSA EN EL CONTENIDO:** ¿Son sus historias dignas de ser publicadas? ¿Prestan servicio y valor? ¿Crearás tu publicación un impacto positivo?
- **IDENTIFICA A TU PÚBLICO OBJETIVO:** La historia o el producto debe estar relacionado con el público objetivo en términos de contenido y propósito. Si, por ejemplo, tu lector es una persona con discapacidad, debes asegurarte de que las fotos, los vídeos y el texto sean accesibles.
- **ELABORA UNA LISTA DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN:** Todos los negocios trabajan con redes de contacto – una buena red de contactos te pone un paso por delante de los demás. Lleva un registro de los datos personales, de modo que tengas acceso a las personas apropiadas para tu organización.

...UN EVENTO MEDIÁTICO DEBE SER EVALUADO

Para terminar, tras la organización y ejecución de los eventos mediáticos, hay que revisar la estrategia adoptada, localizar los errores y ajustar las políticas o enfoques de los medios. **Las organizaciones necesitan tener una política de medios de comunicación que equilibre sus necesidades con los intereses de los medios de comunicación, para decidir qué medios de comunicación son adecuados para cada tema.** Consulta [este vídeo](#) para obtener una visión completa sobre cómo mejorar tu estrategia de relaciones con los medios de comunicación.

El poder de las imágenes

Contar una historia o promocionar una idea puede llevar consigo el uso de material audiovisual como fotos o videos, y esto también puede influir en la publicidad y en los grupos objetivo. A veces las fotos son suficientes para promocionar algo. Compara las imágenes de los dos siguientes comunicados de prensa sobre el Día Mundial de la Discapacidad. El [primer comunicado](#) seleccionó una imagen que muestra a un grupo de personas ayudando a otros con una discapacidad física, promoviendo así sentimientos de apoyo comunitario y altruismo. El [segundo comunicado](#), sin embargo, adjuntó una imagen que mostraba una silla de ruedas y la mano de una persona colocándola sobre la rueda, sin mostrar la cara de esa persona, lo que la hace menos personalizada y más

²³ How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.

abstracta. Por lo tanto, la selección de una fotografía para apoyar una historia influirá en la forma en que los lectores la perciban, el público al que va dirigida también puede ser diferente.



Resumen – lo que hemos aprendido

- *Las relaciones con los medios de comunicación consisten en establecer y mantener relaciones con las personas que trabajan en ellos a fin de asegurar una representación adecuada de una organización o entidad.*
- *La relación con los medios de comunicación es beneficiosa tanto para las organizaciones y profesionales como para los propios medios de comunicación.*
- *Hay cinco tipos principales de eventos para los medios de comunicación: Conferencias de prensa, eventos mediáticos, recepciones de prensa, visitas a instalaciones y entrevistas personales.*
- *La cobertura de los medios de comunicación tiene el poder de influir en el comportamiento del público de forma negativa o positiva, dependiendo del tipo de lenguaje, imágenes y estilo de redacción que se utilice.*
- *Los eventos para los medios de comunicación requieren preparación, acción y evaluación. Ninguno de los tres pasos debe ser evitado o implementado de manera incompleta.*
- *La cobertura mediática no tiene por qué utilizar únicamente las palabras - a veces las imágenes o fotografías narran historias tan poderosas como las palabras.*

AUTOEVALUACIÓN

1. Las relaciones comunitarias son ...
 - a. Los métodos utilizados para resolver una cuestión particular dentro de la comunidad
 - b. Los métodos utilizados para establecer relaciones estratégicas con diversos grupos de destinatarios e interesados para una misión común.
 - c. Los métodos utilizados para establecer y mantener relaciones con una comunidad.
 - d. Los métodos utilizados para difundir eficazmente un mensaje a fin de promover o comunicar algo.

2. Las asociaciones se caracterizan por:
 - a. Una vision común
 - b. Objetivos y beneficios comunes, respeto mutuo
 - c. Un compromiso claro con el objetivo y la implicación de todos los socios.
 - d. Todas las anteriores son correctas

3. Cuando nos dirigimos a las personas con discapacidad, el uso de un lenguaje apropiado o la comunicación directa no tiene un gran impacto para establecer una buena relación
Verdadero Falso

4. Cuando las partes interesadas se hacen responsables de los programas/formación relativos a la educación sexual de las personas con discapacidad, los resultados básicos que se logran son:
 - a. Empoderamiento de las personas para defender sus derechos y apoyar la creación de una sociedad diversa e igualitaria
 - b. Las personas son capaces de tomar decisiones relativas a su propia vida y salud
 - c. Las personas entablan relaciones y experiencias reproductivas sanas, felices y consensuadas.
 - d. Todas las anteriores son correctas

5. Las relaciones con los medios de comunicación tienden a presentar a las personas con discapacidades como ingenuos o "superhéroes".
Verdadero Falso

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN EN EL AULA

Material necesario

- PC/ tableta/ smartphone;
- Conexión a internet;
- Hojas de papel



Actividad 1 - Programa de Relaciones Comunitarias

Imagina que eres el gerente de una ONG que organiza programas para la integración de personas con discapacidad en la comunidad. Tu objetivo es promover una serie educativa sobre salud reproductiva para los jóvenes. Siguiendo las pautas que se indican a continuación, escribe un breve informe para explicar el propósito del programa:

- Define los objetivos - ¿qué pretende hacer el programa?
- Define las partes interesadas - ¿qué organizaciones, grupos comunitarios o instituciones vas a abordar?
- ¿Deseas formar algún tipo de asociación? ¿Vas a involucrar a más de una entidad?
- Define las políticas y directrices específicas para los interesados en relación con la forma en que deben comportarse y tratar con los jóvenes
- ¿Cuáles son las funciones específicas de las partes interesadas?



Actividad 2: El poder de las imágenes

En 2018, Getty Images colaboró con Verizon Media y la National Disability Leadership Alliance para crear la [Colección de Discapacidad](#) - una colección de imágenes que retrata a personas con diversas discapacidades: Su objetivo era mostrar que las imágenes tienen el poder de dar forma a las ideas y cambiar las percepciones de las personas, provocar empatía y trabajar para construir una buena comunidad. Mira la colección y responde a las siguientes preguntas:

- ¿Qué mensaje y emociones pretende transmitir esta colección?
- ¿Consiguen las imágenes contar una historia o promover una determinada idea o valor?

- Imagina que eres el creador de la Colección de Discapacidades, y que deseas promocionarla a través de los medios de comunicación. Prepara un plan sobre cómo lo lograrás, ten en cuenta lo siguiente:
 - ¿Tienes algún contacto con los medios de comunicación al que te puedas remitir?
 - ¿Qué emociones e ideas deseas transmitir? (recuerda - el contenido y el lenguaje son importantes)
 - ¿A qué público se va a dirigir?
 - ¿Qué medios quieres usar? (redes sociales, periódicos, revistas, radio)



Unidad 5

Imprime varias fotos de la Colección de Discapacidades y ponlas en una mesa al revés. Divide a los participantes en grupos de 3. Pide a los participantes que escojan una foto al azar.

Luego pídeles que vayan a sus grupos, cada uno tiene que presentar a los demás la imagen que ha elegido y hablar sobre del mensaje y las emociones que suscita la imagen durante 10 minutos.

Nota: El objetivo de la Colección Discapacidad - una colección de imágenes que representan a personas con diversas discapacidades - es mostrar que las imágenes tienen el poder de dar forma a las ideas y cambiar las percepciones de las personas, evocar empatía y trabajar para construir una comunidad mejor. Pide a los participantes que compartan algo que consideren interesante sobre la actividad (por ejemplo, ¿han encontrado algo en común o algo que valga la pena mencionar, etc.)

GLOSARIO

- **Asociación de múltiples interesados:** colaboración estratégica entre los gobiernos, las empresas, la sociedad civil y otros órganos para dar solución a un problema común.
- **Asociación estratégica:** una colaboración concertada entre dos empresas u organizaciones para lograr un objetivo común.
- **Comunicación:** La capacidad de expresarse tanto de forma oral como escrita en diversas situaciones, utilizando diversos medios y herramientas, a fin de relacionarse eficazmente con los demás.
- **Eventos mediáticos:** eventos o actividades cubiertos por los medios de comunicación de masas o organizados pensando en los medios de comunicación para darse a conocer
- **Herramientas de comunicación:** Formas de comunicación oral o escrita utilizadas para permitir la interacción entre un emisor y un receptor de un mensaje.
- **Interesado:** persona, grupo u organización que tiene interés en un proyecto o empresa y que puede influir o verse influido por el mismo.
- **Medios de comunicación:** diversos medios de comunicación utilizados para llegar a sectores del público o influir ampliamente en ellos (por ejemplo, la radio, la televisión, los periódicos, las revistas, internet).
- **Relaciones con la comunidad:** Los métodos utilizados para establecer y mantener relaciones beneficiosas con la comunidad en la que opera o con la que coopera una organización.
- **Relaciones con los medios de comunicación:** establecer y mantener una relación con los trabajadores de los medios de comunicación con el fin de informar o promocionar una organización, sus políticas y prácticas de manera positiva y creíble.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A History of Disability: from 1050 to the Present Day. (n.d.). Retrieved from <https://historicengland.org.uk/research/inclusive-heritage/disability-history>.
- ACTION ON HEARING LOSS. Products and technology to help with hearing loss. <https://www.actiononhearingloss.org.uk/live-well/products-and-technology/products-and-technology-to-help-with-hearing-loss/>
- ADCOCK Bev, REMUS Michael L. Disability Awareness Activity Packet. <https://www.dvUSD.org/cms/lib/AZ01901092/Centricity/Domain/1318/Disability%20Awareness%20Packet%202.pdf>
- Additional information Notes 1. This paper is an edited version of an invited plenary address to the 19th World Congress for Sexual Health. (n.d.). Sexuality, human rights and safety for people with disabilities: the challenge of intersecting identities. Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14681994.2010.489545>.
- Advancing the Human Rights and Inclusion of LGBTI People. (n.d.). Retrieved from <https://www.pgaction.org/inclusion/>.
- AFDO: Australian Federation of Disability Organizations. Communication with people with disability. <https://www.afdo.org.au/resource-communication-with-people-with-disabilities/>
- ANDERSON, Sara. How technology can help older people with sight issues. <https://abilitynet.org.uk/news-blogs/how-technology-can-help-older-people-sight-issues>
- Arfini E.A.G., Corpi che non contano? Processi di de-sessualizzazione dei disabili e narrazioni personali in Inghilleri M., Ruspini E., Sessualità narrate. Esperienze di intimità a confronto, pp. 101-122, Franco Angeli, Milano, 2011.
- Asch A, Fine M. Disabled women: sexism without the pedestal. In: Deegan MJ, Brooks NA, editors. Women and disability: the double handicap. New Brunswick: Transaction Books; 1985. p. 6–22. <http://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1456&context=jssw>
- ASHA: American speaking and hearing association. Augmentative and Alternative Communication. <https://www.asha.org/NJC/AAC/>
- BAILEY, Whitney. Misconceptions about Sex and Relationships with a Disability. Available from: <https://ablethrive.com/relationships/misconceptions-about-sex-and-relationships-disability> [accessed Dec-Jan 2020].
- Benakis, T., & European Interest. (2019, February 14). EP calls for measures fully protecting LGBTI people's rights. Retrieved from <https://www.europeaninterest.eu/article/ep-calls-measures-fully-protecting-lgbti-peoples-rights/>.
- Berardi P., Sessualità è Relazione, per realizzare compiutamente se stessi in Alpi V. (a cura di), Il corpo degli altri. Sessualità e disabilità: immagini e nuove prospettive, "HP - Accaparlante", n. 2, pp. 11-13, Erickson, Trento, giugno 2013.
- BLOCK, Pamela, SHUTTLEWORTH, Russell Peter, PRATT, Jacob, BLOCK, Hope, RAMMLER, Linda. Disability, Sexuality and Intimacy. Available from: https://www.researchgate.net/publication/289666458_Disability_Sexuality_and_Intimacy [accessed Dec-Jan 2020].
- Boletín Oficial del Estado - Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. (2010, March 4).

- Brown, H. (2018, September 10). Forgotten: Reproductive health in women with disabilities . Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=zVBqoXBr4Jo>.
- CLARK, Devi. When You Don't Fit In: The Value of Being Different. Available from: <https://tinybuddha.com/blog/value-of-being-different/> [accessed Dec-Jan 2020].
- Cohn, M. (n.d) Importance of an Effective Community Relations Program. Retrieved from <http://cohnpr.com/Articles/ImportanceofanEffectiveCommunityRelationsProgram/tabid/94/Default.aspx>
- COLLIER, Lorna. Seeking Intimacy: People with Physical Disabilities Fight Hurtful Stereotypes When Looking for Relationship Partners. Available from: <https://www.apa.org/monitor/2017/12/seeking-intimacy> [accessed Dec-Jan 2020].
- COMMITTEE ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES. (n.d.). Retrieved from <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/QuestionsAnswers.aspx>.
- Cooper E., Sexuality and Disability: A Guide for Everyday Practice, CRC Press, 2017.
- Department of Education & Early Childhood Development (2008) *Disability in the Workplace Policy and Guidelines*. Retrieved from <http://www.safod.net/library/files/m28025.pdf>
- Disability and sexuality: claiming sexual and reproductive rights, Renu Addlankha, Janet Price & Shirin Heidari, Pages 4-9, Published online 05 jul 2017 on the journal "Reproductive Health matters" an international journal on sexual and reproductive health and right, volume 25, 2017, issue 50.
- Disability Rights and Sexual Health. (n.d.). Retrieved from <http://www.amchp.org/AboutAMCHP/Newsletters/Pulse/NovDec17/Pages/Disability-Rights-and-Sexual-Health.aspx>
- Disability Rights UK (2014) *INCLUSIVE COMMUNITIES: A research report*. Retrieved from <https://www.disabilityrightsuk.org/sites/default/files/pdf/3.%20InclusiveCommunitiesResearch.pdf>
- DISABLED WORLD. Disability Communication : Etiquette and Communication Methods. <https://www.disabled-world.com/communication/>
- Dredf. (2019, May 15). International Disability Laws Index. Retrieved from <https://dredf.org/legal-advocacy/international-disability-rights/international-laws/>.
- East, L. J., and Orchard, T. R. (2014). Somebody Else's Job: experiences of sex education among health professionals, parents and adolescents with physical disabilities in Southwestern Ontario. *Sex. Disabil.* 32, 335–350.
- Educación Social y Personas con Discapacidades. (n.d.). Retrieved from <http://www.eduso.net/res/?b=8>.
- Employment, Social Affairs & Inclusion. (n.d.). Retrieved from <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1138&langId=en>.
- European Disability Forum. (2019, November 28). Retrieved from <http://www.edf-feph.org/>
- FAMILY CONNECT. Alternative Methods of Communication: An Overview. <https://www.familyconnect.org/info/multiple-disabilities/communication/alternative-methods-of-communication/135>
- FAMILY PLANNING VICTORIA. Physical Disability and Sexuality. Available from: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/ServicesAndSupport/disability-and-sexuality?viewAsPdf=true> [accessed Dec-Jan 2020].
- Forrest, C. J. and Mays, R. H. (1997) *The Practical Guide to Environmental Community Relations*. New York: John Wiley & Sons.

- FRIEDMAN, Carli. Intimate Relationships of People With Disabilities. Available from: https://www.researchgate.net/publication/322861099_Intimate_Relationships_of_People_With_Disabilities#pf31 [accessed Dec-Jan 2020].
- Gatjens, L. F. A., Martel, L. de C. V., Reenen, T. P. van, Lucas, P., Caballero, M. A., Vázquez, D., & Martin, J. P. (2017, November 18). La Negociación de la Sexualidad en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - Sur - Revista Internacional de Derechos Humanos. Retrieved from <https://sur.conectas.org/es/la-negociacion-de-la-sexualidad-en-la-convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad/>.
- Googins, B. K. (1997) *Why Community Relations is a Strategic Imperative*. Retrieved from <https://www.strategy-business.com/article/17964?gko=27dcc>
- HAHN, Harlan, BACHARACH, Sharon. Love, Sex and Disability: Maintaining Interest and Intimacy. Available from: http://codi.tamucc.edu/graph_based/.aging/.conf/.sex.htm [accessed Dec-Jan 2020].
- Hallahan, K. (2004) 'Chapter 7: "Community" as a Foundation for Public Relations Theory and Practice, *Communication Yearbook*, 28(1), pp.233-279.
- HEALTH INFORMATION AND QUALITY AUTHORITY. Guidance for Designated Centres: Intimacy and Sexual Relationships. Available from: <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2017-01/Guidance-on-intimacy-and-sexual-relationships.pdf> [accessed Dec-Jan 2020].
- Home. (2019, May 6). Retrieved from <https://www.inclusion-europe.eu/>.
- How to Pass Series (1999) *How to Pass Public Relations: THIRD LEVEL*. London: London Chamber of Commerce and Industry Examinations Board.
- <http://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1456&context=jssw>
- http://www.europeansexology.com/files/WAS_2008.pdf
- <http://www.nln.org/professional-development-programs/teaching-resources/aced/additional-resources/communicating-with-people-with-disabilities>
- <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137>
- <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/ServicesAndSupport/disability-and-sexuality>
- <https://www.disabled-world.com/disability/types/>
- <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2017.00046/full>
- https://www.researchgate.net/publication/228149451_Negotiating_Sexuality_in_the_Convention_on_the_Rights_of_Persons_with_Disabilities.
- <https://www.southportandormskirk.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/03/Common-issues-.pdf>
- <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- <https://www.who.int/>
- https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/
- HUNT, X., BRAATHEN, S.H., SWARTZ, L., CAREW, M.T., ROHLER, P. Intimacy, Intercourse and Adjustments: Experiences of Sexual Life of a Group of People with Physical Disabilities in South Africa. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29182006> [accessed Dec-Jan 2020].
- International Labour Force (2010) *Disability in the Workplace: Company Practices*. Retrieved from https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_150658.pdf

- International Planned Parenthood Federation (2017) *DELIVER+ENABLE TOOLKIT: Scaling-up comprehensive sexuality education (CSE)*. Retrieved from <https://www.ippf.org/sites/default/files/2018-03/IPPF%20Deliver%20and%20Enable%20-%20CSE%20Toolkit.pdf>
- Invalidità, handicap e benefici. (n.d.). Retrieved from <http://www.handylex.org/schede/benefici/cod02.shtml>.
- Lascioli A., Pezzetta R., Tosini F., Flori C., Cinquanta di questi giorni. Per pensare la sessualità del disabile intellettivo, Aracne, Roma, 2010.
- LESSELIERS, Joan, VAN HOVE, Geert. Barriers to the Development of Intimate Relationships and the Expression of Sexuality among People with Developmental Disabilities: Their Perceptions. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2511/rpsd.27.1.69?journalCode=rpsd> [accessed Dec-Jan 2020].
- Maggiolini A., La teoria dei codici affettivi di Franco Fornari, Unicopli, Milano, 1988.
- Martinho, M. (n.d.). UN SECRETARIAT OF THE CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES - DISABILITY INDICATORS FOR THE SDG. Retrieved from https://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting15/wg15_session_7_5_martinho.pdf.
- Maxwell J, Belser JW, David D. A health handbook for women with disabilities. Hesperian; 2006. Available from: http://en.hesperian.org/hhg/A_Health_Handbook_for_Women_with_Disabilities
- McCulkin, M. (2016) *Communicating with people with a disability*. Retrieved from <https://www.endeavour.com.au/media-news/blog/communicating-with-people-with-disability>
- MENCAP. Communicating with people with a learning disability. <https://www.mencap.org.uk/learning-disability-explained/communicating-people-learning-disability>
- Milner, P. and Kelly, B. (2009) 'Community participation and inclusion: people with disabilities defining their place', *Disability & Society*, 24(1), pp.47-62.
- Muscati, S., Rodoreda, M. R., Collins, S., Sapin, L., Hancock, S., Pedneault, J., & Communications. (n.d.). Disability Rights. Retrieved from <https://www.hrw.org/topic/disability-rights>.
- NATIONAL AUTISTIC SOCIETY. Communicating. <https://www.autism.org.uk/about/communication/communicating.aspx>
- National Disability Coordination Officer Program (n.d.) *Communicating effectively with people with disabilities*. Retrieved from https://www.westernsydney.edu.au/_data/assets/pdf_file/0009/887931/NDCO_Communicating_effectively.pdf
- ODEP: OFFICE OF DISABILITY EMPLOYMENT POLICY. YOUTH IN TRANSITION: Soft Skills to Pay the Bills —Mastering Soft Skills for Workplace Success. <https://www.dol.gov/odep/topics/youth/softskills/>
- Patil, B., Awaaz, K., & Goswami, P. (2018, May 9). Why Sexual Rights Are Human Rights For People With Disabilities. Retrieved from <https://www.youthkiawaaz.com/2018/05/ever-thought-of-sexuality-and-disability-a-new-working-paper-from-tarshi-explores-this/>
- Porrovecchio A., Sessualità in divenire. Adolescenti, corpo e immaginario, Franco Angeli, Milano, 2012.

- QUEENSLAND GOVERNMENT. Better communication.
<https://www.qld.gov.au/disability/community/communicating>
- Reproductive Rights and Women with Disabilities. (n.d.). Retrieved from https://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/pub_bp_disabilities.pdf.
- Rifelli G., “Chiudi gli occhi e guardami”: gli sguardi degli altri e gli sguardi delle famiglie sul corpo in Alpi V. (a cura di), *Il corpo degli altri. Sessualità e disabilità: immagini e nuove prospettive*, “HP - Accaparlante”, n. 2, pp. 27-30, Erickson, Trento, giugno 2013.
- Schaaf, M. (2017, November 18). La Negociación de la Sexualidad en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - Sur - Revista Internacional de Derechos Humanos. Retrieved from <https://sur.conectas.org/es/la-negociacion-de-la-sexualidad-en-la-convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad/>
- SCOPE. Talking about Intimacy, Sex and Relationships. Available from: <https://www.scope.org.uk/advice-and-support/talking-about-intimacy-sex-relationships/> [accessed Dec-Jan 2020].
- Shaaf M. Negotiating sexuality in the convention on the rights of persons with disabilities; 2011.
https://www.researchgate.net/publication/228149451_Negotiating_Sexuality_in_the_Convention_on_the_Rights_of_Persons_with_Disabilities.
- SMELTZER Suzanne C., MARIANI Bette & MEAKIM Colleen. Communicating with people with disabilities.
- STACY, Gail. Disability and Sexual Intimacy. Available from: <https://ilc.com.au/2016/03/02/disability-sexual-intimacy/> [accessed Dec-Jan 2020].
- Swartz, L. (1970, January 1). [PDF] Sexuality, disability and human rights: strengthening healthcare for disabled people.: Semantic Scholar. Retrieved from <https://www.semanticscholar.org/paper/Sexuality,-disability-and-human-rights:-healthcare-Mall-Swartz/ee821ad0fcd6b95da835b3aa5308ceac53367e22>.
- The Business Communication (n.d.) What is two-way communication? Definition & Importance. Retrieved from <https://thebusinesscommunication.com/two-way-communication-and-importance/>
- Tilley, E. (2005) ‘Media Relations’, *Communication in the New Zealand Workplace*, pp.145-160.
- Timeline. (n.d.). Retrieved from <https://www.humanrights.gov.au/twentystories/timeline.html>.
- Torrico, E. (2016, September 7). Así son las ONG españolas que facilitan sexo a personas discapacitadas. Retrieved from https://www.elconfidencial.com/sociedad/2016-09-04/sexo-discapacitados-tandem-team-asistencia-sexual_1254701/.
- Toschi L., *Sociologia e sessualità. Modelli, relazioni giovanili e ricerca empirica*, Bonanno, Roma, 2009.
- TRANSITIONS. What is autism? <https://www.transitionsusa.org/communication-skills-for-young-adults-with-learning-disabilities/>
- Triska M. A., *Sexuality and Intellectual Disabilities: A Guide for Professionals*, Routledge, 2018.
- TURNBULL Armony, BRIDGER Fiona. We can all help to improve communication for people with disabilities. <https://theconversation.com/we-can-all-help-to-improve-communication-for-people-with-disabilities-101199>
- United Nations Children’s Fund (2014) *Partnerships, Advocacy and Communication for Social Change*. Retrieved from https://www.unicef.org/eca/sites/unicef.org.eca/files/IE_Webinar_Booklet_7.pdf

- UNIVERSITY OF CALIFORNIA SAN FRANCISCO. Communicating with People with Hearing Loss. <https://www.ucsfhealth.org/education/communicating-with-people-with-hearing-loss>
- University of Delaware (n.d.) Identifying Stakeholders and Strategic Partners to Catalyze Change. Retrieved from <https://www.completecommunitiesde.org/>
- US Department of Labor (n.d.) *Communicating With and About People with Disabilities*. Retrieved from <https://www.dol.gov/odep/pubs/fact/communicating.htm>
- VAN DER HEIJDEN, Ingrid, HARRIES, Jane, ABRAHAMS, Naeemah. In Pursuit of Intimacy: Disability Stigma, Womanhood and Intimate Partnerships in South Africa. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691058.2018.1470256?scroll=top&needAccess=true> [accessed Dec-Jan 2020].
- Veglia F., *Manuale di educazione sessuale. Volume 1, Teoria e metodologia*, Erickson, Trento, 2004.
- VISION AUSTRALIA. Communicating effectively. <https://www.visionaustralia.org/information/family-friends-carers/communicating-effectively>
- Viti G., *Persone e immagini in Alpi V. (a cura di), Il corpo degli altri. Sessualità e disabilità: immagini e nuove prospettive*, "HP – Accaparlante", n. 2, pp. 18-20, Erickson, Trento, giugno 2013.
- Why Sexual Rights Are Human Rights For People With Disabilities. (2018, May 9). Retrieved from <https://www.youthkiawaaz.com/2018/05/ever-thought-of-sexuality-and-disability-a-new-working-paper-from-tarshi-explores-this/>.
- World Association for Sexual Health (WAS), *Sexual Health for the Millennium: A Declaration and Technical Document*, 2008
- World Health Organisation. *World report on disability*. Geneva: World Health Organization; 2001. Available https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/
- World Health Organization (WHO), *Standards for Sexuality Education in Europe*, 2011
- World Health Organization and United Nations Population Fund (2009) *Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities WHO/UNFPA guidance note*. Retrieved from https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/srh_for_disabilities.pdf
- *Young Leaders for Disability, Sexual & Reproductive Health & Rights – 2017*. (2018). Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=nPGyx5gKbb8>

ANEXO DE LEGISLACIÓN

Chipre

- CRPD ratificado
- Firmado el protocolo adicional de CRPD
- Ley L127 (La Ley sobre las personas con discapacidad):
[https://www.legislationline.org/download/id/7078/file/Cyprus_Persons with Disabilities Law_2000_am2007_en.pdf](https://www.legislationline.org/download/id/7078/file/Cyprus_Persons%20with%20Disabilities_Law_2000_am2007_en.pdf).
- Leyes y resoluciones relativas a las personas con discapacidad. (n.d.). Extraído de [http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/gwp.getGroup?OpenForm&access=0&SectionId=citizen&CategoryId=Persons with Disabilities&SelectionId=Laws and resolutions regarding persons with disabilities&print=0&lang=en](http://www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/gwp.getGroup?OpenForm&access=0&SectionId=citizen&CategoryId=Persons%20with%20Disabilities&SelectionId=Laws%20and%20resolutions%20regarding%20persons%20with%20disabilities&print=0&lang=en).
- La Ley de igualdad de trato en el empleo y la ocupación de 2004:
https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=84138&p_country=CYP&p_count=451
- Ley L 79 (I) de 1992 para el establecimiento del fondo de provisión de la lotería:
https://www.sbaadministration.org/home/legislation/01_02_09_05_ORDINANCES/01_02_09_05_57_ORD_2016/20160804_ORD-17_G1813.pdf
- Informe de la República de Chipre contra la discriminación en las actividades. (2003, junio). Extraído de [http://www.mjpo.gov.cy/mjpo/mjpo.nsf/B48720EF992B7010C22579B30024567D/\\$file/Report-PolicyAndMeasuresAgainstDiscrimination_en.pdf](http://www.mjpo.gov.cy/mjpo/mjpo.nsf/B48720EF992B7010C22579B30024567D/$file/Report-PolicyAndMeasuresAgainstDiscrimination_en.pdf).
- Ley L103 (I) 2000, por la que se crea el fondo especial del centro de rehabilitación profesional de los discapacitados:
Cyprus - Article 24. (n.d.). Extraído:
<http://www.euroblind.org/convention/article-24/cyprus>.

Italia

- CRPD ratificado
- Firmado el protocolo adicional de CRPD
- La Constitución de la República Italiana, Artículo 38:
<http://www.ces.es/TRESMED/docum/ita-cttn-ing.pdf>
- Artículo 9 (Gratuidad del transporte de perros lazarillos para ciegos en el transporte público y el derecho de acceso en lugares abiertos al público):
<http://www.euroblind.org/convention/article-9/italy>
Ley 15/1991 (Normas destinadas a facilitar el voto de los electores con movilidad limitada): http://www.utgpistoia.it/amministrative2007/legge15_1991.pdf
- Ley 104/1992 (Ley marco de asistencia, integración social y derechos de los discapacitados): www2.ohchr.org › CRPD.C.ITA.1-ENG
- Ley 17/2003 (Nuevas normas para el ejercicio del derecho de voto de los electores que padezcan enfermedades graves): www2.ohchr.org › CRPD.C.ITA.1-ENG
- Ley 118/1971 (Normas en favor de los civiles discapacitados): www2.ohchr.org › CRPD.C.ITA.1-ENG

Lituania

- CRPD ratificado
- Firmado el protocolo adicional de CRPD
- Artículos 109 y 110: <https://likumi.lv/ta/en/id/57980-the-constitution-of-the-republic-of-latvia>

Rumanía

- CRPD ratificado
- Firmado el protocolo adicional de CRPD

España

- CRPD ratificado
- Firmado el protocolo adicional de CRPD
- Ley nº 8, para promulgar un Estatuto de los Trabajadores:
<https://dredf.org/legal-advocacy/international-disability-rights/international-laws/spain-promulgate-a-workers-charter/>
Ley 51/2003 - igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal para las personas con discapacidad:
https://www.legislationline.org/download/id/7084/file/Spain_Law_equal_opportunities_people_with_disabilities_2003_en.pdf

RESPUESTAS

Módulo 1

1. a 2. falso 3. falso 4. reproductiva 6. 50% 7. d

Módulo 2

1. d 2. falso 3. falso 4. falso 5 limitaciones 6. ley 7. d

Módulo 3

1. c 2. falso 3. sinónimo 4. peligro 5. reacción 6. verdadero
7. falso 8. c 9. c 10. b 11. b

Módulo 4

1. d 2. aceptado 3. verdadero 4. c 5. a 6. verdadero
7. verdadero 8. falso 9. verdadero 10. falso 11. Verdadero
12. Verdadero 13. falso 14. Verdadero 15. falso 16. Arriesgadas
17.b 18. Verdadero

Módulo 5

1. d 2. holística 3. a 4. falso 5. psicosexual
6. abstracto / específicas 7. a

Módulo 6

1. c 2. d 3. falso 4. d 5. verdadero

