

**GUÍA SOBRE DERECHOS  
Y SALUD SEXUAL  
DE LAS PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD**



*Para trabajadores y promotores  
de la salud y otras áreas sociales*

## *Guía sobre Derechos y Salud Sexual de las Personas con Discapacidad*

***Esta guía fué desarrollada para compartir conocimientos y orientaciones sobre derechos y salud sexual de las personas con discapacidad y está destinada a trabajadores y promotores de la salud y otras áreas sociales.***

***La falta de acceso a la información produce prejuicios y estigmas que resultan en condiciones desiguales en la vivencia de la sexualidad e impiden el ejercicio de los derechos sexuales garantizados en la Ley Brasileña de Inclusión de 2015.***

***Respetar la sexualidad y la diversidad, demanda generar conocimientos y servicios adaptados capaces de contemplar a todas las personas.***



***Vivir la Sexualidad es una Elección y un Derecho de todas las Personas***

## DERECHOS SEXUALES



### ¿QUÉ ES LA SALUD SEXUAL?

El sexo es un aspecto del ser humano que no puede ser separado en sus aspectos biológicos, emocionales y subjetivos.

La sexualidad constituye una dimensión integral de todo lo que somos, sentimos y hacemos, incluyendo nuestra identidad, género, orientación sexual, afectividad, intimidad, sexo, placer y reproducción. La sexualidad es influenciada por aspectos biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, jurídicos, históricos, religiosos y espirituales.

La salud sexual se orienta hacia el bienestar físico, social y emocional vinculado a la sexualidad.

RESPETE LOS DERECHOS SEXUALES DE TODAS LAS PERSONAS (OMS, 2015).

- Expresión de la orientación sexual y de la sexualidad sin violencia, discriminación o coacción;
- Derecho a la información, al soporte y a la educación sexual y reproductiva integral;
- Sexo con consentimiento mutuo;
- Elección libre de compañeros;
- Control del propio cuerpo, con la máxima autonomía posible;
- Respeto a la identidad de género;
- Derecho a la práctica sexual saludable, basada en el deseo e independiente de la reproducción;
- Privacidad, intimidad y confidencialidad;
- Acceso a métodos anticonceptivos y para prevención de ITS (infecciones de transmisión sexual).

La garantía de los derechos sexuales depende del ejercicio de la salud sexual y de vivir la sexualidad de forma respetuosa y placentera.



LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL ES COMPETENCIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.



### LAS PERSONAS CON O SIN DISCAPACIDAD TIENEN DERECHO A:

- Consulta centrada en el paciente;
- **Atención gratuita y de calidad**, incluyendo atención prenatal, parto y puerperio (fase siguiente al parto);
- **Asistencia humanizada**, incluyendo el aborto previsto por la Ley;
- **Información y comunicación accesible**, soportes y apoyos;
- Accesibilidad en los servicios, equipos y cuidados;
- Acompañamiento y orientación sobre el **tratamiento de la impotencia sexual e infertilidad**;
- Orientación sobre el tratamiento de la disfunción eréctil e infertilidad;



- **Acceso a la justicia y a mecanismos de apoyo** en caso de abuso o violencia;
- **Acceso a medicamentos esenciales** (anticoncepción de emergencia, etc);
- **Toma de decisiones esclarecidas** (información, comprensión y consentimiento);
- **Tiempo necesario para la toma de decisiones** (se prohíben: intervenciones forzadas, procedimientos de esterilización, experimentos, etc);
- Acceso a los servicios relacionados a la **transición de género**;
- **Acceso a educación, información y salud sexual, para personas menores de 18 años.**

**LAS PERSONAS CON CURATELA MANTIENEN SUS DERECHOS SEXUALES**

## SEXUALIDAD BASADA EN MITOS → PREJUICIO A LA SALUD SEXUAL

### MITOS

“**Asexuadas** o con **pocas necesidades sexuales**”.

“**Eternos infantes / inmaduros\***, incapaces de aprender los ritos de la afectividad, de la sexualidad y para la prevención de abusos”.

*\*principalmente personas con discapacidad intelectual, sensorial o autistas.*

“**Son CIS, Heterosexuales**”.

“Incapaces de tener una **sexualidad normal**, su **sexo se desvía** y queda por fuera de la norma”.

“**Poco atractivos, incapaces de conquistar y mantener relaciones estables amorosas y/o sexuales.**”

El cuerpo con alguna lesión o impedimento invalida la vivencia sexual”.

### ¿VAMOS CON LOS HECHOS?

**No hay evidencia de relación entre la falta de deseo sexual y las discapacidades.**

La **creencia de desinterés sexual** lleva a falta de atención a la educación en salud y a la generación de los apoyos necesarios.

**Sobrepotección, falta de información y exclusión social conducen a la inhibición de la maduración**, al cercenamiento de la vida adulta y dificultan la identificación de abusos.

**Existen personas con discapacidad LGBTQIA+**. Los prejuicios invisibilizan a esta población.

**El capacitismo\* impide / dificulta las adaptaciones necesarias en el ambiente.** Toda expresión de sexualidad con consentimiento es normal.

*\*El **capacitismo** es una forma de discriminación basada en una presunción de incapacidad de la persona con discapacidad, atribuyéndole un valor menor.*

La exclusión genera **daño en la autoestima**.

El **patrón de sexualidad normal** es un producto social que **resulta de ideas de belleza y funcionalidad que son excluyentes**.

La búsqueda de este ideal hace que la **necesidad de apoyos y adaptaciones cause extrañeza**.

## SEXUALIDAD BASADA EN MITOS → PREJUICIO A LA SALUD SEXUAL

### MITOS

“**Sexo marcado por hipersexualidad, descontrol, exceso y violencia\***”.

*\*personas con discapacidad intelectual, principalmente hombres*

“Personas con discapacidad intelectual **no logran identificar los límites** de una relación saludable y respetuosa.

“Hay **alteraciones en la libido y en el orgasmo**”.

“**Discapacidad como objeto de placer**”.

“**La educación sexual despierta / potencializa el interés sexual y debe ser evitada**”.

### ¿VAMOS CON LOS HECHOS?

**No hay evidencia de excesos o disfunciones sexuales asociadas a la discapacidad.**

La **falta de acceso** a la educación sexual inclusiva y la **dificultad de adecuación social** causada por la exclusión **pueden llevar a conductas inapropiadas**.

**Tienen capacidad de aprendizaje y pueden apoyar sus decisiones en adaptaciones**, cuando sea necesario.

**No hay evidencia de relación entre discapacidad y alteraciones de la libido y del orgasmo.**

La condición de **discapacidad** puede interferir en la relación sexual patrón, pero **no impide una vivencia positiva y placentera**. La representación social distorsionada **puede afectar la autoestima y la percepción del placer**.

**Fetichismo hacia las personas con discapacidad**, conocido como Devotee (como un comportamiento enfocado en la discapacidad y no en la persona).

El despertar de la sexualidad ocurre en todas las personas. **La falta de conocimiento y orientación aumenta la vulnerabilidad** a abusos y a lesiones no intencionadas auto-provocadas. Las familias y cuidadores deben **tratar la sexualidad como una cuestión de salud y de derecho**.

## ¿QUÉ PUEDE HACER LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD?

LA PERSONA CON O SIN DISCAPACIDAD ES LA PROTAGONISTA PRINCIPAL DE SU CUIDADO!!



### EDUCACIÓN SEXUAL: INFORMACIÓN SEGURA, ACCESIBLE Y DE FUENTE CONFIABLE

- **Contenidos recomendados para usuarios:** sexualidad, menstruación, masturbación, anticoncepción, ITS y sintomatología, embarazo y cuidado de niños, niñas y adolescentes, síntomas menopáusicos, interacciones medicamentosas, autocuidado y autoprotección, edad de consentimiento, identidad de género, orientación sexual, comportamientos aceptables, protocolo de identificación de violencia;
- **Contenido para cuidadores y familiares:** sexualidad como un derecho y una cuestión de salud; orientación frente a estigmas, apoyos y soportes necesarios;
- **Acciones educativas para la autoprotección contra abusos** ("Eu me protejo/Yo me cuido" y otras).

## CALIFICACIÓN DEL EQUIPO

- Educación permanente de los trabajadores: protocolo de identificación de tecnologías asistenciales, técnicas de comunicación y resignificación social con foco en la orientación comunitaria y en la competencia cultural;
- Sexualidad presente a lo largo de la vida: la salud sexual no se limita a los adultos;
- Calificación para: coordinación de líneas de cuidado, búsqueda activa de la población, identificación de tecnologías asistenciales necesarias y establecimiento de vínculos;
- Comunicación accesible en establecimientos de salud y en el proceso de cuidado: lenguaje simple, lenguaje de señas, etc;
- Localización de barreras sistémicas y monitoreo de la calidad y satisfacción de los servicios;
- Realización de conversatorios para ampliar la escucha, con participación de personas involucradas en movimientos sociales y de usuarios, además del equipo de salud de referencia.



## SALUD INTEGRAL – VIVENCIA POSITIVA DE LA SEXUALIDAD

- **Consulta dirigida al paciente** (tomador de decisiones) **y no a su acompañante;**
- **Exámenes periódicos y preventivos** realizados en igual o mayor frecuencia que en el resto de la población (población con mayor prevalencia de cáncer de cuello de útero, por ej.);
- **Calidad de cuidado, servicios y equipamientos;**
- **Conocimientos, adaptaciones y funcionalidades avaladas regularmente,** especialmente antes de periodos de transición (adolescencia, vida adulta y vejez);
- **Evaluación regular de las medicaciones e interacciones medicamentosas;**
- **Consejería sobre ejercicio libre y seguro de la sexualidad** (apoyo para decisiones, autodeterminación y técnicas de auto-cuidado y negociación);
- **Mejoras en la comunicación para la autodeterminación;**
- **Eliminación de barreras sistémicas** (accesibilidad comunicacional, actitudinal, arquitectónica y tecnológica para la realización de exámenes y valoración de la perspectiva de los pacientes);



## SALUD INTEGRAL – VIVENCIA POSITIVA DE LA SEXUALIDAD

- **Prolongación del tiempo de consulta;**
- **Prevención de ITS** (orientación y ofrecimiento de preservativos);
- Valoración de **indicios de abuso, explotación y negligencia;**
- Valoración regular para **potencialización de la morbilidad y adaptaciones necesarias;**
- Control precoz de **síntomas de menopausia** en poblaciones indicadas;
- **Apoyo psicológico** (estigmas, inseguridades, abusos...);
- **Líneas asistenciales que consideren las desigualdades de salud y las determinaciones sociales en función de la diversidad** (funcional, racial, étnica, social, de género y de orientación sexual);
- **Acciones de resignificación social intersectoriales para el acceso e inclusión en los espacios de ocio;**
- **Acciones volcadas en apoyo, orientación y asistencia al cuidador.**



## ALGUNOS CONCEPTOS ÚTILES

**Accesibilidad:** posibilidad y condición de alcance para el uso, seguro y autónomo, de espacios, mobiliarios, equipamientos urbanos, edificaciones, transportes, información y comunicación, incluyendo sus sistemas y tecnologías, y de otros servicios y instalaciones abiertas al público, de uso público o privados de uso colectivo, tanto en zonas urbanas como rurales, por la persona con discapacidad o con movilidad reducida (LBI, art 3. I).

**Tecnología asistencial o de ayuda técnica:** productos, equipamientos, dispositivos, recursos, metodologías, estrategias, prácticas y servicios con el objetivo de promover la funcionalidad, relacionada a la actividad y a la participación de la persona con discapacidad o con movilidad reducida, apuntando a su autonomía, independencia, calidad de vida y inclusión social (LBI, art 3. III).

**La discapacidad no afecta la capacidad civil plena de la persona para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos (LBI, art 6).**

### PARA SABER MÁS Y USAR SIEMPRE:

#### LBI (lei 13.146/2015)

– Link: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm)  
(Ley Brasileña de Inclusión).

#### Cadernos de Atenção Básica nº 26 - Saúde sexual e reprodutiva

– Link: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)

#### Guia de Atenção à Saúde das Mulheres com Deficiência e Mobilidade Reduzida

– Link: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atencao\\_mobilidade\\_reduzida.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_mobilidade_reduzida.pdf)

**Materiales sobre Derechos em formatos accesibles,** <https://inclusionydiscapacidad uy>

## ¿ VAMOS A COMBATIR LA VIOLENCIA SEXUAL?

**Procure en su país un servicio de ayuda para denuncias en caso de violaciones de derechos humanos, incluyendo violencia sexual, y de información sobre derechos de grupos vulnerables.**

**Yo me protejo** – material accesible y gratuito para la prevención de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes. Link: <https://www.eumeprotejo.com/>

### FICHA TÉCNICA:

Este trabajo fue desarrollado en el ámbito de la investigación “O conhecimento da APS sobre a deficiência: caminhos de visibilidade ou de invisibilidade” (“El conocimiento de las APS sobre la discapacidad: caminos de visibilidad o de invisibilidad”) apoyada por PMA/VPPCB/Fiocruz. Resulta de un esfuerzo colectivo con la participación de varias instituciones y personas.

#### MINISTÉRIO DA SAÚDE/ MINISTERIO DE SALUD

Marcelo Queiroga

#### PRESIDÊNCIA DA FIOCRUZ / PRESIDENCIA DE FIOCRUZ

Nísia Trindade Lima

#### VICE-PRESIDÊNCIA DE PESQUISA E COLEÇÕES BIOLÓGICAS / VICEPRESIDENCIA DE PESQUISA Y COLECCIONES BIOLÓGICAS / PROGRAMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y MODELOS DE ATENCIÓN Y GESTIÓN A LA SALUD - PMA/VPPCB

Rodrigo Correa de Oliveira

#### PROGRAMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS E MODELOS DE ATENÇÃO E GESTÃO À SAÚDE – PMA/VPPCB / PROGRAMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y MODELOS DE ATENCIÓN Y GESTIÓN A LA SALUD - PMA/VPPCB

#### EQUIPO DEL PMA

Isabela Soares Santos  
Roberta Argento Goldstein  
Beatriz da Costa Soares  
Edjane Alves de Santana  
Glória Maria dos Santos Rodrigues  
Isabella Koster  
Laís Sousa Jannuzzi  
Rosane Marques de Souza

#### COMITÉ FIOCRUZ PELA ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA / COMITÉ FIOCRUZ POR LA ACCESIBILIDAD E INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

#### DIREÇÃO DA ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA / DIRECCIÓN NACIONAL DE LA ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA SÉRGIO AROUCA

Marco Menezes

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE – DAPS/Ensp / DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Y PLANEAMIENTO EN SALUD - DAPS/Ensp  
Mariana Vecesi de Albuquerque

#### PROJETO “O CONHECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A DEFICIÊNCIA” / PROYECTO “EL CONOCIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD SOBRE LA DISCAPACIDAD”

#### ELABORAÇÃO E DESENVOLVIMENTO / ELABORACIÓN Y DESARROLLO

Laís Silveira Costa  
Annibal Amorim  
Sônia Gertner  
Anna Paula Feminella  
Carolina Aguiar  
Bianca Soares Ramos  
Fabiana Barreto

#### APOIO / APOYO

#### CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE / CONSEJO NACIONAL DE SALUD

DEPARTAMENTO DE DIREITOS HUMANOS, SAÚDE E DIVERSIDADE CULTURAL – DIHS/Ensp / DEPARTAMENTO DE DERECHOS HUMANOS, SALUD Y DIVERSIDAD CULTURAL - DIHS/Ensp  
Marcos Besserman  
Armando Nembri

#### INSTITUTO INTERAMERICANO SOBRE DISCAPACIDAD Y DESARROLLO INCLUSIVO – iIDI Sergio Meresman

#### RECURSOS DE ACCESIBILIDAD

Helena Werneck – SMPD-Rio  
Flávia Cortinovis – SMPD-Rio  
Patricia Almeida – Eu Me Protejo

#### PROYECTO G@FÍCO dudesignartes@gmail.com

#### DIRECCIÓN DE ARTE Lys Portella

#### EDICIÓN Dalila dos Reis

#### ILUSTRACIONES Janna Brilyantova

#### TRADUCCION AL CASTELLANO Bruna Briozzo





*Vivir la Sexualidad es una elección y un derecho de todas las personas*

