



SMARTS
(Supporting Me About Rights to Sexuality)

*Apoyo en la Toma de Decisiones (ATD)
en el ámbito de la Sexoafectividad*

Curso

Formativo

Entidades socias:



**Cofinanciado por
la Unión Europea**

AGREEMENT NUMBER
2020-1-ES01-KA204-082783

Financiado por la Unión Europea. Sin embargo, los puntos de vista y las opiniones expresadas pertenecen únicamente a los autores y no reflejan necesariamente las de la Unión Europea o la Agencia Ejecutiva Europea de Educación y Cultura (EACEA). Ni la Unión Europea ni la EACEA pueden hacerse responsables de ellos.



Antes de empezar con el nuevo tema

Presentación

- ¿Quién sois?
- ¿Dónde trabajáis y qué hacéis?
- ¿Alguna información interesante que nadie conozca sobre ti?
- Una palabra que defina qué esperáis de este curso.



Recordemos a cerca el ATD. ¿Qué es?

Se rige por los principios de Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Sobre todo el Art. 12)

Puede ser Formal o informal

Es el proceso que permite a Personas con Discapacidad tomar sus propias decisiones según sus propios deseos y preferencias

Se basa en el Modelo de Discapacidad de los Derechos Humanos

Incluye la aproximación de la coproducción en cada fase

Es muy diferente del proceso de sustitución en la toma de decisiones

Principios del ATD



Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que los demás según la ley

Las personas con discapacidad deben tener control sobre sus propias vidas

Los deseos y preferencias de las personas con discapacidad deben ser respetados

Un rango de medidas debe estar disponible para apoyar a las personas con discapacidad en su toma de decisiones, reflejando su diversidad

Las personas con discapacidad tienen el derecho a equivocarse y a asumir riesgos informados

Recordemos y recordémoselo!!!

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

Décimo aniversario



La Convención supuso un avance en los derechos de las personas con discapacidad.

Aprobada en diciembre de 2006.

Nueva concepción de la discapacidad:

Restricciones
permanentes
en la
movilidad



Barreras
físicas y
sociales



Discapacidad

Los principios generales de la Convención son:

1. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía y la independencia
2. La no discriminación
3. La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad
4. El respeto por la diferencia y la aceptación de la diversidad
5. La igualdad de oportunidades
6. La accesibilidad
7. La igualdad entre el hombre y la mujer
8. El respeto a la evolución de las facultades y la identidad de los/as niños/as

Fuente: Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, para más información: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?navid=12&pid=497>
Infografía diseñada con Piktochart

¡Son el 15%!



<https://youtu.be/gHCDvdCaJhI>



PDI: Diversidad, capacidad e intereses

¿Qué opináis?
¿Creéis que es
una opinión
generalizada?



Reflexión sobre el Sexo

¿Por qué creéis
que las personas
tenemos sexo?



¿Qué piensan ellos y ellas?



YES, WE FUCK!



(minut 36'12 fins al 46'07)

<https://vimeo.com/123177395#t=36m12s>

¿Por qué temenos sexo?



Por razones físicas: estrés, dormir, dolor de cabeza, por placer, para experimentar...

Por razones emocionales: expresar cariño, deseo, sentimiento de acercamiento, por amor, por compromiso, por atracción, para sentirse deseada/o físicamente...

Estudio (+ 230 propuestas)

Por razones sociales: mejorar las perspectivas de ingresos y beneficios, mejorar el estatus social como ser más popular y contarlo a las amistades, volver con alguien y hacer que alguien tenga celos...

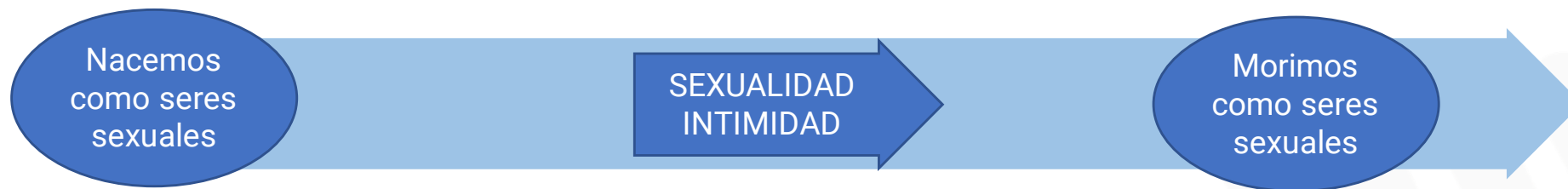
Por razones personales: subir la autoestima, para mantener una relación fuera de servicio/presión...

Somos seres sexuales

La sexualidad no es sólo sexo ni el coito, ni la simple genitalidad

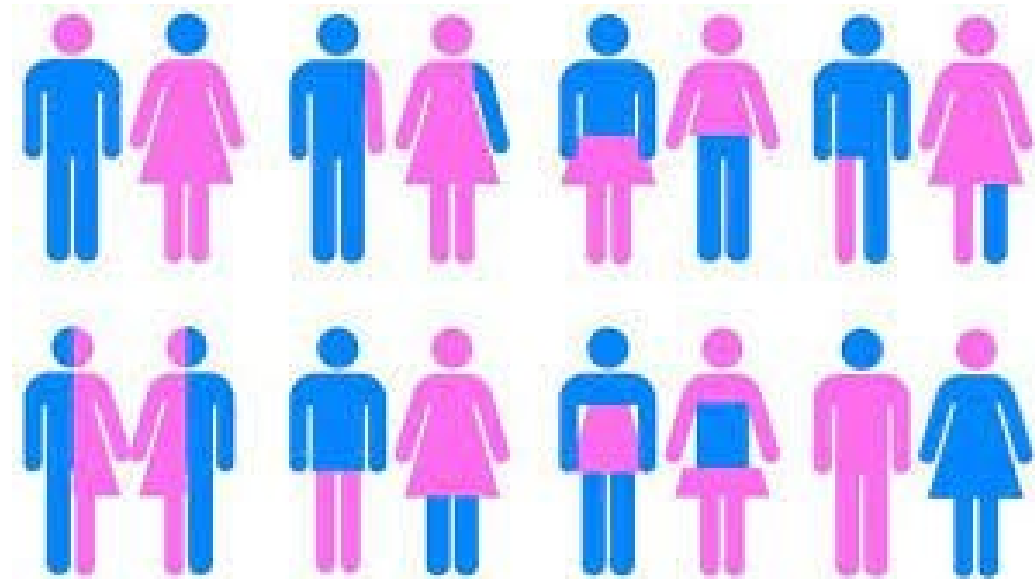
Va mucho más allá...

Desde que nacemos evolucionamos sexualmente de forma individual, diversa, personal...



La calidad de la educación en la sexualidad i la elección que haga cada persona depende de la información se haya recibido i de las diferentes vivencias personales.

Sexualidad como derecho fundamental para todo el mundo



Derechos a la Sexualidad



Convención de los Derechos de las PD de las Naciones Unidas



Artículos 3 y 12:
Se trata del Derecho de PD en la autonomía y la independencia. Esto incluye la libertad de tomar sus propias decisiones y recibir apoyo para tomarlas

Artículo 23: Solicitud de medidas eficaces y apropiadas para eliminar la discriminación de PD en todos los asuntos relacionados con el matrimonio, familia, paternidad y relaciones. Esto incluye el derecho a las relaciones sexuales, a conservar la fertilidad, a casarse ya elegir cuándo tener hijos e hijas.

Estrategia de la UE para los Derechos de las PD (2021-2030), pide explícitamente mejoras en el acceso de las PD a la atención médica sexual y reproductiva y a los servicios de prevención.

En España y Cataluña, las PD tienen los mismos derechos que todas las personas. No existe ninguna restricción por el hecho de tener la consideración de personas con discapacidad.

La Ley 8/2021, de 2 de junio, reforma la legislación civil y procesal para ofrecer soporte a las PD en el ejercicio de su libertad. Equipara el derecho de las PD a “decidir” o a ejercer su facultad jurídica en Igualdad de condiciones en todos los aspectos de su vida

La expresión de la sexualidad depende de diversos factores como la actitud, los valores y barreras con las que cada persona se encuentra.



¿Qué es una Actitud?

Una actitud es:

Una tendencia aprendida para evaluar las cosas de una determinada manera, que puede ser positiva o negativa.

Un conjunto de emociones y comportamientos sobre un objeto particular, persona, cosa o evento.

A menudo, el resultado de experiencias o educación anteriores y puede tener una influencia poderosa sobre el comportamiento.

¿Qué es un Valor?

Un valor personal es:

Aquello que
consideramos
correcto o
incorrecto.

Aquello que guía
nuestro enfoque
de la vida.

Aquello que se
ha enseñado o
aprendido por
experiencia.

Afectado por los
valores
mantenidos y
expresados por
la Sociedad en
general.

¿Qué mitos y
prejuicios creéis
que hay en la
sociedad?



Mitos y prejuicios – creencias limitadoras

PD son asexuales

PD son
Hipersexuales

PD no son capaces de
ser padres o madres

La Sexualidad de las
PD es diferente de la
de las personas sin
Discapacidad

La Sexualidad de
las PD es
disfuncional

Las PD no pueden tomar
buenas decisiones sobre
Planificación Familiar

La Sexualidad
para una PD es
secundaria

Las PD no corren
riesgo de sufrir
acoso o abuso

Las PD son
siempre
Heterosexuales

Barreras la derecho a la salud y reproducción sexual

¿Cuáles creéis
que son las
barreras?



Barreras a la sexoafectividad de las PDID

Prejuicios

Vulnerabilidad

Falta de
recursos

Educación
inadecuada o
inexistente

Falta de
investigación
sobre esta
temática



¿Género?

Cómo entiende la Sexoafectividad y las PDID Fundació Astres



Entendemos que la sexualidad es una herramienta para crecer como persona, para que aprendan a conocerse, aceptarse y hablar de una manera adecuada y satisfactoria.

Desde Astres escuchamos, atendemos, informamos y ayudamos para que las PDID puedan tomar buenas decisiones sobre su sexualidad.

Entendemos que es necesario formar a las familias y profesionales para facilitar conocimientos, habilidades y actitudes para atender y educar en sexualidad las personas que atendemos

Queda mucho por hacer...

Hablemos de Sexoafectividad: ¿Estamos preparados y preparadas?

¿Qué hay que
tener en cuenta?



Hablemos de Sexoafectividad: Preparación



Si es posible, espera que se establezca una relación cómoda y de confianza antes de hablar de sexo e intimidad

Sé claro antes de empezar con lo que deberías mantener en secreto y lo que no puedes

Trata de no hacer ninguna suposición. Adopta una mentalidad abierta y curiosa y prepárate para dejar que la PDI marque el ritmo.

Asegúrate de tener un intervalo de Tiempo ininterrumpido y un espacio tranquilo y privado

Asegúrate de que cualquier material que desees utilizar está escrito en un formato accesible. Piensa en otras maneras de presentar los materiales utilizando vídeos, audio, objetos etc.

Muestra capacidad de escucha activa y que tienes interés por la persona.

Habla clara y calmadamente, evitando jerga y términos complejos. Da ejemplos concretos y utiliza información simple pero correcta.

Utiliza las Actividades del día a día y las rutinas para contextualizar los temas que hablas

Palabras clave

Relájate

Apóyate en
el equipo

Infórmate

Claredad

Vínculo

No prejuicios

Evalua

Recomendaciones para saber más





Recomanacions



A continuació us detallem un seguit de recomanacions que us poden ajudar a l'hora d'entendre més la sexoafectivitat i la discapacitat.



Pel·lícules i sèries

Reportatges

Bibliografia

Caso 1: Maria

María es una joven con Síndrome de Down que vive en un piso puente de 4 habitaciones, con 3 compañeras más. Sus compañeras son mayores que ella y llevan más de 5 años viviendo de forma independiente. Tienen necesidades de apoyo similares a las de María. En el piso hay Auxiliares Técnicos Educativos de apoyo que ofrecen soporte y acompañamiento en aspectos de vida cotidiana, finanzas, ocio,....

María siempre ha sido autónoma en su cuidado personal, sigue las rutinas que su madre le ha enseñado. La madre de María siempre ha hecho las compras de todos los artículos de cuidado personal y de toda la ropa que lleva María.

María se muestra sorprendida de la ropa que llevan sus compañeras de piso y que se maquillan, porque su madre le había dicho “no es propio de niñas como tú”, María nunca ha preguntado porqué, ya que no quiere preocupar ni hacer enfadar a su madre.

María salió con sus compañeras a hacer compras y se compró ropa nueva. Era ropa que cualquier mujer de su edad llevaría. Está muy emocionada. Pero se molestó por los comentarios que sus compañeras le hicieron sobre la ropa interior, dado que no usa sujetador. Le dijeron “eres una mujer, no una niña y tienes que llevar sujetador”.

Una parte de María quiere ser una mujer y vestirse como una mujer y expresar su feminidad, pero se asusta porque siempre la han tratado como una niña.

Su ATE de apoyo le quiere echar una mano a la hora de tomar la decisión.

Siendo tú la persona de soporte:

- ¿Qué incluirías en su Acuerdo de ATD y en su plan de soporte individual?
- ¿Hay alguna cuestión que crees que María debe conocer?



Caso 2: Pedro (I)

Pedro tiene 22 años y desde hace un par de años vive en un complejo habitacional de 7 apartamentos. Cada persona cuenta con un “mini apartamento”. El complejo tiene algunas zonas comunes. Nunca ha tenido contacto con su familia, antes vivía en un hogar residencia. Pedro recibe apoyo por las compras, las finanzas...

Pedro trabaja a media jornada en un supermercado.

A Pedro le gustan las películas y jugar con su consola. Le gusta ser lo más independiente posible y sale sólo para reunirse con un grupo de amistades en una tienda de juegos de la ciudad en la que vive. Se reúnen y hablan de los últimos juegos y películas, entre otras cosas.

Hace unos días que se ha unido al grupo de amistades de Pedro, un chico algo mayor que se llama Carlos. Carlos es extrovertido y lleva una ropa diferente a la de Pedro, que le gusta pero que él nunca llevaría. Pedro y Carlos se entienden muy bien, Pedro nunca había conocido a nadie como Carlos. A Pedro le gusta mucho su nuevo amigo y se sorprende cuando le invita a una copa en un bar después de estar jugando en la tienda. Pedro sólo ha estado una vez en un bar, pero va, y se lo pasa genial, riendo y divirtiéndose. Nunca se lo había pasado tan bien.

Un par de días más tarde, Pedro está hablando con Berta, una residente del complejo habitacional, y le explica que ha conocido a Carlos, y que fueron a tomar algo juntos, Berta le pregunta si ir al bar con Carlos fue “una cita” y añadió, “porque ya sabes que Carlos es gay ¿verdad?”

Pedro se queda sorprendido por la pregunta, dado que no había pensado que ir a tomar algo podía ser una “cita”. De hecho, nunca había tenido ninguna. En el hogar residencia se le prohibía hablar de citas, novios, novias, etc...



Caso 2: Pedro (II)

Le decían que no pensara en estas cosas y él no lo hacía, o si lo hacía, lo mantenía en secreto. Si el personal observaba que se tocaban, el personal hacía comentarios negativos y lo prohibía.

Algunos de sus amigos hablaban de "cosas sexuales" cuando no había personal delante. Les gustaba mirar a las mujeres y hablar de tener una relación y sexo. Pero a Pedro no le interesaban las mujeres ni sus cosas, nunca entendió de qué hablaban.

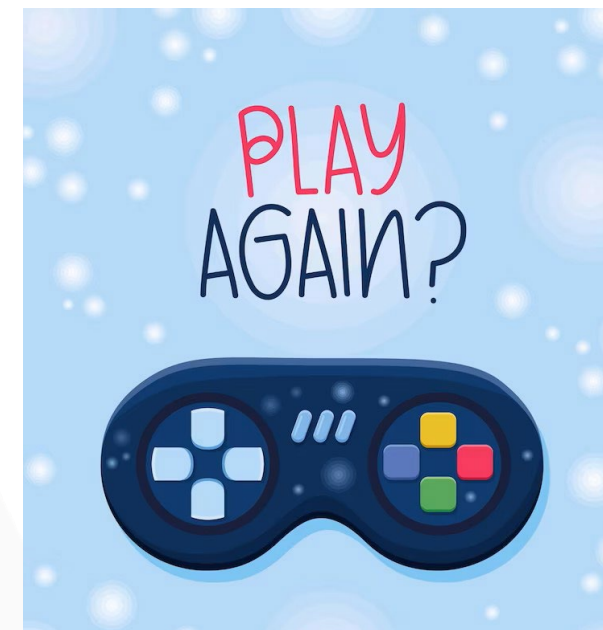
Después de haber tomado algo con Carlos, Pedro tuvo sueños extraños, en todos aparecía Carlos. Pedro se despertó varias veces sintiéndose sexualmente excitado. Esto le hizo sentir mal, pensaba que era mala persona o un perverso.

En el siguiente encuentro con sus amistades en la tienda de juegos, no quiso ir, estaba avergonzado. No podía dejar de pensar en Carlos, ¿qué pensaría la gente? ¿Se metería en problemas?

Su ATE de referencia se extrañó que Pedro no quisiera ir a la tienda de juegos, y le preguntó qué le pasaba. Pedro se lo contó.

Siendo tú la persona de soporte:

- ¿Qué incluirías en su Acuerdo de ATD y en su plan de soporte individual?
- ¿Hay alguna cuestión que crees que Pedro debe conocer?



Caso 3: Sonia

Sonia tiene 28 años, tiene una necesidad de apoyo extenso.

Vive en un hogar residencia de 12 plazas desde hace poco más de 2 años. Hasta el momento vivía con su familia, pero la enfermedad que sufre su padre provocó que su madre no pudiera cuidar a las dos personas y por eso pidieron una plaza residencial.

Asiste al Servicio de Terapia Ocupacional. Es autónoma a la hora de coger el bus para ir hasta allí, pero siempre va acompañada por otros compañeros y compañeras del hogar.

Sabe leer y escribir.

Suele ir todos los fines de semana a su casa, donde vive su familia (de 65 y 70 años). Cuando va no suelen hacer mucho, sobre todo ir a comer de restaurante, mirar la TV o visitar familiares.

Estas Navidades le han regalado una tablet y ha empezado un curso para aprender a utilizarla.

Una compañera del hogar le explica que hay páginas web para encontrar pareja y le explica cómo debe hacerlo para entrar.

Sonia se hace un perfil y empieza a conectar con hombres. No explica mucho.

Un día, uno de los hombres le pide una foto y ella le envía una foto de su rostro.

El hombre le pregunta si pueden verse. Esto hace poner muy nerviosa a Sonia y le pide consejo a la misma compañera que le explicó cómo funcionaban las páginas web de parejas. Ésta le dice que no sea tonta, que quede. Pero Sonia en una “tutoría” se lo explica a su persona referente y pregunta qué debe hacer.

Siendo tú la persona de soporte:

- ¿Qué incluirías en su Acuerdo de ATD y en su plan de soporte individual?
- ¿Hay alguna cuestión que crees que Sonia debe conocer?



Fin del primer día



*Gràcia
per
vuestra
atenció*



Antes de empezar...

*¿Tenéis alguna
duda o comentario
sobre lo que
tratamos ayer?*



Test consciencia



<https://www.youtube.com/watch?v=p09bMSZ8pRY>

Prevención, detección e intervención frente a un abuso sexual: Profesionales



Entender que es el abuso sexual y tener la capacidad de detectar signos y síntomas.

Saber cómo responder a la revelación de abusos sexuales.

Entender los límites de la sexualidad.

Saber qué contacto físico es apropiado.

Saber cómo informar de las preocupaciones/dudas y utilizar los protocolos de la entidad.

Ayudar a las PDI a saber cómo mantenerse seguras.

Mantener siempre un vínculo profesional.

Prevención, detección e intervención frente a un abuso sexual: Personas atendidas



Las PDI pueden no reconocer el abuso.

Quizás no se sienten con la capacidad de pedir ayuda por que dependen de la persona que abusa para cubrir sus necesidades.

Quizá no tengan las habilidades comunicativas necesarias para verbalizar lo que está pasando.

Es menos probable que les crean.

Quizás no saben dónde acudir para pedir ayuda y tienen opciones limitadas.

Las señales del abuso pueden ser percibidas como parte de la persona y no tenerlas en cuenta, mal interpretarlas o ignorarlas.

Pueden ser utilizadas para hacer cosas o para satisfacer a otras personas.

Es probable que estén en una posición de menor poder que la persona abusadora debido a su discapacidad, lo que facilita la situación de abuso

Signos y síntomas de abuso (I)



Signos y síntomas de abuso (II)

Quejas de dolencias menores como dolor de cabeza o de estómago

Cambios en los patrones del sueño y/o alimenticios

Actitud molesta o alterada

Deterioro en la higiene personal

Baja autoestima

Sudar excesivamente en la cama, incontinencia

¿Consideráis que hay otros síntomas que pueden ofrecer información al respecto?

¿Habéis
observado estos
síntomas?



¿Cuándo es correcto el contacto físico?

Cuando es acordado con la persona o su representación legal

Cuando no comporta ninguna intención, ni gratificación sexual por parte de la persona que realiza el toque

Hay partes del cuerpo sin connotación sexual aparente (cabello, rodilla, mano) que pueden ser tocados con intencionalidad sexual

PDI pueden necesitar apoyo con el cuidado personal íntimo y será necesario acceder a zonas genitales

La importancia radica en la intención de la persona que toca, no a quien toca

¿Tipos de revelación?

Revelación abierta o total

La persona explica directa y abiertamente el abuso. Esto puede ser totalmente inesperado y chocante.

Revelación parcial o escondida

La persona da pistas o indica de alguna forma que se ha producido el abuso, pero cambia de tema deprisa. La persona se siente incapaz o reacia a dar más detalles.

Revelación indirecta

La persona habla de abuso en general, o en relación con alguna otra persona, parece estar esperando tu reacción.

Miedos y sentimientos en la revelación

Miedo a que su familia se ponga en su contra

Autoculparse por el abuso

Temor a que la otra gente esté de parte de la persona abusadora

No tener el vocabulario para describir lo que ha pasado

Tener miedo a no ser creída/o

Sentirse demasiado asustada/o para poder hablar de ello

Miedo a una posible violencia física por parte de la persona abusadora hacia la propia persona u otros si lo explica (puede haber recibido amenazas al respecto)

Confusión y miedo por no saber qué pasará cuando haya explicado el abuso

Miedos y sentimientos en la revelación



Miedo a que no cambie nada si lo dice o no

Miedo a qué pensarán sus amistades

Miedo a que le alejen de casa, la familia, las amistades (esta puede haber sido además una de las amenazas de la persona abusadora)

Sentirse decepcionado/a porque no pasó nada la última vez que lo intentó explicar, por tanto ¿qué sentido tiene hacerlo ahora?

Miedo a que la gente se enfade

¿Pensáis que hay algún otro ítem al respecto?

¿ Qué
sentimientos
pueden
manifestarse?



¿Cómo debe actuar una persona profesional ante una revelación de abuso sexual?

Actitudes,
posicionamento.
Preguntas?



¿Cómo responder a la revelación? (I)

Muestra a la persona que te tomas en serio lo que dice

Muestra comprensión y preocupación, pero no hagas comentarios ni juicios sobre lo que te dice.

¿No cuestiones a la persona con “porque la has dejado”? O “¿Por qué no le dijiste a nadie?”

No hagas sentir culpable a la persona

Muéstrate con apertura para creer a la persona

¿Cómo responder a la revelación? (II)

Aunque lo que explica la persona no tenga demasiado sentido, escucha

Haz que la persona se sienta lo más segura posible

Quizás conoces a la persona que supuestamente ha perpetrado el posible abuso, separa la parte profesional de la personal

Dile a la persona que cuidarás y le darás todo el apoyo

¿Cómo responder a la revelación? *(III)*

Tu rol no es investigar o actuar como juez o jurado.

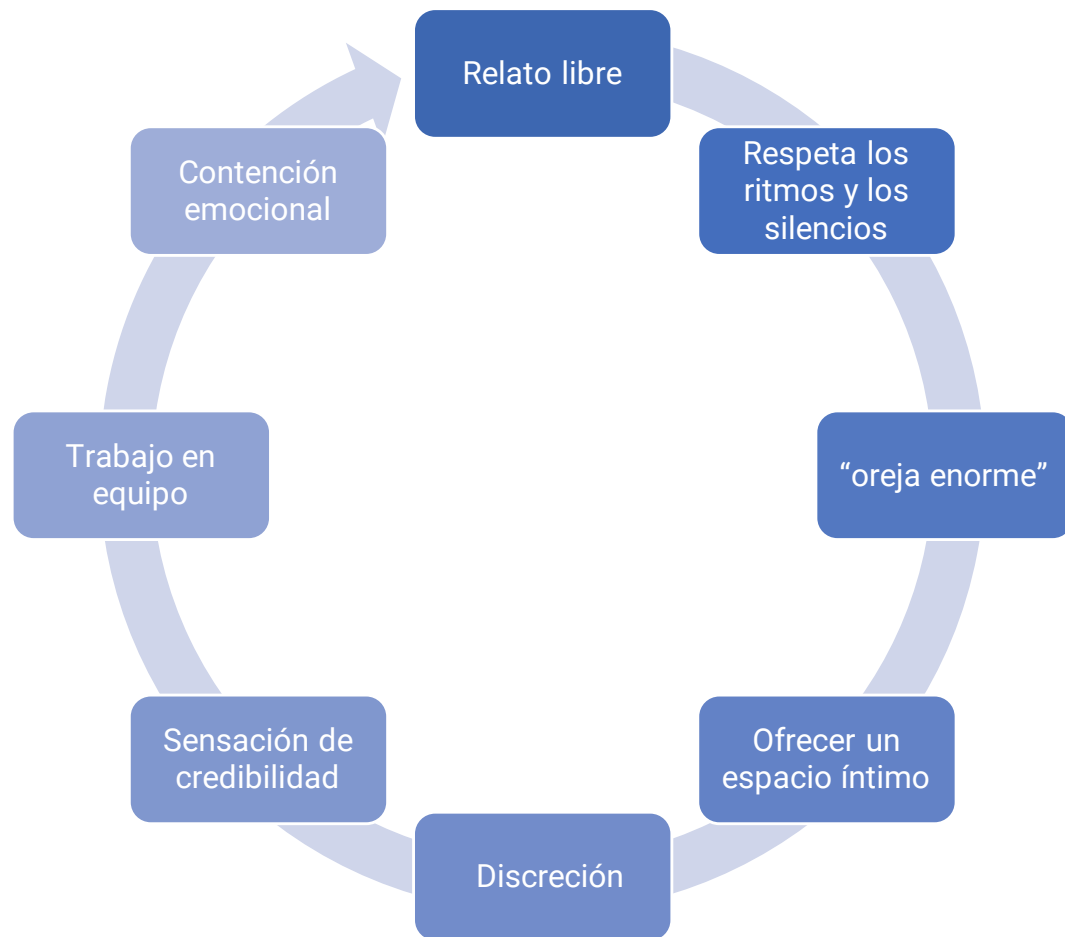
Estás aquí para apoyar a la persona que tienes delante

Quizás la persona ya ha hecho alegaciones infundadas anteriormente, sin embargo créela!

Muestra cariño y preocupación no ofrezcas soluciones que no controlas

No prometas nada que no sepas a ciencia cierta

¿Cuándo es correcto el contacto físico?



Atención con las preguntas :
Nunca sugerir
Nunca preguntas cerradas.

Cosas a hacer:



MANTENER LA CALMA

ESCUCHAR ACTIVAMENTE

NO IGNORAR LA REVELACIÓN

DEJAR QUE LA PERSONA SE TOME SU TIEMPO

UTILIZAR EL MÉTODO DE COMUNICACIÓN
QUE DESIGNE LA PERSONA APOYADA

TRANQUILIZAR, HACER SABER A LA PERSONA
QUE NO ES RESPONSABLE DEL ABUSO

AGRADECER A LA PERSONA HABÉRTELO
EXPLICADO

REGISTRAR LO QUE LA PERSONA TE HA DICHO,
TAN PRONTO COMO PUEDAS, UTILIZANDO SUS
PALABRAS

EXPLICARLE QUE HARÁS A PARTIR DE AHORA

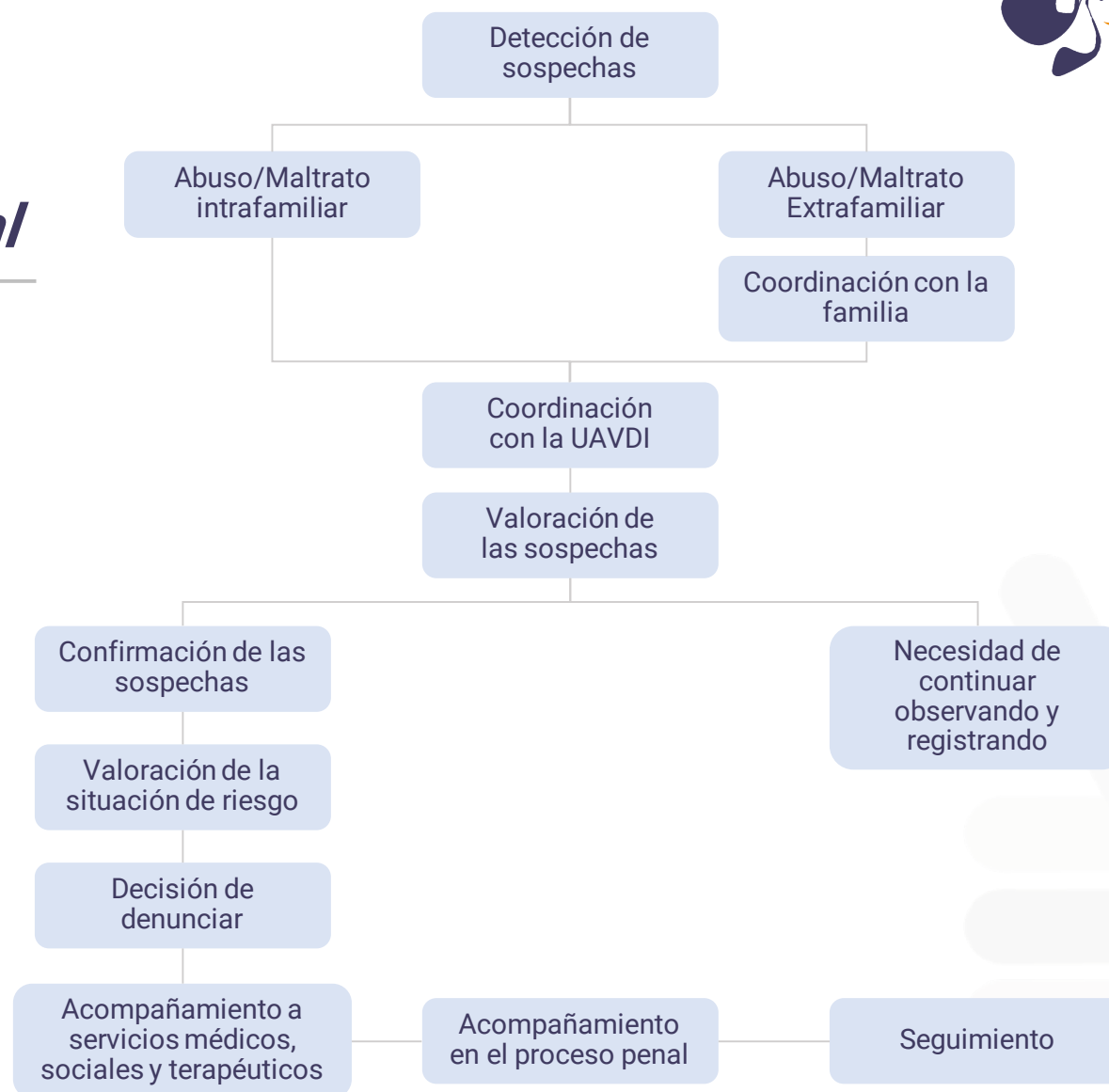
¿Conocéis nuestro Protocolo de Abuso Sexual ?



**Procedimiento
UAVDI**

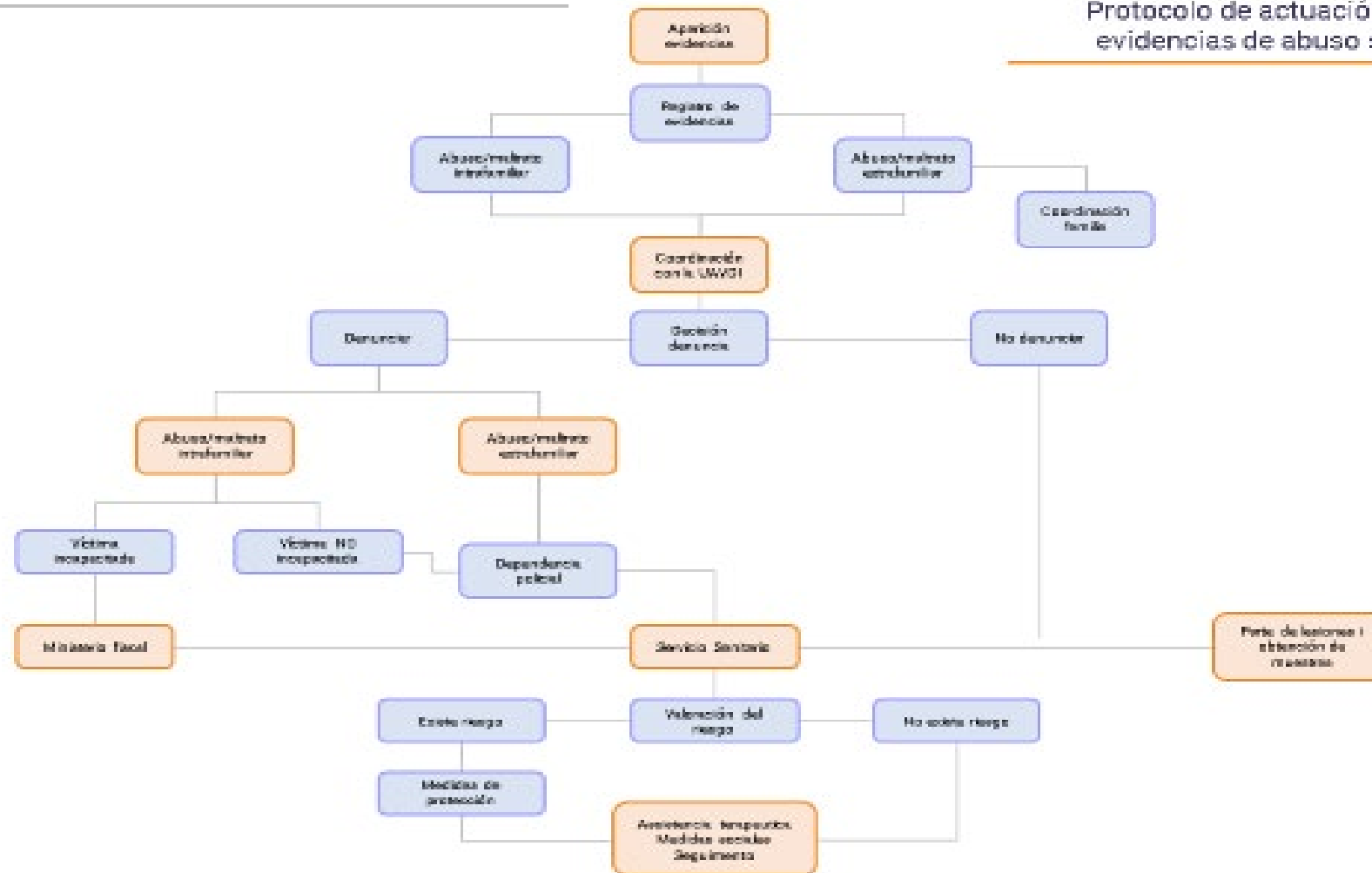


Protocolo de actuación ante sospechas de abuso sexual



Protocolo de actuación ante evidencias de abuso sexual

Protocolo de actuación ante evidencias de abuso sexual



¿Cómo Podemos Empoderar a la PDI?



Formación en
Sexoafectividad

Que entiendan el
derecho a decir
NO a cualquier
cosa que no les
guste ni quieran

Que sepan cómo
decir que no quieren
o no sienten
satisfacción con
cualquier contacto
sexoafectivo

Saber Dónde y
cómo pueden
tener acceso a
materiales
accesibles y/o
de Lectura Fácil

Conocer qué
procedimientos y
protocolos tiene la
entidad para
mantener la segu-
ridad y cómo
utilizarlos

Caso 4: Teresa



Siendo tú la persona de soporte:

- ¿Qué incluirías en su Acuerdo de ATD y en su plan de soporte individual?
- ¿Hay alguna cuestión que crees que Teresa debe conocer?

Caso 5: Jordi



Siendo tú la persona de soporte:

- ¿Qué incluirías en su Acuerdo de ATD y en su plan de soporte individual?
- ¿Hay alguna cuestión que crees que Jordi debe conocer?

Antes de terminar...

Cierre

- Valoración general del curso.
- Una palabra que resuma lo que os lleváis de este curso.



*Gràcia
per
vuestra
atenció*

