



GRUPO DE TRABAJO SOBRE DISCAPACIDAD ISONOMIA 2019

ACTA DE LA SESIÓN II

Fecha Castellón, 12 de marzo de 2019

ORDEN DEL DÍA	<ol style="list-style-type: none">1. Lectura de las conclusiones a las que se llegaron en la sesión anterior.2. Videoconferencia «Hablemos de sexo: de la asexualidad a la asistencia sexual», a cargo de Soledad Arnau Ripolles.3. Debate sobre el futuro del Grupo de Trabajo sobre Discapacidad Isonomia.4. Otros asuntos.
LUGAR DE REUNIÓN	Sala de prensa. Edificio de Rectorado, nivel 0. Campus Riu Sec de la Universitat Jaume I.
PERSONAS ASISTENTES	<i>Asociación, entidad o persona que representa</i>
Raquel Lamelas Socarrades	Oficina de Accesibilidad. Área de Servicios Sociales. Ayuntamiento de la Vall d'Uixó
Cinta Escalera Nieves Carmen Personat Ortells Rosa Almela Manuela Almela Pascual	Instituto Valenciano de Atención Social y Sanitaria (IVASS)
Marina Gozalbo Marco	AFANIAS Castelló
Núria Parra Segovia	Asociación Escuela EL CAU
Laia Pitarch Centelles	Agente de igualdad
Cèsar Gimeno Nebot	Asociación Diversidad Funcional Universitaria (ADFU) Fundación Isonomia de la Universitat Jaume I de Castelló. Edificio ampliación de Biblioteca, nivel 0. Campus Riu Sec. Av. Sos Baynat, s/n 12071 Castelló de la Plana ✉ adfucastello@gmail.com ☎ 964 729 134
María José Ortí Porcar	FUNDACIÓN ISONOMIA Universitat Jaume I de Castelló de la Plana. Edificio ampliación de Biblioteca, nivel 0. Campus Riu Sec. Av. Sos Baynat, s/n 12071 Castelló de la Plana ☎ 964 729 134
EXCUSAN ASISTENCIA	Sergio Sanahuja Domingo, Noemi Soriano García y Cocemfe Maestrat.

▪ **DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA**

La coordinadora del Grupo de Trabajo sobre Discapacidad Isonomia, María José Ortí Porcar, abre la segunda sesión correspondiente a la anualidad de 2019, dando las gracias por la presencia a las personas que han acudido a la sala de prensa, espacio donde se realiza la reunión. Recuerda que ésta tiene un orden del día distinto del que suele ser habitual ya que, tal y como se acordó en el anterior encuentro, se realizará un monográfico sobre sexualidad y género incluyendo una intervención de una especialista en la materia como es Soledad Arnau Ripollés. Así, la coordinadora presenta a tan ilustre invitada, primera becaria que tuvo este grupo de trabajo, haciendo mención de su extenso currículum, tanto académico como de activista, e indicando el título de la conferencia: «Hablemos de sexo: de la asexualidad a la asistencia sexual». Tras agradecer su siempre predispuesta colaboración, y aprovechando las ventajas que ofrecen las Tecnologías de la Información y Comunicación, cede la palabra a Soledad Arnau quien realiza la intervención a través de videoconferencia.

Realizando un resumen de su intervención,¹ Arnau, inicia su exposición agradeciendo a la Fundación Isonomia su invitación para dar esta charla. Para ella, afirma, Isonomia es un espacio muy importante y entrañable porque formó parte en los inicios del Grupo y, desde el mismo, comenzó a aprender sobre igualdad de género y sobre igualdad de quienes tienen la circunstancia de la diversidad funcional, dos cuestiones que de manera interseccional han sido y son cruciales en su trayectoria vital y académico-profesional a lo largo de los años posteriores.

Soledad dice que es maravilloso que los tiempos vayan cambiando y que en estos momentos se pueda abordar, por fin, la temática de la diversidad funcional y cómo incide en ella la sexualidad. Es importante visibilizar que somos personas sexuales y que las políticas de los cuidados deben tener en cuenta la sexualidad. Entre otras cuestiones porque, como le sucede al resto del mundo, las personas con diversidad funcional somos personas, y en el proceso de humanización y de dignificación de nuestras vidas se necesita incorporar el abordaje de la sexualidad en las que se denominan *políticas públicas de los cuidados*. Somos personas con derechos y, de entre ellos, también con derechos sexuales (incluidos los reproductivos). Es más, estos derechos sexuales son de todas las personas, tengan la diversidad que tengan.

Las políticas del cuidado y atención tienden a considerar a las mujeres y los hombres con diversidad funcional como personas asexuales, es decir, sujetos sin deseo sexual. En este sentido, la sociedad hace un paralelismo entre las personas con diversidad funcional y la infancia (socioculturalmente se trata a las niñas y niños como personas asexuadas -sin sexo-), formando parte de la cultura de la anulación de la sexualidad. No obstante, esta cultura de la anulación de la sexualidad no impide que haya personas con diversidad funcional, en particular mujeres con determinadas diversidades funcionales, que sufran vulneraciones y/o violaciones sexuales o propuestas de intervenciones quirúrgicas que limitan sus derechos reproductivos.

¹ Dado el interés de toda su exposición, se adjunta el texto íntegro de la misma como anexo.

La asexualidad es no tener deseo sexual, pero a las personas con discapacidad no se les permite saber o decidir si son asexuadas o no porque la asexualidad se les impone. Tienen que estar agradecidas que se les ofrezca formación o empleo, por eso no deben pedir nada más, como desarrollar su sexualidad, y amoldarse a vivir sin sexo. Y eso se agudiza en las mujeres (que tienen más difícil desarrollar su sexualidad) o en las personas con una orientación sexual o del deseo que no sea considerada la “correcta” (es decir, si la persona con diversidad funcional es heterosexual podrá expresar con mayor facilidad su sexualidad en un mundo hegemónico heterosexual).

Soledad expone que una propuesta para que las personas con diversidad funcional puedan acceder al derecho sexual es la asistencia sexual, que debe concebirse como un instrumento para la autoerótica. Esta figura humana va a realizar trabajo sexual con la persona con diversidad funcional, pero no debería hacerlo dando la opción a que exista una relación sexual «piel con piel», puesto que esto sería otra modalidad de trabajo sexual distinta a la que se pretende que sea la asistencia sexual. Desde el Movimiento de Vida Independiente se quiere demandar la asistencia sexual como un derecho y no como un servicio.

Asimismo, señala que es imprescindible el acceso a una educación afectivo-sexual por parte de las personas con discapacidad, incidiendo en la importancia del tema del consentimiento. Hay que tratarlas como personas adultas y facilitarles la formación necesaria.

Finalizada la exposición, se abre un turno de preguntas y reflexiones por parte del público. Una de las cuestiones que se aborda es la misma concepción de la asistencia sexual, ya que, como comenta una de las personas presentes, cuesta imaginarse esta asistencia sin que haya un contacto «piel con piel», tal y como dice Soledad. A propósito de esto, otra de las presentes expone el caso de una persona que tenga un grado de discapacidad muy alto que le impida cualquier movimiento. Esta persona puede sentir la necesidad de masturbarse o mantener una relación sexual, algo que no puede hacer por sí misma, y su madre y su padre, siendo conscientes de esa necesidad, por diferentes motivos, no quieren interactuar con su hijo o hija, ni creen que la solución adecuada sea recurrir a una prostituta o prostituto ante la inseguridad que les plantea poner en contacto a su hija o hijo con alguien que es de esperar que no tenga ningún conocimiento ni preparación sobre cómo relacionarse con una persona con discapacidad. ¿En estos casos no sería pertinente que existiera un servicio de asistencia sexual, con profesionales que contasen con las nociones básicas sobre los diversos tipos de discapacidades, que incluyera el contacto físico con la usuaria/o, llegando incluso al coito si se creyese conveniente? Soledad Arnau argumenta que la asistencia sexual debe concebirse solo como un instrumento para la autoerótica y por ello, ante casos como el que se cita, están formando a trabajadoras y trabajadores del sexo para que puedan ofrecer ese servicio a las personas con discapacidad que lo deseen.

Otra cuestión planteada es si la asistencia sexual, como figura laboral, debería ser distinta a la asistencia personal. Soledad comenta que hay gente que piensa que la confluencia de las dos figuras haría más cómodo el acceso a la asistencia sexual para la persona usuaria, pero ella personalmente cree que sería más conveniente mantener separadas las dos funciones. No estima

que sea nada positivo que la misma persona que te asiste cada día en tus necesidades más básicas vea cómo te excitas sexualmente.

La intervención despierta más preguntas para las y los asistentes, pues si hablar de sexualidad en las personas con discapacidad continua siendo un tema controvertido, incómodo y tabú, abordar la asistencia sexual en la diversidad funcional suscita más polémicas en el imaginario social, cuando los derechos sexuales y los derechos reproductivos, consagrados por diferentes convenciones internacionales, abarcan poder tomar decisiones libres y responsables sobre todos los aspectos de la sexualidad de una persona, no sufrir discriminación o violencia en la vida sexual, decidir libremente el número de hijos/as que se quieren tener y en qué condiciones, y disponer de la información y de los medios para tomar esas decisiones. Tal y como lo conciben desde el Movimiento de vida independiente, la asistencia sexual a personas con discapacidades es un derecho, como seres humanos sexuales. La dimensión sexual, en toda su diversidad y en todas sus modalidades es fundamental para el desarrollo humano, para la autonomía y para la construcción de la propia identidad, por ello es tan importante eliminar las barreras que todavía existen en el terreno simbólico representándoles como seres asexuados, no deseantes y no deseados por ser cuerpos que se desvían de la “normalidad”, y en el terreno de las consecuencias materiales que produce las desigualdades sociales y la dominación sobre las personas con discapacidad. Existen experiencias, como *Sex Asistent Catalunya*,² un proyecto teórico, académico y político que promueve la asistencia sexual como herramienta para el empoderamiento y la igualdad de oportunidades; *Tandem Team*³ que, aparte de asesoramiento y formación para el desarrollo satisfactorio de la sexualidad en personas con diversidad funcional, ofrece Acompañamiento Íntimo y Erótico (AIE); o *Sexualidad funcional*,⁴ Centro de Desarrollo Sexual especializado en personas con diversidad funcional, que también facilita el acceso al AIE en el ámbito de la Comunidad Valenciana. Por todo ello, y con el fin de acercar más el concepto de asistencia sexual a la ciudadanía, disociarla de la prostitución y ahondar en cómo podría ser utilizada en los distintos colectivos de personas con diversidad funcional, se considera interesante continuar con el análisis y un posible tema a profundizar para esta anualidad.

Asimismo, se informa que las personas que participaron anteriormente en el grupo, tras ser consultadas, todas coincidieron en la necesidad de continuidad del grupo, y sugirieron temas a abordar como los paliativos pediátricos; visibilidad de las personas con discapacidad; familiares; accesibilidad y barreras arquitectónicas; o violencia de género. Y consideran que podría ser interesante realizar las reuniones rotativas en diferentes espacios (asociaciones por ejemplo), utilizar más los medios de comunicación y las Tecnologías de la Información y Comunicación, y organizar actividades lúdicas que garanticen el intercambio de información en los encuentros. Propuestas todas ellas que se agradecen y que serán tenidas en cuenta, en la medida que sea posible. Por ello, se propone continuar desgranando información acerca de diferentes temas y poder

² Más información en: <http://sainternacional.blogspot.com/>

³ Más información en: <https://www.tandemteambcn.com/>

⁴ Más información en: <https://www.sexualidadfuncional.es/>

escoger, finalmente, el más apropiado para el grupo, así como la metodología que más personas pueda movilizar que, posiblemente, sea la lúdica.

Para cerrar la sesión, en el apartado de otros asuntos, la coordinadora del Grupo de Trabajo sobre Discapacidad Isonomia informa que siguen adelante las gestiones para concluir la edición de los videos que deben conformar la **Guía de perfiles profesionales que intervienen en la atención a la discapacidad**, y Sergio Sanahuja Domingo continúa con el montaje de los que se dispone de todos los elementos imprescindibles para su maquetación. En este sentido, las cápsulas con las que se espera poder contar son las correspondientes a los perfiles de psicopedagogía, terapia ocupacional, educación social, estimulación temprana, profesorado de educación especial y sexualidad. Se recordó, sobre este tema, que en la anterior reunión Raquel Lamelas Socarrades comentó que había detectado errores en la clasificación de los archivos que contienen las imágenes de las diferentes interpretaciones en lengua de signos realizadas por Laura Cervera Martín, al no coincidir los títulos con las interpretaciones que contienen. Raquel Lamelas, como ya dijo en la misma reunión, se está encargando de ir revisando los mencionados archivos que Cèsar Gimeno Nebot le va pasando mediante el *drive* del correo gmail. Una ardua labor, ya que cada archivo corresponde a la interpretación de un solo párrafo. Desde la coordinación se le agradece mucho a Raquel su implicación. Asimismo, más adelante se concretará, con la misma Raquel y con Laura Cervera, la disponibilidad para grabar las interpretaciones de los perfiles relacionados con la sanidad y, de esta manera, solo faltarían por “encapsular” -a parte de los citados anteriormente que ya están en proceso de maquetación- los perfiles de ginecología y obstetricia, cuidados intensivos neonatales, cuidados intensivos pediátricos, enfermería obstétrica-ginecológica, enfermería pediátrica, pediatría, neonatología, neurología, neuropediatría, medicina de rehabilitación, logopedia, psiquiatría, orientación laboral y animación sociocultural.

Secretaría:

M^a José Ortí Porcar
Cèsar Gimeno Nebot



HABLEMOS DE SEXO: DE LA ASEXUALIDAD A LA ASISTENCIA SEXUAL

Soledad Arnau Ripollés⁵

Introducción	7
Opresión sexual	7
Cultura de la anulación de la sexualidad	7
Mitos sobre la sexualidad	8
En torno a los género-s	8
Políticas públicas de reconocimiento de los derechos sexuales	9
Asistencia Sexual	9
Educación sexual integral, igualitaria e inclusiva	9
La deseabilidad condicionada	10
Repensando el imaginario sexo-afectivo	10
Breves pinceladas a modo de conclusiones	11

⁵ Videoconferencia realizada el 12 de marzo de 2019, invitada por la Fundación Isonomia de la Universitat Jaume I de Castelló. La conferenciante es filósofa y sexóloga. Cofundadora de la Oficina de Vida Independiente de la Comunidad de Madrid y coordinadora de la misma, de julio de 2006 a enero de 2012.

Introducción

Agradezco mucho la invitación a realizar esta videoconferencia. Para mí, la Fundación Isonomía es un espacio muy importante y entrañable. He formado parte en los inicios del Grupo de Trabajo sobre discapacidad de esta fundación y, desde aquí, comencé a aprender sobre igualdad de género y sobre igualdad de quienes tenemos la circunstancia de la diversidad funcional, dos cuestiones que de manera interseccional han sido y son cruciales en mi trayectoria vital y académico-profesional a lo largo de todos estos años siguientes.

Opresión sexual

Hablar de la sexualidad de las personas con diversidad funcional es, ni más ni menos que "hablar de sexo" en sentido puro y duro. Es maravilloso que los tiempos vayan cambiando y que en estos momentos se pueda abordar, por fin, la temática de la diversidad funcional y su sexualidad. Entre otras cuestiones porque como le sucede al resto del mundo, las personas con diversidad funcional somos personas, y en nuestro proceso de humanización y de dignificación de nuestras vidas se necesita incorporar el abordaje de la sexualidad en las que podemos denominar como **Políticas públicas de los Cuidados**.

Las personas con diversidad funcional somos un grupo social enormemente marginado en la medida en que ha sido a lo largo del tiempo el clásico *modelo biomédico-clínico y rehabilitador*, junto con la *tradición judeocristina*, los que han sido y siguen siendo referencias normativas y hermenéuticas de esta situación tan concreta como es la dis-capacidad. Somos personas con derechos y, de entre ellos, somos personas, también, con derechos sexuales (incluidos los reproductivos). Es más, estos derechos sexuales son de todas las personas, tengan la diversidad que tengan.

Cultura de la anulación de la sexualidad

Socioculturalmente, hemos sido y somos un grupo social enormemente discriminado por nuestra condición de diversidad funcional. Es cierto que cuando hablamos del *mundo de la discapacidad* casi nunca lo hacemos desde una perspectiva interseccional, puesto que parece que sólo importe nuestra situación de "discapacidad"/patología y nada más. Si esto ha sido así, la sexualidad ha sido algo bastante secundario e irrelevante en el desarrollo de esas políticas públicas de cuidados tradicionales. Ha sido la **cultura de la anulación de la sexualidad** lo que ha predominado dentro del mundo de la diversidad funcional a lo largo del tiempo.

Aún así, esta cultura de la anulación de la sexualidad no ha impedido que haya personas con diversidad funcional, en particular, mujeres con determinadas diversidades funcionales, que sufren vulneraciones y/o violaciones sexuales o propuestas de intervenciones quirúrgicas que limitan sus derechos reproductivos.

Mitos sobre la sexualidad

De manera generalizada para todo el mundo, independientemente de su diversidad:

1. Creemos tener una amplia cultura sexual. Vivimos en democracia, nuestra sociedad es aconfesional y consideramos tener cotas muy elevadas en términos sexo-afectivos.
2. A la par, creemos que practicar sexo es hasta cierto punto fácil e instintivo, por lo que no haría falta que se nos eduque sexualmente.
3. Creemos que nuestras vivencias afectivo-sexuales, fundamentalmente, heteronormativas, binarias, con prácticas coitales penes-vaginas..., son experiencias privadas, íntimas e individuales, en el sentido de que las realizamos supuestamente SIN condicionamientos externos, sociales o políticos.
4. Creemos en mitos tradicionales del amor romántico que, en función de los géneros y las distintas diversidades humanas, se convierten en discursos y prácticas que ofrecen unas posibilidades y limitaciones de lo que son las sexualidades válidas y posibles.

En el caso de las personas diversas funcionales, todo lo que se acaba de decir también es aplicable a todas ellas. Ahora bien, es importante recordar que cabe añadir que:

1. Las personas con diversidad funcional son asexuales, es decir, son personas sin deseos sexuales. En este sentido, la sociedad hace un paralelismo entre las personas con diversidad funcional y la infancia (socioculturalmente tendemos a tratar a las niñas y niños como personas asexuadas -sin sexo-). Esto forma parte de esa cultura de la anulación de la sexualidad de la que estamos hablando.
2. Existe otra postura contraria y contrapuesta que explica que determinadas personas con diversidad funcional, preferentemente, personas con diversidad intelectual o mental, tienden a ser hipersexuales (sin embargo, la sociedad no identifica esta hipersexualidad con un erotismo significativo). Esto también forma parte de esa cultura de la anulación de la sexualidad en la medida en que a esa hipersexualización que decimos identificar no tiene ninguna trascendencia en el campo de la erótica.

En torno a los género-s

A esta cultura de la anulación de la sexualidad permanente y sistemática de las personas con diversidad funcional cabe añadirle las cuestiones de **género** (es decir, si la persona con diversidad funcional es mujer, su sexualidad es más difícil desarrollarla) o las de la orientación sexual o del deseo (es decir, si la persona con diversidad funcional es heterosexual podrá expresar con mayor facilidad su sexualidad en un mundo hegemónico heterosexual).

Políticas públicas de reconocimiento de los derechos sexuales

Hasta que las personas con diversidad funcional no estemos en igualdad de oportunidades en el ámbito sexual no sabremos verdaderamente quién es asexual, puesto que ahora mismo la condición de asexualidad es obligatoria. Por este motivo es tan crucial que logremos pasar de esa "asexualidad obligatoria" a un "*reconocimiento de los derechos sexuales*" como propuesta de respeto hacia los Derechos Humanos de este grupo social.

Este proceso de reconocimiento de los derechos sexuales debe incorporar especificidades de este grupo de personas, muy en particular, cuando sean personas con necesidades de apoyos constantes y permanentes. A modo de ejemplo, podemos hablar de la figura laboral de Asistente Sexual.

Asistencia Sexual

Esta figura humana va a realizar trabajo sexual con la persona con la diversidad funcional (puede ser una diversidad física, sensorial –sordoceguera-, intelectual...), pero no debiera hacerlo dando la opción a que exista una relación sexual "piel con piel", puesto que esto sería otra modalidad de trabajo sexual distinta a lo que queremos que sea la Asistencia Sexual.

Esto es importante que se entienda adecuadamente. La sociedad en general está muy mal acostumbrada a generar "cosas especiales para gente especial". Ejemplos de ello son: residencias, colegios educativos especiales, transporte adaptado exclusivo, centros especiales de empleo, unos pocos taxis accesibles... Todo ello nos sirve para mantener al margen de nuestras cotidianidades a ese grupo de personas.

Es más, les exigimos a estas personas que se "normalicen" para poder estar en los espacios ordinarios *haciendo y comportándose como lo hace la mayoría social*. Por ello, el modelo biomédico-clínico-rehabilitador-sociosanitario pretende ser constantemente la voz dominante y hegemónica sobre la condición humana de la diversidad funcional. Este sistema heteropatriarcal y capacitista quiere que la diversidad sea y siga siendo "dis-capacidad" y "minus-valía".

Esta voz con poder discursivo y práctico por supuesto también necesita regularizar la sexualidad de las personas con diversidad funcional, ya que su cultura sexual hegemónica solo acepta unas determinadas prácticas y conductas sexuales como "válidas" y el resto de realidades que la gente practica, piensa, desea... lo concibe como "lo desviado" (por tanto, y en gran medida, lo patologiza).

Educación sexual integral, igualitaria e inclusiva

En este escenario, interpretar la Asistencia Sexual como si fuese una figura que debe ser especial, con una formación muy determinada, con una sensibilidad muy a flor de piel (valga el momento oportuno de la expresión), que no debe concebirse como prostitución pero que igualmente debe recibir una remuneración

por el acto sexual que realice, lo que hace es retroalimentar la mirada paternalista y caritativa hacia el hecho de la diversidad funcional.

Habrá que pensar en una educación sexual integral, igualitaria e inclusiva generalizada, abierta a conocer realidades diversas, a no solo dedicarse a las prevenciones sino también a interesarse por deseos y placeres diferentes. Y a trabajar esta nueva figura de la asistencia sexual desde el enfoque de Vida Independiente y de derechos humanos sexuales, por lo que será fundamental educar a las personas diversas que vayan a hacer uso de dicha figura. Es crucial.

La deseabilidad condicionada

Socioculturalmente entendemos que las personas con diversidad funcional, sobre todo, las mujeres u otras minorías sexuales y/o de género, no son/somos deseables. Nadie quiere mantener relaciones afectivo-sexuales con nosotras y nosotros. Que esta interpretación de la realidad “es lo normal”; que así es y así debe ser; y que si alguien llega a desearnos solo puede ser por varios motivos principales:

- Porque se haya enamorado y ya sabemos que “el amor es ciego”. En este sentido es importante recordar que la condición de género puede ser muy determinante. Existen más hombres diversos deseados por mujeres no diversas (desde el patrón binario dominante) puesto que las mujeres siempre estamos dispuestas a cuidar.
- Porque existan intereses económicos. La persona no diversa se quiere aprovechar económicamente de la persona diversa
- Porque si alguien llega a desearnos, sin intenciones de obtener esos intereses económicos o patrimoniales, *sin lugar a dudas*, debe ser porque sea una persona perturbada y enferma (tiene parafilias, como las personas devotees, pretendens y/o wannabes).

Este es el punto de partida y de llegada en la cultura sexual dominante. No se puede “desear a cualquiera” si no solo a quien nos dicta el heteropatriarcado y el capacitismo, por lo que “ese alguien” que se contrapone a “ese otro cualquiera”, debe reunir unas condiciones físicas y fisiológicas muy concretas, así como otros condicionantes que interseccionan su realidad vital y social. En consecuencia, nuestras caricias/besos/sentires deben ser solo de una determinada manera.

Repensando el imaginario sexo-afectivo

Esta postura la rechazo abiertamente. Como mujer con diversidad funcional física de nacimiento, con necesidades de apoyos humanos generalizados y permanentes; como activista en el Movimiento de Vida Independiente; como feminista y como educadora sexual. Este posicionamiento no conduce a ese reconocimiento de los derechos sexuales que he venido a exponer en esta videoconferencia.

La Asistencia Sexual es trabajo sexual, pero no es prostitución (no estoy juzgando negativamente la prostitución libre, aunque condeno la prostitución

obligada y todo aquello que juega tan atrozmente en torno a la industria del sexo). Es una herramienta humana para que la persona con diversidad funcional pueda tener acceso a su propio cuerpo y pueda acceder a su auto-erotismo.

Reconocer los derechos sexuales tiene consecuencias. A todas las personas con diversidad funcional, independientemente de la misma, hay que tratarla con adultez cuando es adulta. No hay que seguir infantilizando a las personas que necesitamos apoyos y que queremos tener sexo. La sexualidad de una persona con diversidad funcional no puede seguir anulándose e interpretándola como un “problema”; la sexualidad no es un problema; la sexualidad forma parte de nuestra realidad humana y necesita ser atendida.

Estamos en un momento sociopolítico interesante. La *Convención Internacional de los Derechos de las Personas con discapacidad* (ONU, 2006) se constituye en el paraguas fundamental para acoger la condición humana de la “discapacidad” en una “*cuestión de Derechos Humanos*”, con lo cual, ya no solo podemos ser vistas/os con las gafas de la salud. El derecho a la salud es uno más entre otros muchos derechos.

Ello nos da la oportunidad de reinterpretar la realidad de las personas diversas. La diversidad se convierte en riqueza sociopolítica y moral. Por este motivo, la sociedad en general y las administraciones públicas en particular deben ser coherentes con el enfoque de Derechos Humanos. Para que ello sea posible, las *políticas públicas de los cuidados* necesitan una reorientación importante. Debemos desinstitucionalizar para dar oportunidades plurales de opciones de vida; no podemos seguir incapacitando de manera sistemática a muchas personas como mejor medida de sobreprotección “por su bien”; las esterilizaciones forzadas, medidas quirúrgicas irreversibles para evitar embarazos, deben castigarse cuando se hace de manera sistemática puesto que no resuelven los casos de violaciones sexuales ni preservan el derecho a formar una familia; debemos educar de manera inclusiva desde las más tierna infancia y esa educación necesita incluir la sexualidad de manera integral.

Breves pinceladas a modo de conclusiones

Cuando a alguien se le cambia el pañal, nadie está pensando más allá y, por supuesto, no tiene en cuenta su género, su orientación sexual, sus deseos, su erótica... Los cuidados profesionalizados o no, tradicionales, que siguen siendo los que predominan, son en cierto modo patriarcales y capacitistas. Y para alcanzar una cultura de Derechos Humanos debemos repensar los cuidados.

Por último, solo me queda reiterar que la Asistencia Sexual debe ser reconocida como un derecho sexual a mi autoerotismo (o, a encontrarme con otra persona que pueda tener otra diversidad funcional); que al igual que la inmensa mayoría de seres humanos que, independientemente de la legalidad o la moralidad, realiza acciones que transgreden las “buenas prácticas”, las personas con diversidad funcional también necesitamos tener la opción de transgredir, ¿habría que reclamar como un derecho la transgresión?

Cuando queremos sobreproteger a las personas con diversidad funcional estamos privándolas de muchas opciones. Muchas personas sabemos que “fumar es malo para la salud” y aún así hay personas a quienes les encanta fumar; beber alcohol perjudica pero socialmente está bien visto; los coches se fabrican para que vayamos a velocidades elevadas pero hay límites de velocidad y hay personas que transgreden esos límites; maltratamos la naturaleza y da la sensación social de que no pasa nada; podemos comer cosas que pueden perjudicar nuestra salud pero nos gustan y nos apetecen; nuestras madres o padres nos dicen una cosa pero desobedecemos; las y los médicos recomiendan tratamientos y no nos supone ninguna tragedia desestimarlos... y un largo etcétera que conforma nuestra “realidad más humana y cotidiana”.

Tenemos que tomar consciencia de que algunas personas con diversidad funcional, cuando necesitamos apoyos permanentes, solo podemos transgredir si se nos da la oportunidad a hacerlo; y solo podremos conocernos más, sentir nuestros deseos, e intentar interrelacionarnos con el resto de seres humanos (en ocasiones, con intencionalidades sexoafectivas) si se nos dan oportunidades. Debemos estar incluidas e incluidos en el mundo, en la sociedad, en las calles, en los barrios, en los bares, en las iglesias, en las universidades, en empresas multinacionales, en los prostíbulos, en las líneas eróticas..., desde unas cotas de libertad e igualdad significativas. Somos deseantes y también somos deseables.

Entiendo que existe muy poca cultura sexual en términos generales, eso hace que mujeres y hombres, y otras realidades humanas que prefieren mantenerse al margen del sistema binario, se conviertan madres y padres “sin saber mucho”, con lo cual, ante una hija o hijo con diversidad funcional con necesidades de apoyos, sus inquietudes o angustias deben atenderse, pero no a costa de seguir marginando a las personas con diversidad. La sexualidad de estas personas no puede ser un problema sino una realidad a trabajar.

Demando y demandamos Asistencia Sexual como derecho sexual. Si mi moral y mi ética me permiten aceptar “pagar por sexo”, ya tenemos personas que profesionalmente se dedican a ello. Y estas personas tienen tanto conocimiento o tanto desconocimiento como el resto de humanos ante las diversidades funcionales, por lo que trabajar en un proyecto de “prostitución inclusiva” podría ser de gran utilidad para abordar algunos casos concretos.

Recordemos que lo cortés no quita lo valiente. Si creamos la figura laboral de Asistente Sexual va a servir para lo que servirá, pero no resolverá la encrucijada sociocultural y simbólica de la necesidad imperiosa que tiene la sociedad de crear y ampliar los imaginarios sexuales individuales y colectivos. Hay que aprender a rozarse, a respetar el consentimiento sexual como opción de relación humana óptima, hay que impedir que sea la voz clínica la que nos diga si disfrutamos sexualmente o no.

Agradezco enormemente la invitación a dar esta charla y espero que esto sirva para que podamos debatir y avanzar en el camino conjunto y compartido de crear nuevas maneras de relacionarnos afectivo-sexualmente. Muchas gracias.