

# Guía para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas con discapacidad



FUNDACIÓN CERMI MUJERES





N.º 22

DIRECTORAS DE LA COLECCIÓN:

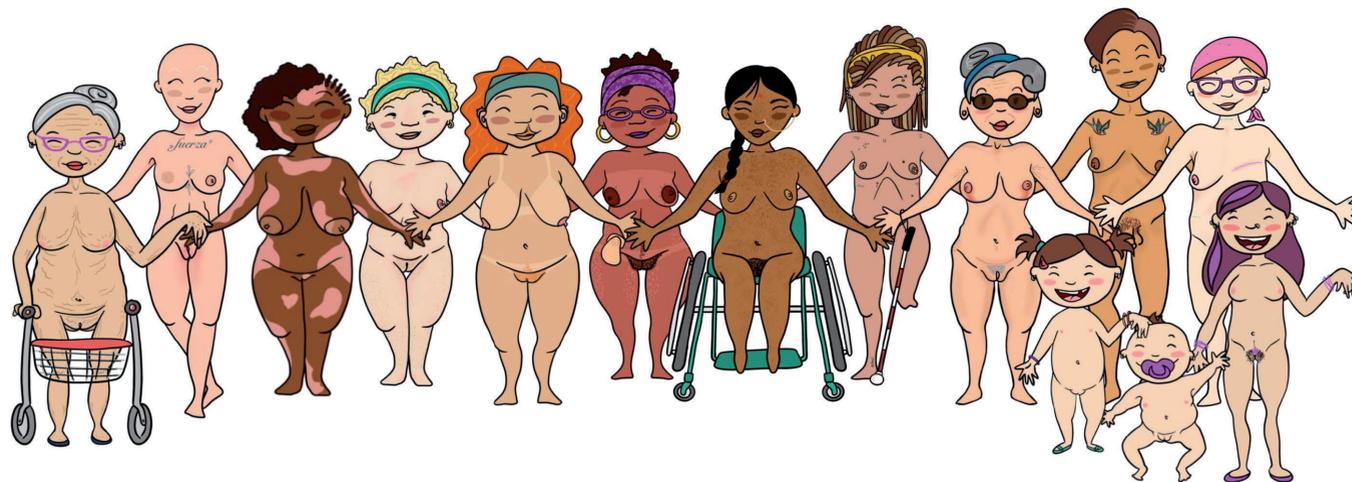
Ana Peláez Narváez

Pilar Villarino Villarino

Proyecto subvencionado por:



✓ POR SOLIDARIDAD  
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



PRIMERA EDICIÓN: octubre, 2023

SEGUNDA EDICIÓN: noviembre, 2024

© Fundación CERMI Mujeres, 2024

© Autora: Natalia Rubio Arribas. Psicóloga y sexóloga. Presidenta de Asociación Sexualidad y Discapacidad.

© Ilustraciones: Neus Budi Guillén. Ilustradora y diseñadora. Asociación Sexualidad y Discapacidad.

Actualización y revisión: Isabel Rodríguez Rodríguez. Consultora. Fundación CERMI Mujeres.

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra ([www.conlicencia.com](http://www.conlicencia.com); 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

La responsabilidad de las opiniones expresadas en esta obra incumbe exclusivamente a sus autoras.

La *Guía para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad* es una propuesta de la Fundación CERMI Mujeres.

Los contenidos de la guía se han formado a partir de distintos recursos de la Fundación CERMI Mujeres elaborados por diferentes autorías, los cuales han sido reformulados y puestos en sintonía con la nueva legislación, seleccionando material actualizado en relación con las Observaciones y Recomendaciones Generales de los principales órganos de tratados que abordan esta cuestión.

Septiembre 2023

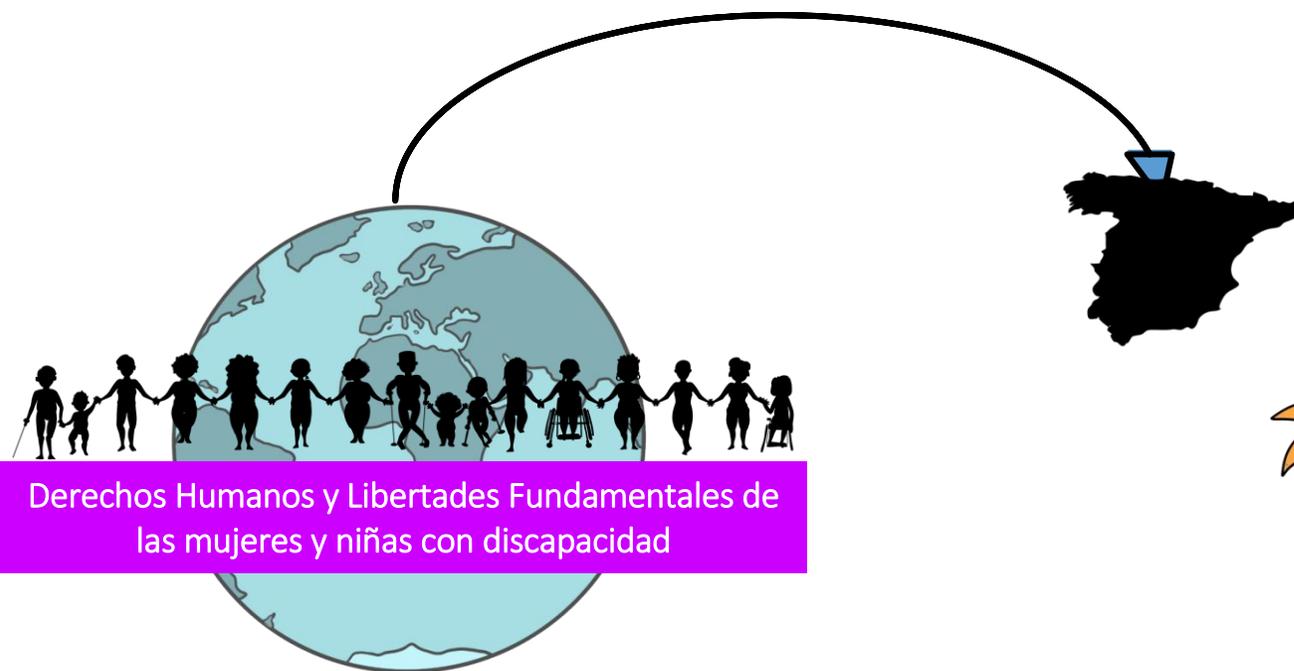
# Índice

- Presentación de la guía..... 5
- Introducción..... 6
- 1. Derecho a la igualdad y la equidad..... 11
- 2. Derecho a la accesibilidad ..... 24
- 3. Derecho a la libertad, seguridad e integridad personal ..... 47
- 4. Derecho a formar una familia..... 73
- 5. Derecho a decidir libremente sobre la reproducción..... 84
- 6. Derecho a la privacidad ..... 100
- 7. Derecho a la libre expresión de la sexualidad ..... 125
- 8. Derecho a la educación y a la información ..... 136
- 9. Derecho a la participación y a la libertad de opinión ..... 145

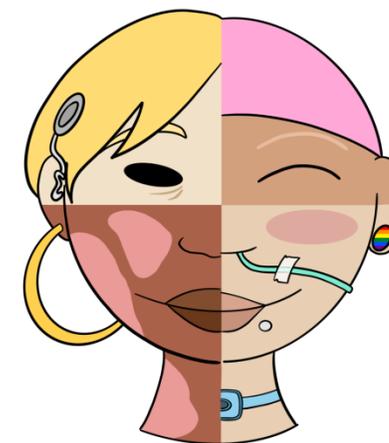
**Fundación CERMI Mujeres** es una organización sin ánimo de lucro cuyo objetivo fundamental es favorecer las condiciones para que las mujeres y niñas con discapacidad puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los **derechos humanos y libertades fundamentales**.



FUNDACIÓN CERMI MUJERES



Derechos Humanos y Libertades Fundamentales de las mujeres y niñas con discapacidad



# Presentación de la Guía

La **Guía para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad** es un documento dirigido a mujeres con discapacidad y a profesionales.

Con ella queremos contribuir a que las mujeres con discapacidad:

- Conozcan sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.
- Conozcan más su cuerpo y su sexualidad.
- Puedan cuidar y disfrutar más de su cuerpo.
- Tomen decisiones autónomas y responsables.
- Identifiquen situaciones donde no se respeten sus derechos o se vulneren.
- Defiendan y reivindiquen sus derechos.
- Se sientan protagonistas de sus vidas, teniendo el control sobre su cuerpo y su sexualidad.





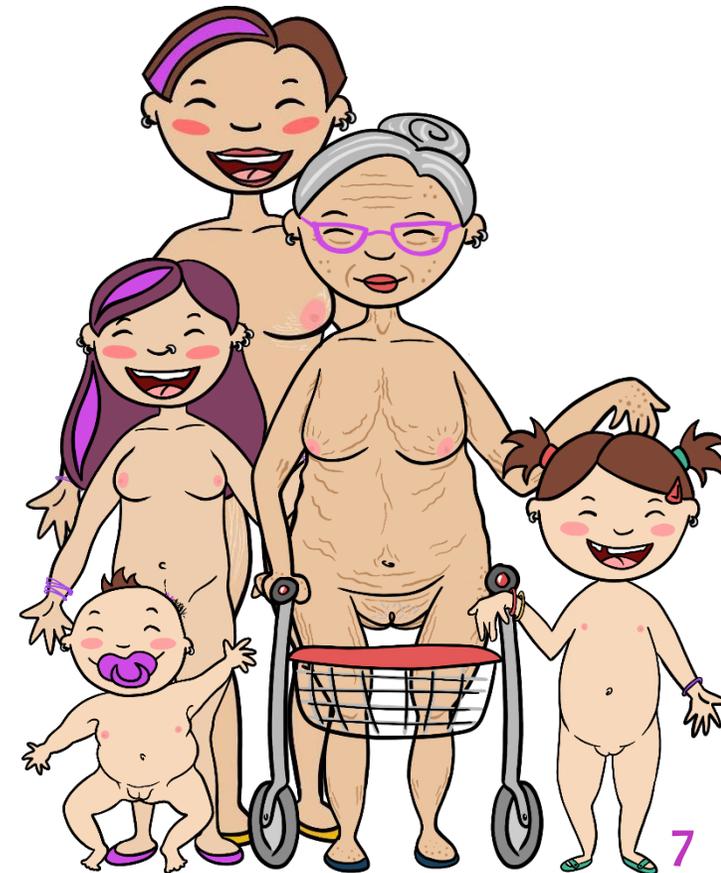
Sin embargo las mujeres y niñas con discapacidad aún hoy nos encontramos con numerosos obstáculos a la hora de ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos de manera libre e informada.

Los tabúes y prejuicios aún vigentes, así como la falta de conocimiento sobre la discapacidad, las dificultades en el acceso a la comunicación o la falta de accesibilidad a los distintos servicios, nos sitúan en un lugar de especial vulnerabilidad y exclusión.

Nos enfrentamos a diferentes obstáculos durante el embarazo, el parto y el puerperio, tenemos numerosas barreras para acceder a la planificación familiar y a la asistencia a la reproducción. También tenemos dificultades para acceder a la educación sexual y reproductiva.

La gestión de la menstruación, la esterilización y la anticoncepción forzadas, los abortos coercitivos, la mutilación genital femenina, los embarazos forzados, la restricción al aborto seguro, son algunos ejemplos de las violaciones de derechos que experimentamos muchas mujeres y adolescentes con discapacidad, sin dar nuestro consentimiento o sin entender completamente las consecuencias.

Pese a todo, se han producido avances, a finales de 2020 en España, se erradicó la esterilización forzada del ordenamiento jurídico español. En nuestro país los derechos sexuales de todas las personas está regulado por la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.



Esta guía aborda diferentes derechos humanos asociados a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y niñas con discapacidad.

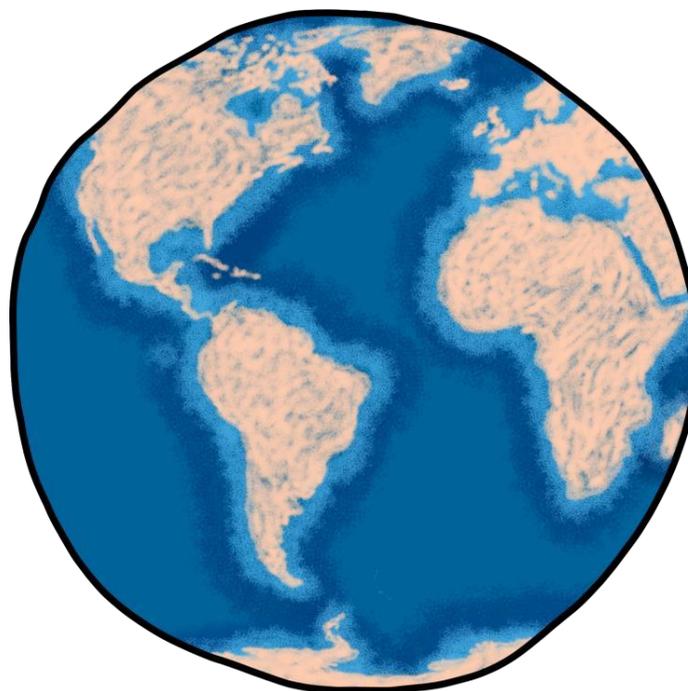
La salud sexual y la salud reproductiva son conceptos distintos pero están relacionados.

## Salud sexual

“Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad” (OMS).

Tiene que ver con el cuerpo, los afectos y las emociones, el placer, la orientación del deseo, las relaciones, los roles de género, la intimidad, la reproducción,...

Los derechos sexuales persiguen reconocer y visibilizar la diversidad de las personas, de manera que todas podamos expresarnos, relacionarnos y ejercer nuestra sexualidad de manera libre, informada, saludable y satisfactoria.



## Salud reproductiva

“Se refiere a la capacidad de reproducirse y la libertad de tomar decisiones informadas, libres y responsables” (Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo).

Los derechos reproductivos nos permiten a todas las personas decidir si queremos procrear o no, y cuándo y cómo hacerlo.

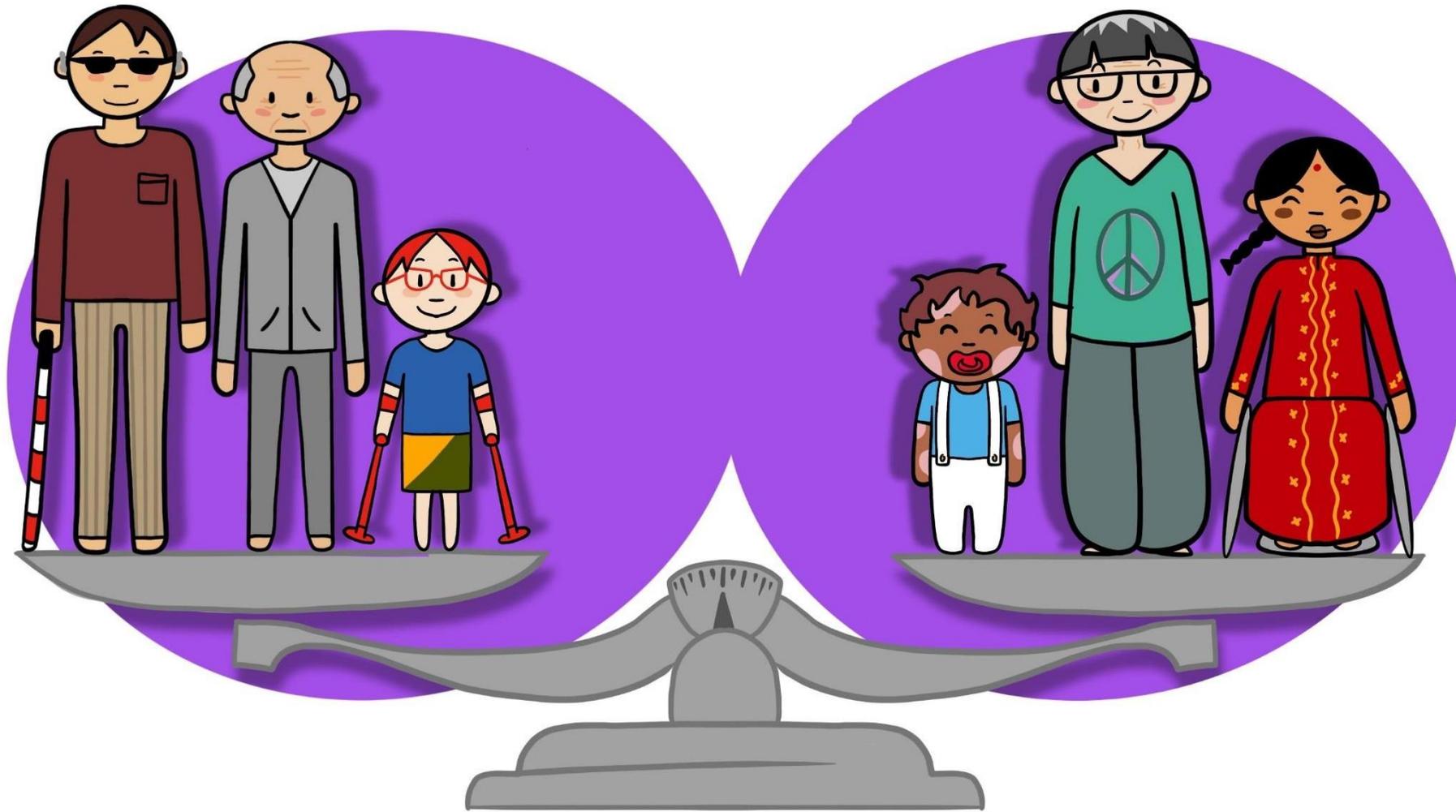
Incluye la necesidad al acceso a la información y a los servicios de salud reproductiva, para que podamos tomar estas decisiones.

Abordaremos, por tanto, a lo largo de la guía los derechos humanos que nos permiten disfrutar de nuestra salud sexual y reproductiva:

- Derecho a la **igualdad y no discriminación**.
- Derecho a la **accesibilidad**.
- Derecho a la **libertad, seguridad e integridad personal**.
- Derecho a crear una **familia**.
- Derecho a decidir sobre la **procreación**.
- Derecho a la **privacidad**.
- Derecho a la **libre** expresión de la sexualidad..
- Derecho a la **educación** y a la **información**.
- Derecho a la **participación** y a la **libertad** de opinión.

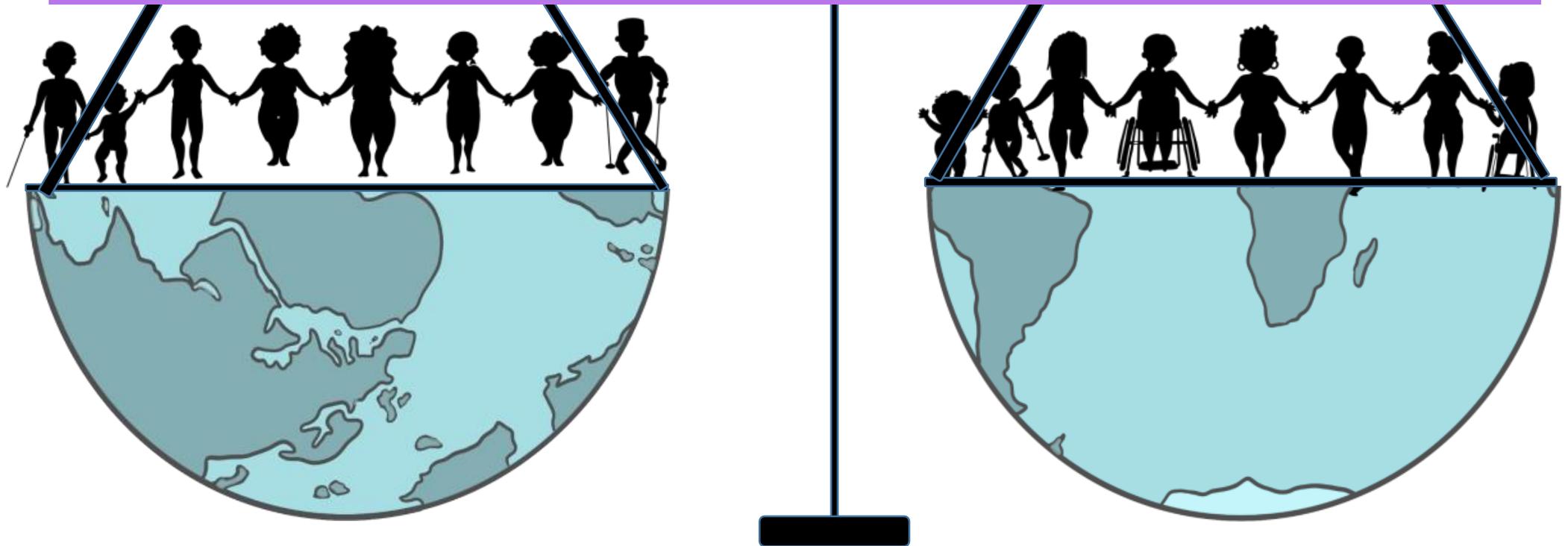






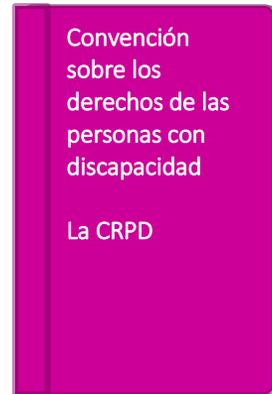
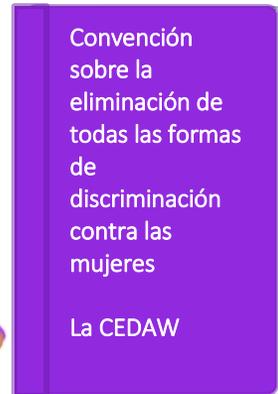
# 1. Derecho a la igualdad y no discriminación

“Todas las personas tenemos derecho a disfrutar de nuestra vida sexual y reproductiva en igualdad de condiciones, sin ningún tipo de discriminación por motivos de sexo, género, orientación sexual, edad, discapacidad, raza o etnia, idioma, opinión política o de otra índole, religión o cualquier otra condición personal o social”.



El derecho a la igualdad y la no discriminación, son la esencia de los Derechos Humanos. En la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** (ONU, 1948), se reconoce que todas las personas, sin excepción, nacemos libres e iguales en dignidad y derechos, por ello pide a los países que se comprometan a garantizar que todas las personas puedan ejercer sus derechos sin discriminación alguna.

Pese a este reconocimiento, no todas las personas han podido disfrutar por igual de sus derechos.



Así surge la **Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer**, también conocida como la CEDAW (ONU, 1979). Este Tratado internacional tiene como objetivo eliminar la discriminación y asegurar la igualdad de derechos entre hombres y mujeres.

Unos años más tarde, 2006, la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** (ONU), también llamada CRPD, promueve, protege y asegura la igualdad de derechos de las personas con discapacidad



Muchas mujeres y niñas con discapacidad seguimos viviendo multitud de situaciones de discriminación y desigualdad de oportunidades, donde se limita nuestra libertad y nuestros derechos. Estos hechos también se dan durante el ejercicio de nuestros derechos sexuales y reproductivos.

Explicuemos qué es la discriminación, la desigualdad, la igualdad y la equidad.

## DISCRIMINACIÓN

La discriminación supone el trato diferente entre iguales. Habitualmente se emplea para referirse a un trato que perjudica a la persona discriminada. Es contrario al principio de igualdad.

La CEDAW incluye la expresión "discriminación contra la mujer" y se refiere a discriminación basada en el sexo.

La CRDP reconoce que las mujeres y niñas con discapacidad estamos sujetas a múltiples formas de discriminación.

## DESIGUALDAD

La desigualdad es lo contrario a la igualdad de oportunidades, y se refiere a la falta de equilibrio entre dos o más personas. Puede haber desigualdades sociales, económicas, educativas, legales y de género. Estas desigualdades generan un trato diferente y suponen posibilidades diferentes para acceder a determinados espacios o recursos.

## IGUALDAD

La igualdad es un principio fundamental de los derechos humanos, en virtud del cual todos los seres humanos tenemos igual valor y los mismos derechos.

La **igualdad de trato** implica tratar a todas las personas por igual ante la ley, sin discriminar ni ofrecer privilegios a nadie.

Un trato igualitario es aquel en el que se da a todas las personas lo mismo sin importar sus diferencias, sus realidades o sus necesidades particulares e individuales.

La **igualdad de género** supone que todas las personas tengamos los mismos derechos y oportunidades, con independencia del género.



## EQUIDAD

La equidad da un paso más, pretende impartir justicia.

Tiene en cuenta las situaciones particulares y las realidades de cada persona, especialmente de aquellas que están en desventaja, ofreciendo respuestas específicas en función de sus necesidades concretas.

La CRPD, incluye los **ajustes razonables** como medida de equidad para promover la igualdad y eliminar la discriminación.

La equidad nos permite a las mujeres y niñas con discapacidad la igualdad de oportunidades y con ello el acceso a nuestros derechos sexuales y reproductivos.

# ¿Qué dice la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sobre la igualdad y la no discriminación?

## Sobre la IGUALDAD

### CRPD

#### Artículo 3: Principios generales

#### Igualdad formal, la igualdad en la ley

- Respetar la independencia de las personas, su libertad para tomar decisiones.
- Evitar la discriminación de las personas con discapacidad.
- Que todas las personas con discapacidad puedan participar en todas las actividades de la sociedad.
- La **igualdad de oportunidades**: mismas posibilidades y mismos derechos
- La accesibilidad.
- Que los niños y las niñas con discapacidad puedan desarrollarse a su ritmo.
- La igualdad entre hombres y mujeres.

#### Artículo 5: Igualdad y no discriminación

#### Igualdad material, la igualdad real

- Reconocen que todas las personas son iguales ante la Ley.
- Prohibirán la discriminación por motivos de discapacidad.
- Fomentarán la igualdad mediante **ajustes razonables**, es decir, la adaptación de los productos y de los servicios para que puedan usarlos las personas con discapacidad.
- No se consideran discriminatorias **las medidas de acción afirmativa** que ayudan a conseguir con más rapidez la igualdad de las personas con discapacidad.

#### Observación General número 6, sobre la igualdad y la no discriminación

La **igualdad inclusiva**, dice:

- No pueden existir leyes que perjudiquen los derechos de las personas con discapacidad.
- Todas las leyes y políticas han de tener en cuenta a las personas con discapacidad.
- No discriminar a las personas con discapacidad por tener menos recursos económicos.
- Luchar contra estereotipos (ideas falsas), prejuicios (opiniones negativas) y violencia contra las personas con discapacidad.

## Sobre la No DISCRIMINACIÓN

### CRPD

#### Artículo 2: Definiciones

#### Discriminación por motivos de discapacidad.

Las personas con discapacidad sufren discriminación por tener discapacidad y por este motivo se les impide disfrutar de sus derechos. Para evitar la discriminación, a veces son necesarios los ajustes razonables.

#### Observación General número 6, sobre la igualdad y la no discriminación

#### Tipos de discriminación:

##### Discriminación directa.

Trato menos favorable por la discapacidad. Incluye actos y omisiones que perjudiquen a la persona discriminada.

##### Discriminación indirecta.

Cuando las leyes, las políticas o las prácticas no tienen en cuenta a las personas con discapacidad pueden perjudicarlas. Oportunidades en apariencia accesibles, en realidad las excluye si no existen las adaptaciones necesarias.

##### Discriminación por asociación.

Cuando a una persona sin discapacidad es discriminada por tener contacto con una persona con discapacidad. Muchas mujeres son discriminadas por cuidar a personas con discapacidad.

##### Discriminación interseccional.

Cuando una persona es discriminada por su discapacidad en combinación con otras causas (ser mujer o tu raza, tu religión, origen étnico, etc.), resultando difícil separar los motivos de dicha discriminación. La discriminación es más grave cuando se unen todas las causas.

16 Como mujeres y como personas con discapacidad, conocer las Convenciones nos ayudará a defender nuestros derechos, también nuestros derechos sexuales y reproductivos.

# Comentemos algunos ejemplos

## Situación 1:

Derechos Sexuales y Reproductivos



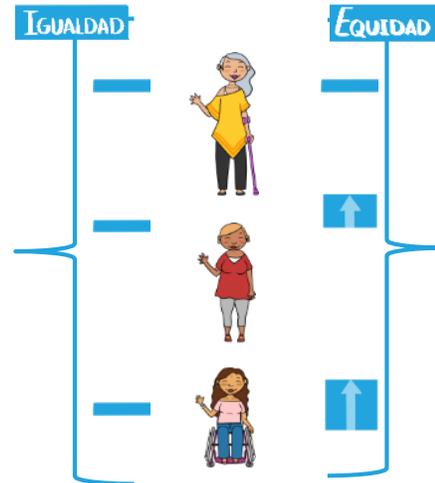
IGUALDAD

Derechos Sexuales y Reproductivos



EQUIDAD

Derechos Sexuales y Reproductivos



¿Qué situación permite que todas las mujeres puedan conseguir sus Derechos Sexuales y Reproductivos?

¿Es más justo ofrecerles el mismo recurso o recursos diferentes para alcanzar sus derechos?

¿Qué recursos serán más necesarios para ellas?

# Situación 2:

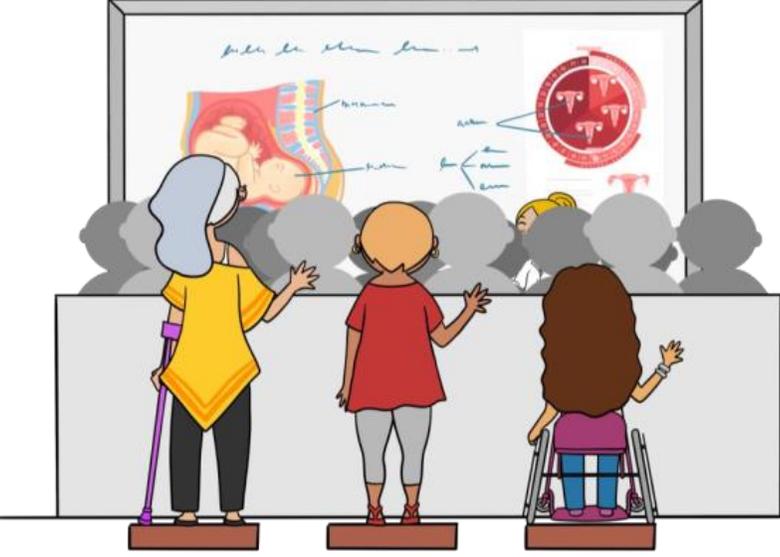
IGUALDAD

Derechos Sexuales y Reproductivos



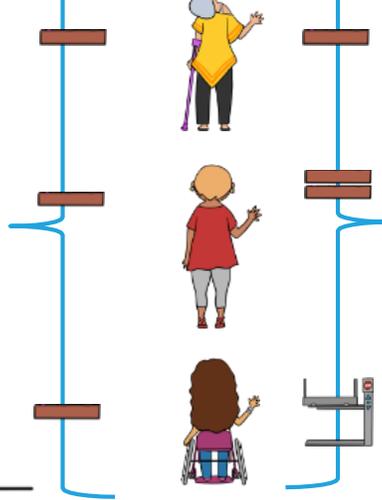
EQUIDAD

Derechos Sexuales y Reproductivos



IGUALDAD

EQUIDAD



Derechos Sexuales y Reproductivos



## Veamos esta imagen

¿Te sientes identificada?

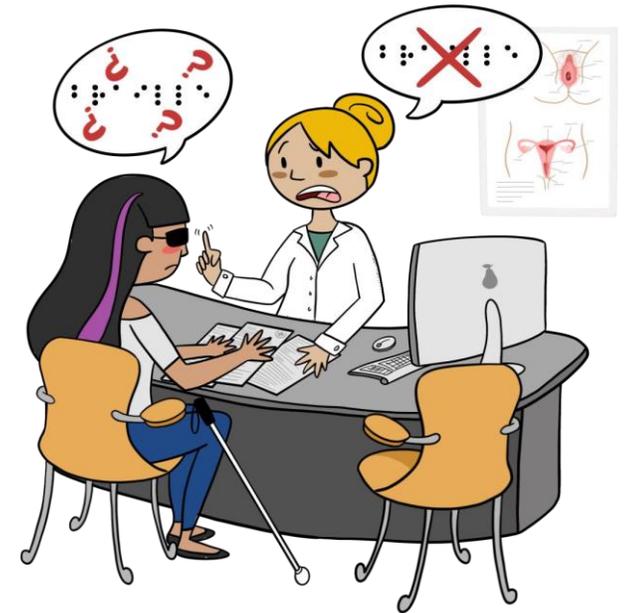
¿Reconoces situaciones de discriminación o desigualdad en tu día a día?

¿Cómo puede afectar la desigualdad y la discriminación a los derechos sexuales y reproductivos?



## NO se respetan tus derechos a la igualdad y la equidad cuando:

- ❌ No existe un **servicio de atención, información o acompañamiento** que te facilite de manera accesible el conocimiento de tus derechos como paciente en el ámbito de la salud sexual o salud reproductiva.
- ❌ En los servicios sanitarios dedicados a la salud sexual y/o salud reproductiva no existe una **carta de derechos y obligaciones** para pacientes, adaptada y accesible a tus necesidades.
- ❌ No te facilitan los **apoyos o los acompañamientos** necesarios para tomar decisiones responsables e informadas sobre tu salud sexual y/o reproductiva.
- ❌ Te niegan la **atención en programas de salud reproductiva**, justificando que por ser mujer o niña con discapacidad no puedes formar una familia.
- ❌ No se te ofrecen recursos para manifestar tus **quejas en formatos accesibles**.

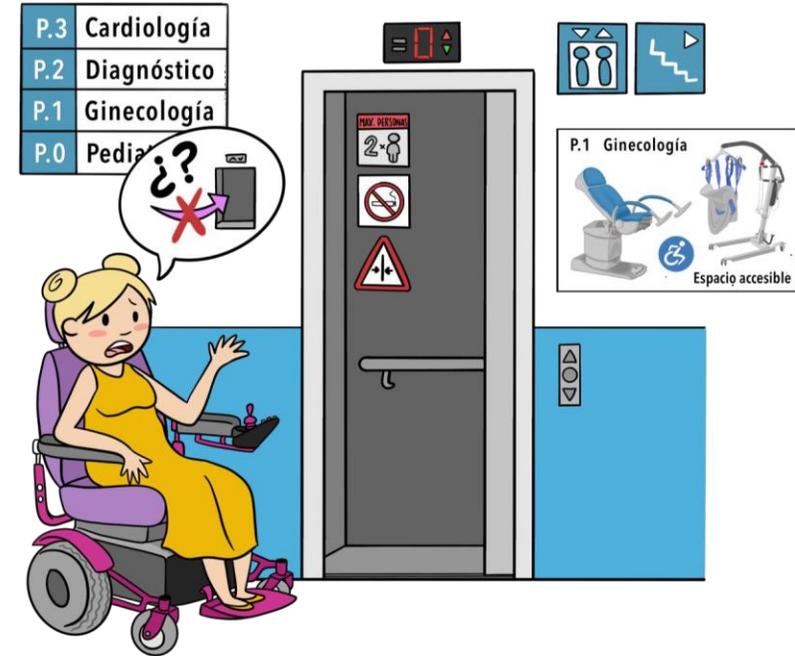


❌ Te **prohíben** o limitan el **acceso a lugares públicos** relacionados con la salud sexual y/o reproductiva (servicios, dispositivos de atención...) por motivos relacionados con tu discapacidad, por ser mujer, por tu aspecto físico, por tu origen étnico o cultural, por tu orientación sexual, por ser una mujer trans...

❌ Te **niegan** el acceso a **recursos** sanitarios destinados a la **salud sexual o la salud reproductiva** por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.

❌ En conversaciones con equipos profesionales percibes la presencia de **estereotipos de género y prejuicios** que te limitan en el acceso a los recursos públicos y gratuitos en salud sexual y reproductiva.

❌ En los centros y dispositivos de atención a la salud sexual y reproductiva se omite información o no se te ofrecen recursos que forman parte de la **cartera de servicios** a disposición de toda la ciudadanía y el motivo de discriminación es el hecho de ser mujer o niña con discapacidad. (Ej. No se te ofrece información sobre contracepción).



❌ No puedes acceder a los centros, servicios o dispositivos de atención a la salud sexual o reproductiva por la existencia de **barreras arquitectónicas** en los accesos (rampas, ascensores accesibles, barandillas, puertas de anchura suficiente...).

❌ No recibes una atención individualizada y personalizada relativa a tu salud sexual y/o reproductiva por **falta de espacios** en el interior de las consultas, prestándote la atención en otros escenarios no adecuados (pasillos, salas comunitarias...).

❌ Las **instalaciones** dedicadas a la atención, asistencia o investigación en salud sexual y reproductiva **no son accesibles ni están adaptadas** a tus circunstancias (ej. No existen baños accesibles próximos a las consultas médicas. No pudiendo hacer uso de los mismos de manera segura, autónoma e independiente).

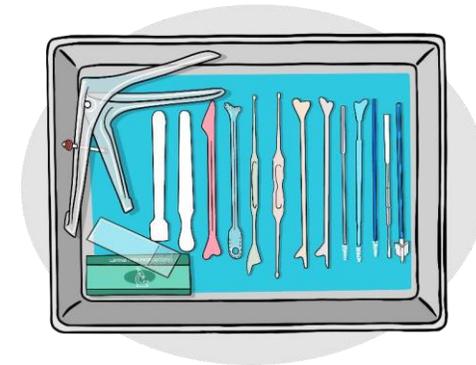


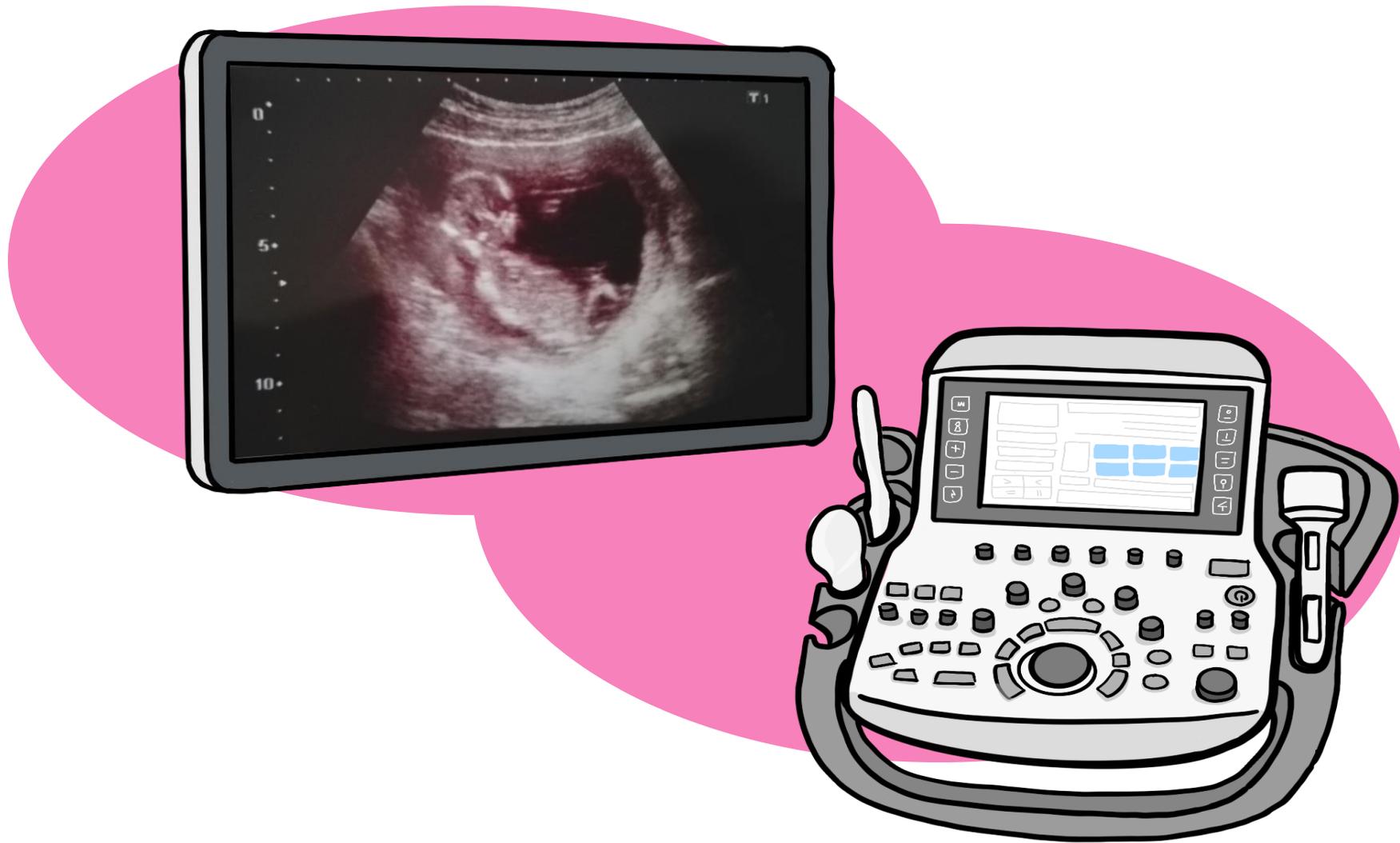
❌ No puedes participar en los **programas preventivos** en salud sexual y reproductiva (con sus correspondientes revisiones y seguimientos) por falta de instrumental y/o mobiliario adaptado.

❌ La atención en salud sexual y reproductiva **no cuenta** con los **medios** necesarios para realizarla acorde a criterios de dignidad (ej. Falta de grúas para las transferencias) mostrando con ello desconsideración hacia tus circunstancias vitales.

❌ No te incorporan en **los cribados y programas preventivos** de salud sexual y reproductiva por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.

❌ Te encuentras con **barreras** (físicas, cognitivas o actitudinales) en el acceso a las pruebas de detección y testeo de enfermedades y/o infecciones relacionadas con tu salud sexual y/o reproductiva.





## 2. Derecho a la accesibilidad

“Todas las personas tenemos derecho a disfrutar del más alto nivel de salud sexual y de salud reproductiva. Eso implica que las mujeres y niñas con discapacidad podamos acceder a las instalaciones y servicios de salud”



La **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** refleja el derecho a una salud sexual y reproductiva de calidad, sin discriminación y en igualdad de acceso. En su artículo 25 indica: “Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población.”

Sin embargo, muchas mujeres y niñas con discapacidad, enfrentamos aún numerosos obstáculos a la hora de ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos de manera libre e informada. Los tabúes y prejuicios aún vigentes, así como la falta de conocimiento sobre la discapacidad, nos sitúan en un lugar de especial vulnerabilidad y exclusión.

Las mujeres y niñas con altas necesidades de apoyo o con discapacidad intelectual o psicosocial, las mujeres con sordoceguera y las que tienen pluridiscapacidad, y en particular las que residen en instituciones, se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.

Los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos en plenitud, y en nuestro país estos derechos está regulado por la **Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.**

El artículo 23 de la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** establece el derecho de las mujeres con discapacidad a acceder a la educación sobre reproducción y planificación familiar y mantener su fertilidad y decidir el número de hijos o hijas que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, lo que excluye la esterilización forzada.

Las mujeres con discapacidad también encontramos numerosas barreras para acceder a la planificación familiar y a la asistencia a la reproducción. Nuestro acceso también es más limitado en cuanto a la educación sexual y al conocimiento sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, y enfermedades de transmisión sexual.

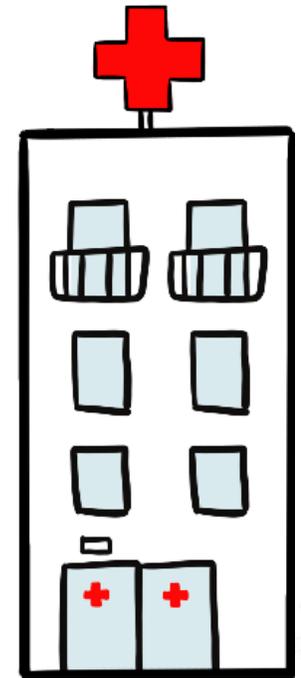
Para poder ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos, primero debemos poder acceder a ellos.

El derecho a la accesibilidad aparece en el artículo 9 de la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad**, aunque también está presente en otros derechos como en el derechos a la educación, a la información y a los servicios relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos (CRPD, artículos 21, 23, 24 y 25).

## ¿Qué barreras y obstáculos nos encontramos las mujeres y niñas con discapacidad ante nuestros derechos sexuales y reproductivos?

- 1 Barreras en el acceso a la información y la educación sexual.
- 2 Barreras en la accesibilidad física en las infraestructuras y equipamientos, así como en el desplazamiento a ellos en medios de transportes.
- 3 Discriminación por la falta de capacitación específica y sensibilización sobre nuestras necesidades por parte de profesionales sanitarios.

Estas barreras se ven aún más dificultadas en las zonas rurales.



A estas barreras hemos de añadir la falta de representación de las mujeres con discapacidad en el diseño e implementación de políticas y programas de salud sexual y reproductiva.

Es necesario que estas barreras sean abordadas de manera integral en las políticas y programas de salud sexual y reproductiva, en los que hemos de participar activamente las mujeres con discapacidad exponiendo nuestras necesidades.

Veamos más detenidamente estas barreras.

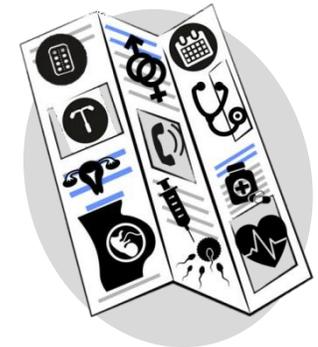
1

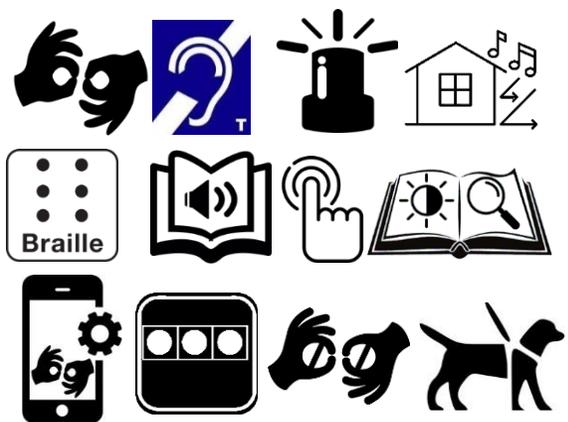
## Acceso a la educación y a la información

A veces, mujeres y niñas con discapacidad somos excluidas de los programas de educación sexual, debido a estereotipos y prejuicios sobre nuestra sexualidad.

También dificulta el acceso, que no nos ofrezcan la información en formato accesible o en un lenguaje alternativo.

El papel de *guardianes de la información* que asume la familia o las personas que nos cuidan, o el hecho de vivir aisladas en instituciones o incluso en nuestro hogar familiar, son obstáculos para recibir educación o información sobre sexualidad y reproducción.





Nos facilitará el acceso a esta información el empleo de material adaptado y accesible. Estos materiales pueden hacer uso de pictogramas, la lectura fácil, el lenguaje claro, el wayfingir (organización física del espacio), las audio guías, el empleo del sistema braille, los bucles magnéticos, los equipos de frecuencia modulada, la teleinterpretación, el subtulado, los facilitadores de lectura labial o la lengua de signos.

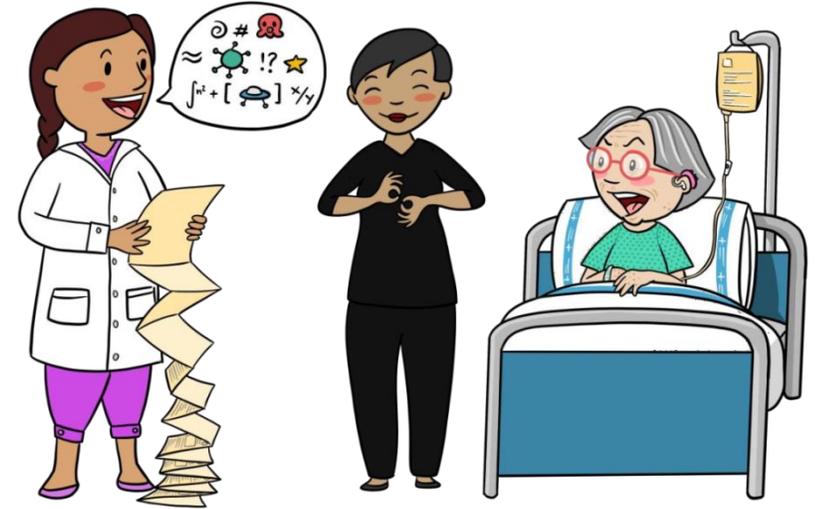
La formación de profesionales es una herramienta muy valiosa para eliminar los estereotipos y prejuicios, mientras que formar a las familias y a las personas que nos cuidan mejorará el acceso a nuestros derechos.

Veamos algunos ejemplos donde podemos encontrar estas dificultades en el acceso a la información relacionada con la salud sexual y reproductiva.

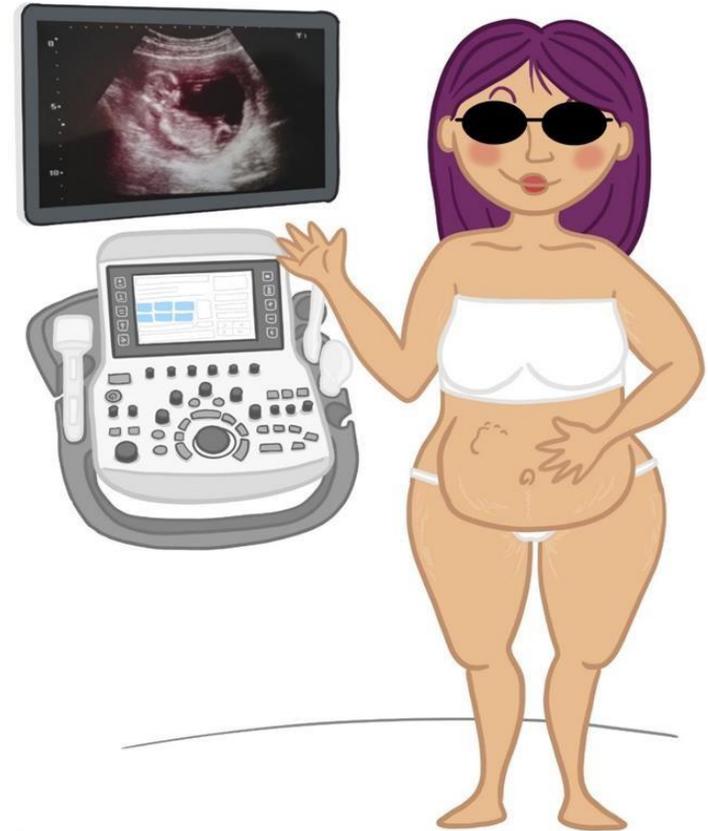
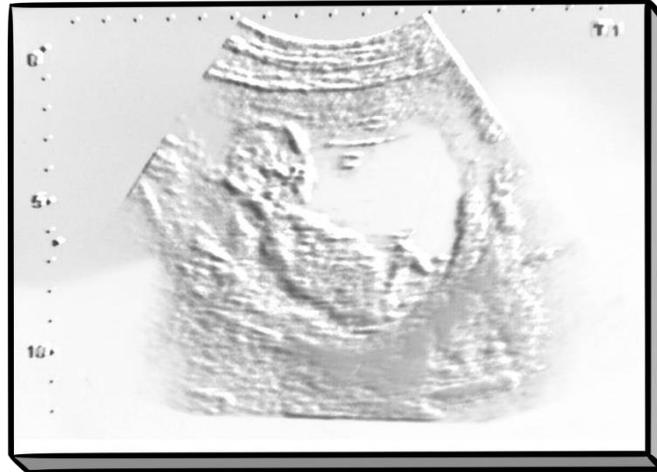
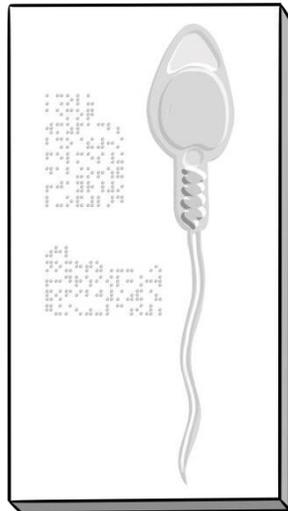
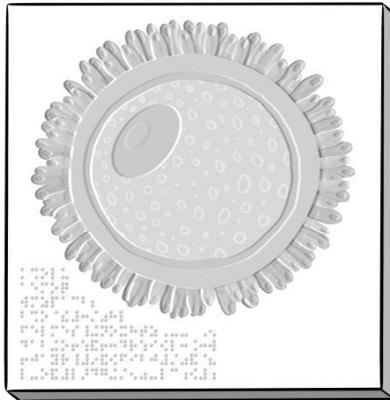
- Las mujeres y niñas con discapacidades auditivas necesitamos, y es nuestro derecho, el acceso libre y gratuito a servicios de interpretación de la lengua de signos, así como de apoyo a la comunicación, cuando acudimos a los servicios de salud sexual y salud reproductiva.

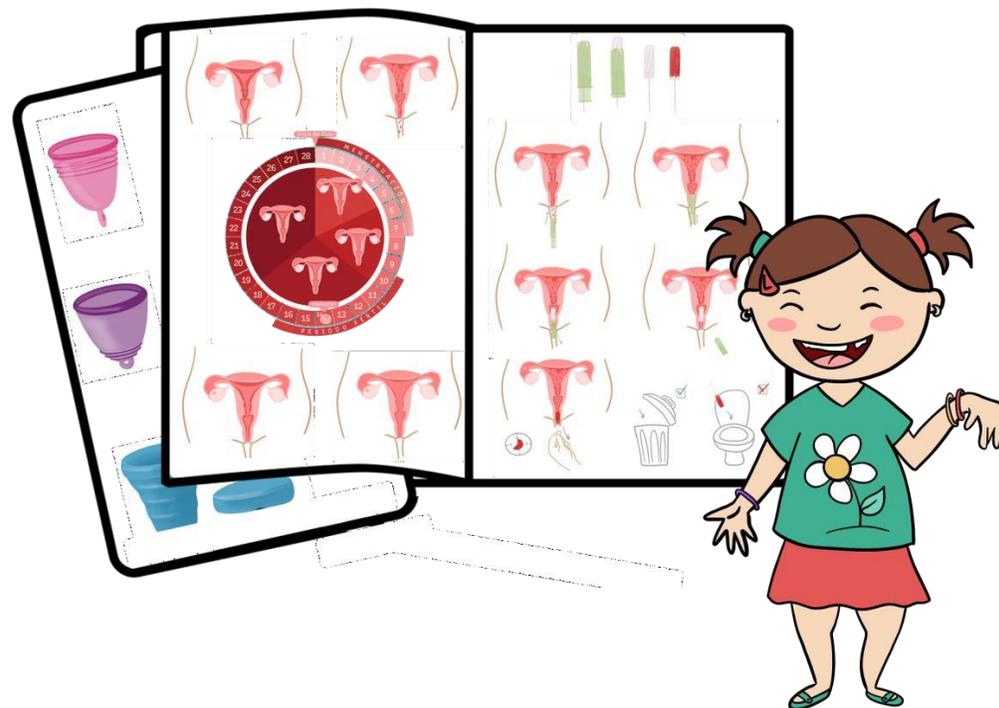


- Necesitamos que las historias clínicas, informes clínicos, recetas, dosis de medicamentos y sus efectos secundarios, prospectos de medicamentos... estén en formatos accesibles y adaptados a nuestras situaciones particulares.
- Se nos facilite el conocimiento y acceso al instrumental sanitario utilizado en las exploraciones corporales, así como que se nos explique de forma anticipada el proceso que se realizará en las exploraciones y en las pruebas de diagnóstico (mamografías, ecografías, citologías...).



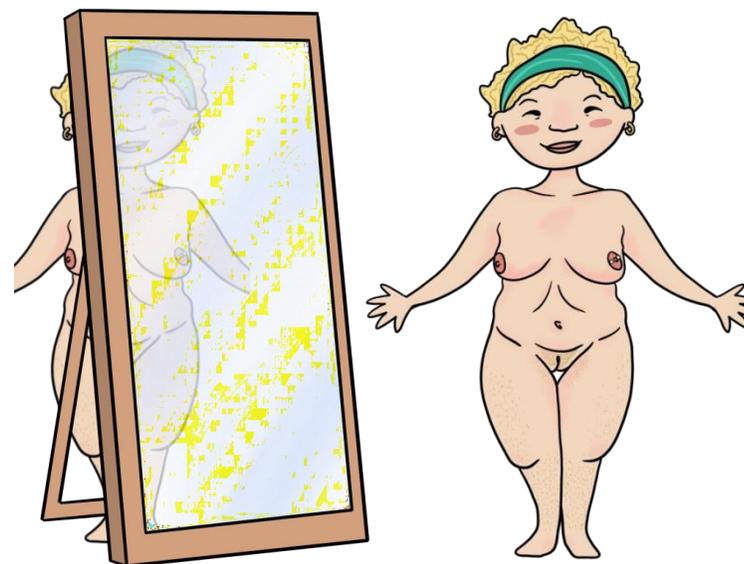
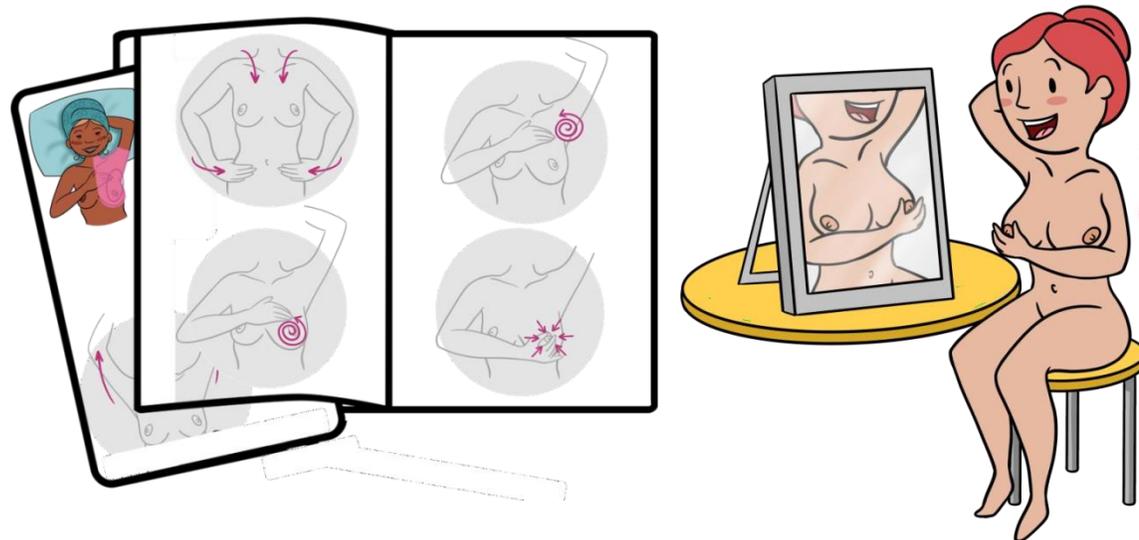
- Se nos informe de los procesos que ocurren en nuestro cuerpo en formatos accesibles y adaptados a nuestras situaciones particulares. Ejemplo. Uso de soportes impresos en braille o a través de tableros de reconocimiento táctil en mujeres con discapacidades visuales y/o sordoceguera.





- Los recursos flexibles y adaptables, interactivos, simples e intuitivos, con contenidos fáciles de entender, que minimicen los riesgos y los errores y fáciles de usar. Ejemplo: Simuladores y modelos anatómicos o apoyos visuales.

- Se nos faciliten los apoyos necesarios para que podamos participar de forma activa y responsable en la vigilancia y disfrute de nuestra salud sexual y reproductiva. Algunos ejemplos son las guías interactivas audiovisuales para identificar signos de salud y enfermedad en nuestros cuerpos, la formación práctica de autoexploración mamaria, los sistemas de registro de menstruación, ovulación... o las sesiones formativas sobre productos de apoyo al disfrute autónomo de la sexualidad...



Queremos hacer una mención especial a una barrera que nos dificulta el acceso a la educación y la información en materia de salud sexual y reproductiva: Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Las nuevas tecnologías permiten informarnos de lo que pasa y desarrollarnos en el mundo actual, y con ellas podemos acceder a lugares y espacios donde otras barreras no nos permitían llegar, sin embargo muchas mujeres y niñas con discapacidad no podemos acceder a las nuevas tecnologías del mismo modo que el resto de personas.

La **brecha digital** nos dificulta desarrollarnos en este medio adecuadamente. Tenemos dificultades para entender la tecnología (no hemos podido recibir formación), no disponemos de un dispositivo determinado, ni conexión a internet (falta de recursos económicos), vivimos en zonas aisladas con poca cobertura o necesitamos adaptaciones para usar el móvil o el ordenador.

No saber manejar las nuevas tecnologías supone correr el riesgo de “*quedar fuera*”, no poder realizar gestiones o relacionarnos con los demás.

Actualmente priman las citas y consultas médicas telefónicas que de no estar adaptadas nos dificultan o impiden el acceso a nuestros derechos sexuales y reproductivos.

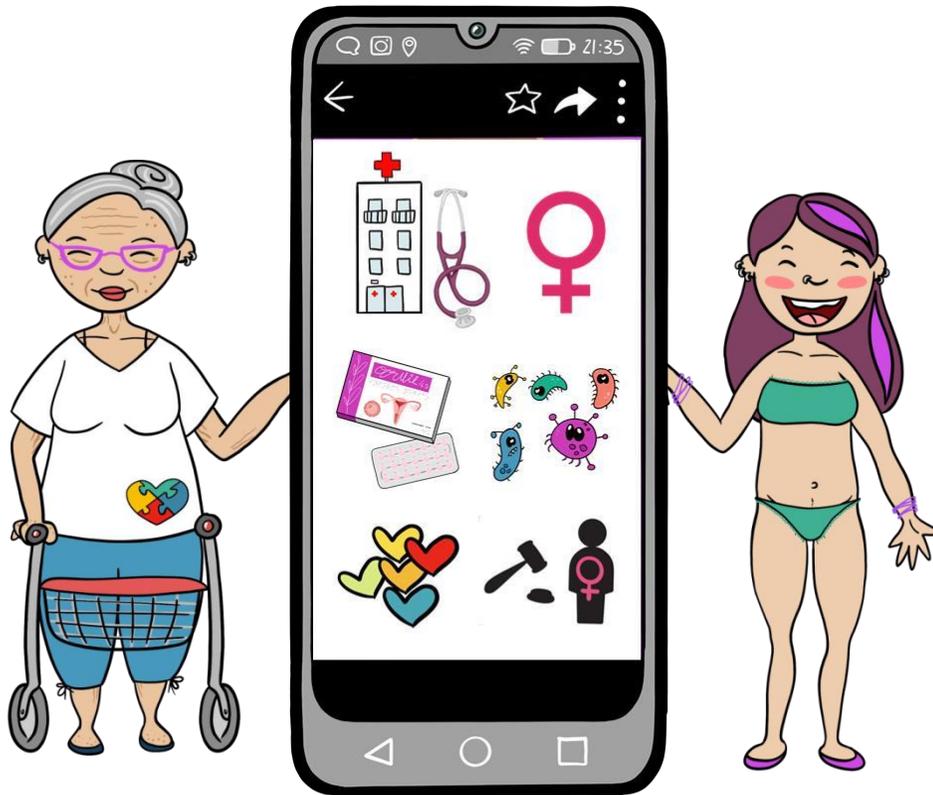
Muchas de las barreras tecnológicas existentes son fáciles de solventar. Por ejemplo, los sistemas de megafonía para acceder a las consultas se pueden suplir con el empleo de whatsApp, correo electrónico y pantallas numéricas para el acceso a consulta.

Hay que ofertar a las mujeres con discapacidad formación en nuevas tecnologías y ofrecerles ayudas para que puedan adquirir móviles u ordenadores, o facilitarles el acceso a una conexión a internet.

Facilitaremos la accesibilidad tecnológica:

- Aumentando la compatibilidad entre hardware, software y formatos.
- Incluyendo chats de ayuda en Webs.
- Eligiendo una aplicación o diseño Web simple e intuitivo.

- Incorporando la accesibilidad universal en todos los dispositivos, servicios y recursos destinados a la atención, promoción y protección de la salud sexual y reproductiva, tanto los prestados en formato presencial, telefónico como virtual.  
Ejemplo: Concertación de citas médicas, utilización de espacios, localización de consultas, comunicación con equipos profesionales...



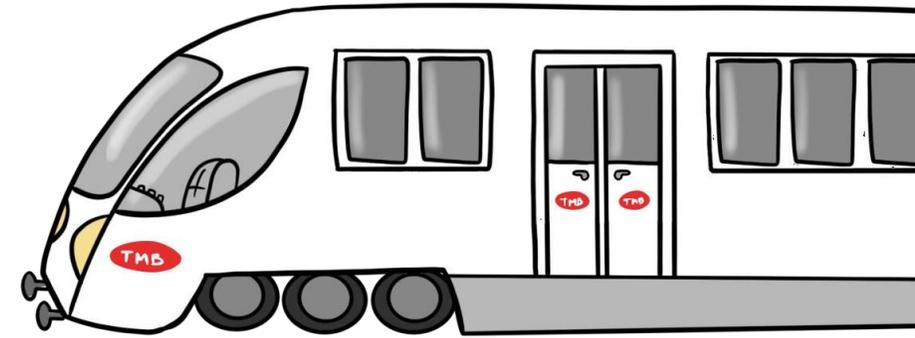
- Se promueva el uso de las tecnologías de la relación, la información y de la comunicación (TRIC) como recursos necesarios para la búsqueda, acceso, retención y manejo de la información y la comprensión del contenido con facilidad.  
Ejemplo: Desarrollo de páginas web, software y hardware para todas las personas que sirvan para comprender y utilizar los recursos con facilidad.
- Se edite y difunda información, materiales y recursos relativos a nuestra salud sexual y salud reproductiva en formatos accesibles, incluyendo documentos de especial relevancia para nuestra calidad de vida (legislación, derechos y deberes, prestaciones, guías de actuación y manejo de entornos, protocolos, hojas de reclamaciones, consentimientos informados...)  
Ejemplo: Aplicaciones móviles que faciliten el acceso a la historia clínica, tratamientos, recursos, estudios, cita por internet... de fácil manejo.

## 2

### Acceso a infraestructuras y equipamientos

Las mujeres y niñas con discapacidad podemos encontrar barreras, obstáculos físicos que dificultan nuestra movilidad, al desplazarnos al servicio de salud sexual y reproductiva. Los transportes públicos no siempre son accesibles y también tenemos dificultades para disponer de vehículo propio.

También encontramos barreras en edificaciones y espacios públicos relacionados con esos medios de transportes: las terminales y paradas de autobuses, paradas de taxi, estaciones de tren o metro,...



En los edificios donde se encuentran los servicios de salud también podemos encontrar obstáculos: en accesos principales, puertas, pasillos, zonas de paso, ascensores, pavimentos, mostradores, baños y aseos, interruptores...

Las consultas donde nos atienden, los equipos y el instrumental médico empleado, en muchas ocasiones no están adaptados a nuestras necesidades.

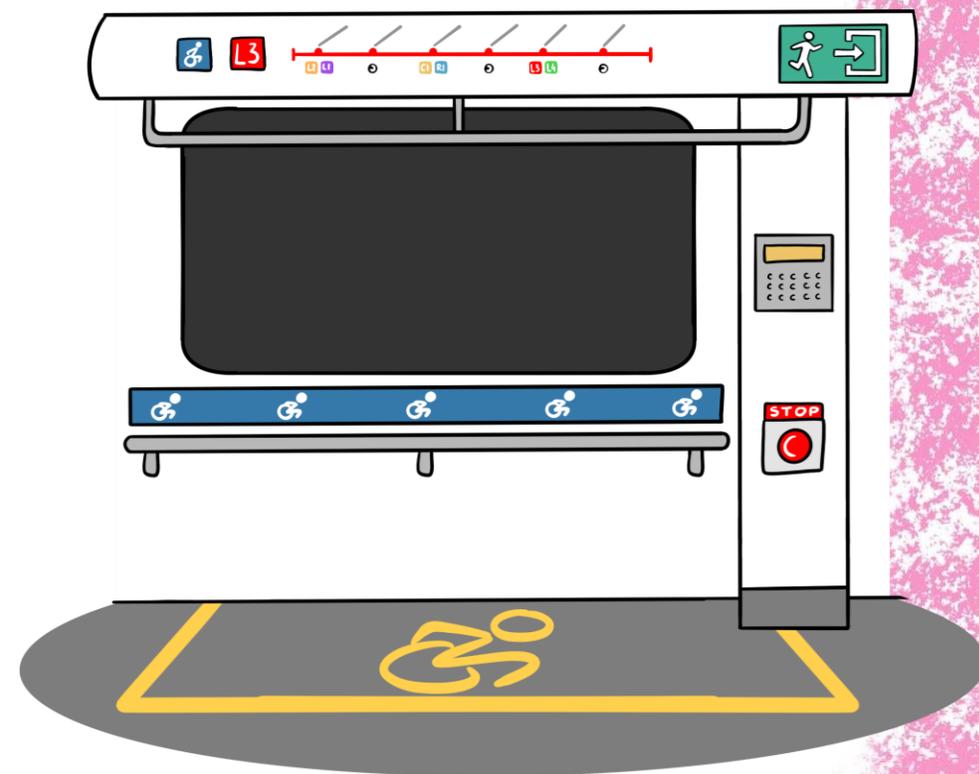
Algunas de estas barreras se pueden salvar cumpliendo las diferentes normativas sobre transporte público, edificaciones y espacios públicos que garantizan el acceso y uso universal de todas ellas. Así mismo, se deben emplear **ajustes necesarios**, cuando se requieran, durante nuestra atención en los servicios de salud sexual y reproductiva.

La normativa contempla, por ejemplos, la señalización visual y sonora así como pavimentos y franjas táctiles y franjas guía en las salidas de evacuación.

Además son de utilidad las guías de orientación para los desplazamientos, los servicios profesionales de acompañamiento y apoyo, materiales impresos en relieve, pavimentos en relieve, aplicaciones digitales...

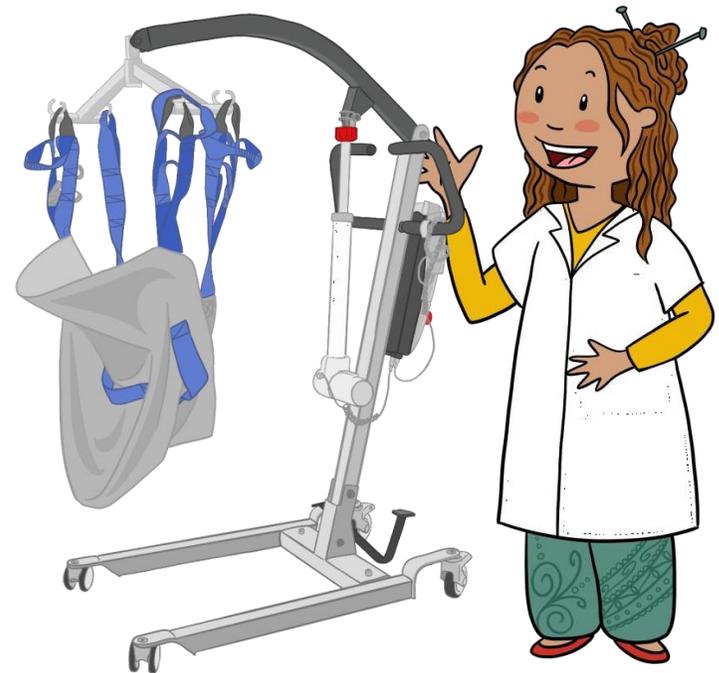
Las dotaciones o el mobiliario de las infraestructuras también deben tener en cuenta nuestras necesidades. Por ejemplo, disponer de mobiliario cómodo y ergonómico para los tiempos de espera, espacios para perro guía, máquinas expendedoras de fácil manejo, enchufes para carga dispositivos electrónicos y de productos de apoyos para la autonomía, zonas libres de contaminación acústica...

#### MEDIDAS DE ACCESIBILIDAD EN EL TRANSPORTE



Acceso y uso universal: por parte de todas las personas usuarias sin discriminación

Es necesario que en los servicios y dispositivos de atención, promoción y protección de la salud sexual y reproductiva cuenten con instrumental, mobiliario y aparatos de exploración accesibles y adaptados como son las camillas y las mesas de exploración ginecológica, el acceso al equipo de radiología, los mamógrafos... para que tengamos una atención digna.



### 3

## NO discriminación. Equipos profesionales con formación especializada

Mujeres y niñas con discapacidad tenemos derecho a que se nos considere e incluya en los programas, dispositivos y recursos destinados a la salud sexual y la salud reproductiva.

En los contextos profesionales sanitarios sigue muy presente una mirada infantilizada y sobreprotectora hacia nosotras, considerándonos como seres asexuados, ni deseantes ni deseables. Todo ello tiene como consecuencia la invisibilización de nuestras verdaderas necesidades sexuales y reproductivas, y la falta de atención y acompañamiento especializado y de calidad.

Con frecuencia se nos realizan menos pruebas diagnósticas o se nos elimina de los programas preventivos ginecológicos.

También nos niegan el uso de métodos anticonceptivos aludiendo a incompatibilidad con nuestros tratamientos psicofarmacológicos, sin base científica.

Desaprueban nuestra decisión de ejercer nuestros derechos reproductivos aduciendo la posibilidad de transmitir la discapacidad.

Por desconocimiento y por miedo, patologizan injustificadamente el embarazo, parto y puerperio. Nos someten a vigilancia excesiva, o somos intervenidas a través de cesáreas programadas. Somos tratadas como enfermas de alto riesgo y nuestra opinión no es oída.

Nos dicen que no podemos ser madres porque nuestros cuerpos no están preparados para la reproducción, que corren riesgos nuestras vidas o que no podemos ejercer maternidades responsables, en lugar de facilitarnos argumentos reales que faciliten el ajuste de expectativas.

Es necesaria la formación de los y las profesionales de la salud para evitar estos estereotipos y prejuicios.

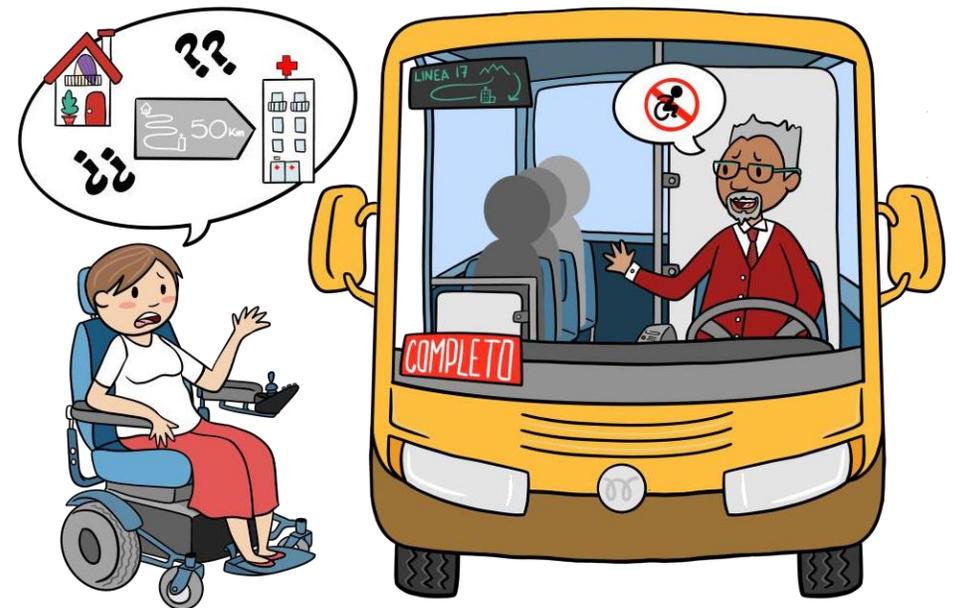
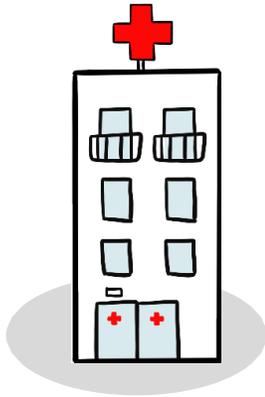


Demasiadas personas tomando decisiones en nuestras vidas

# NO se respeta tu derecho a la atención, promoción y protección de la salud sexual y reproductiva cuando:

## EN LOS TRANSPORTES Y EN LOS ACCESOS A LOS DISPOSITIVOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- ❌ Te encuentras con barreras que te impiden participar en los programas públicos gratuitos de salud sexual.
- ❌ No te facilitan el transporte sanitario acorde a tus necesidades vitales para acudir a consultas, revisiones médicas, seguimiento de procesos vitales o recibir tratamientos de salud sexual y reproductiva.
- ❌ No te incluyen en estudios preventivos o de cribado siendo el motivo las cuestiones derivadas la discapacidad (necesidades en el transporte o en los desplazamientos, la necesidad de apoyos, en la asistencia en los acompañamientos...).
- ❌ No te facilitan la movilidad autónoma debido a la ausencia de personal especializado en discapacidad.

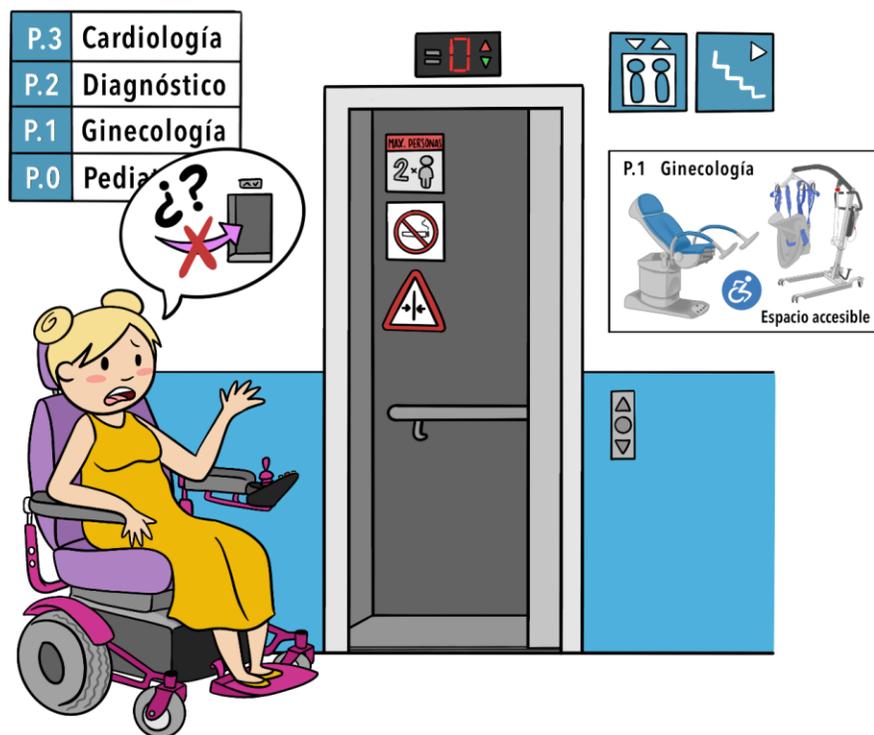


## EN LAS INSTALACIONES, MOBILIARIO, EQUIPAMIENTOS E INSTRUMENTAL

- ❌ Existen barreras arquitectónicas que dificultan, limitan y/o impiden los accesos y el desenvolvimiento en los centros y dispositivos destinados a la salud sexual y/o reproductiva.

Ejemplo. Accesos principales de entrada con escaleras, con rampas de pendientes pronunciadas o giratorias; puertas de accesos a consultas, salas o ascensores de anchura reducida; zonas de paso demasiado estrechas para los desplazamientos o giros con andadores y/o sillas de ruedas; pavimentos discontinuos, resbaladizos o con alfombras que no están pegadas al suelo; la no existencia de pavimento táctil indicador para orientar, dirigir y advertir a las personas; mostradores a una altura demasiado elevada; interruptores, pulsadores, o pomos en alturas inalcanzables...

- ❌ Los sistemas de señalización de los espacios no contemplan la accesibilidad necesaria que te facilita el acceso a la información, la autonomía ni la toma de decisiones.



- ❌ No existen guías de orientación accesibles para los desplazamientos, el manejo y uso de las infraestructuras y servicios que faciliten el desenvolvimiento autónomo.



❌ El mobiliario y/o los equipamientos para procedimientos de promoción a la salud sexual y reproductiva no tienen en cuenta las circunstancias ni las necesidades específicas de las mujeres y niñas con discapacidad (camillas de exploración ginecológica, aparatos de diagnóstico: mamógrafos, ecógrafos...).

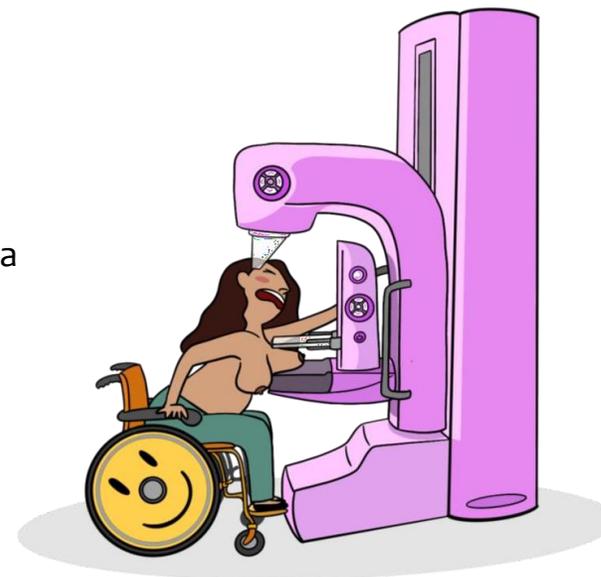
❌ El instrumental utilizado habitualmente para los programas de control y seguimiento de la salud sexual y reproductiva no está adaptado a las necesidades específicas de mujeres y niñas con discapacidad en condiciones de seguridad y comodidad.

❌ No se te facilita el acceso a tu información íntima y privada a través de los medios o formatos adaptados de acuerdo a criterios de accesibilidad universal.



❌ No se te ofrece la oportunidad de conocer al detalle (acercamiento visual y/o táctil) y con antelación el instrumental con los que se va a acceder a explorar tu cuerpo (Ej. En una citología vaginal: espéculo, espátula de madera, cepillo...) así como la información sobre la forma de proceder y los pasos a seguir.

❌ El mobiliario específico de las instalaciones no cumple la normativa de accesibilidad universal. Ejemplo: no existen baños accesibles; máquinas expendedoras inaccesibles.



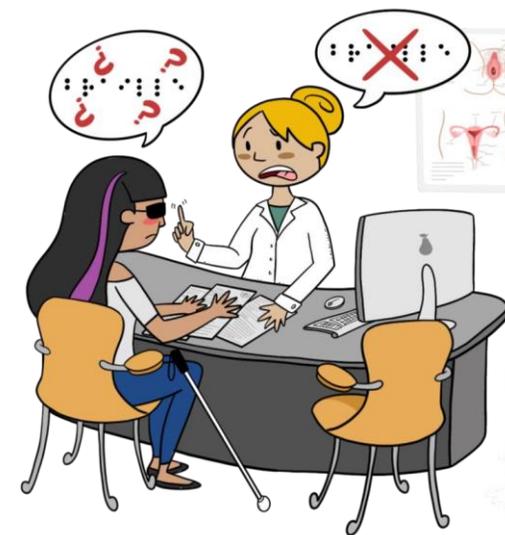
## EN LA ATENCIÓN EN CONSULTA el EQUIPO PROFESIONAL:

- ❌ No se presenta, ni se anticipa información con explicaciones sencillas y comprensibles lo que se disponen a realizarte durante tu consulta o estancia, ni se aseguran que lo hayas comprendido.
- ❌ No te facilitan información básica de forma individual, personalizada y accesible sobre tu propio estado de salud sexual y/o salud reproductiva, para entender la enfermedad y el tratamiento.

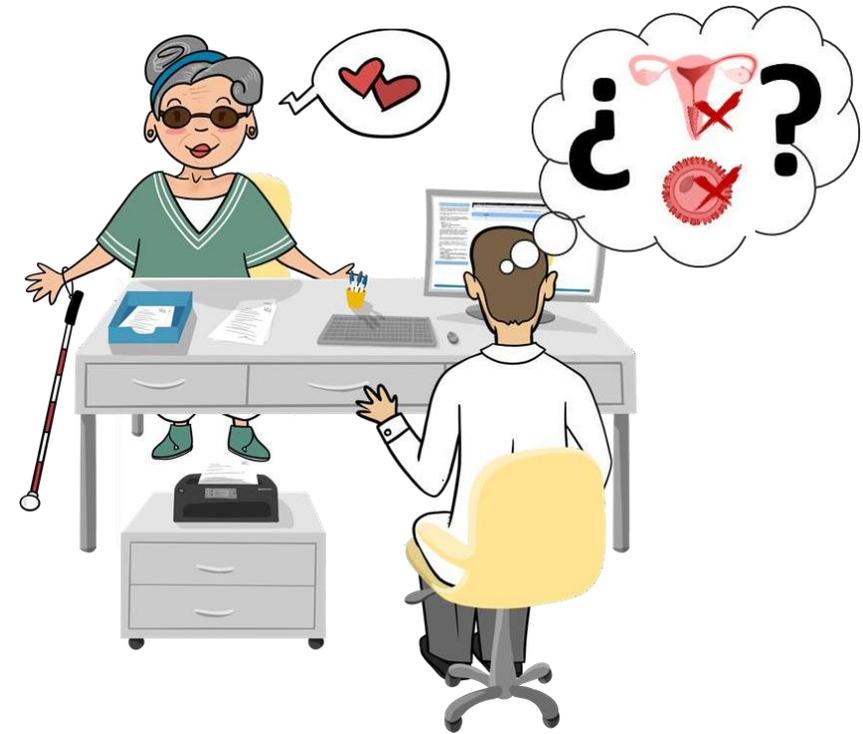


- ❌ No te facilitan los apoyos ni el acompañamiento oportuno para la anticipación del plan de salud previsto, así como no se facilitan los medios para que puedas participar en la toma de decisiones sobre aspectos de tu salud sexual y reproductiva.
- ❌ No te proporcionan información adaptada a tus condiciones particulares, no existiendo documentos, recursos o protocolos accesibles y adaptados a las situaciones de diversidad que presentas.

Ejemplo. Necesidad de informes y documentación sanitaria impresa en braille o en lectura fácil, necesidad de intérprete de lengua de signos...

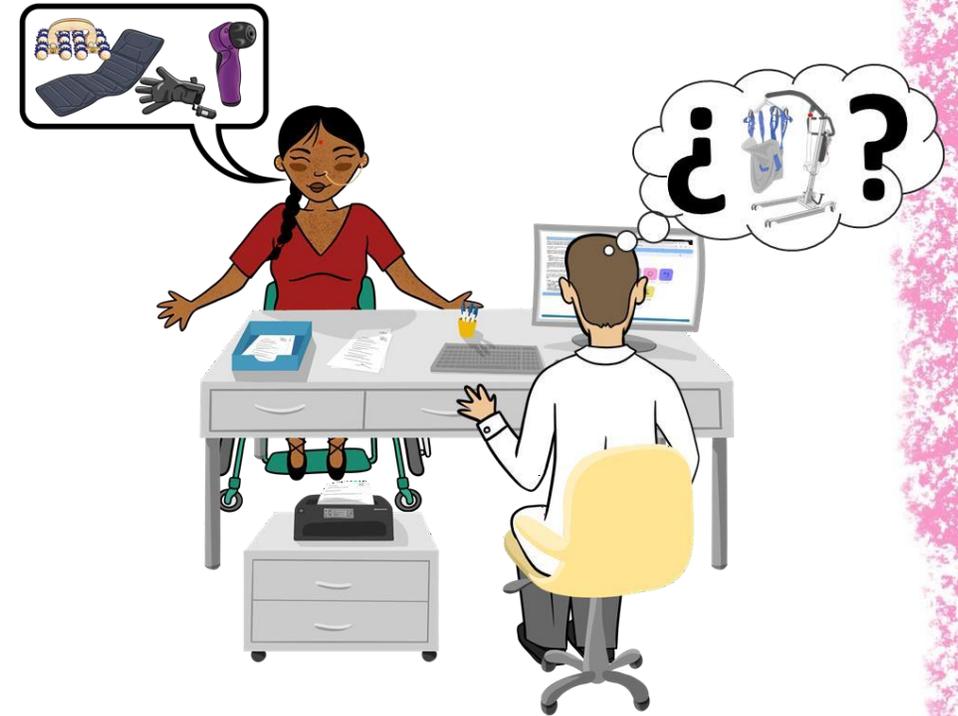
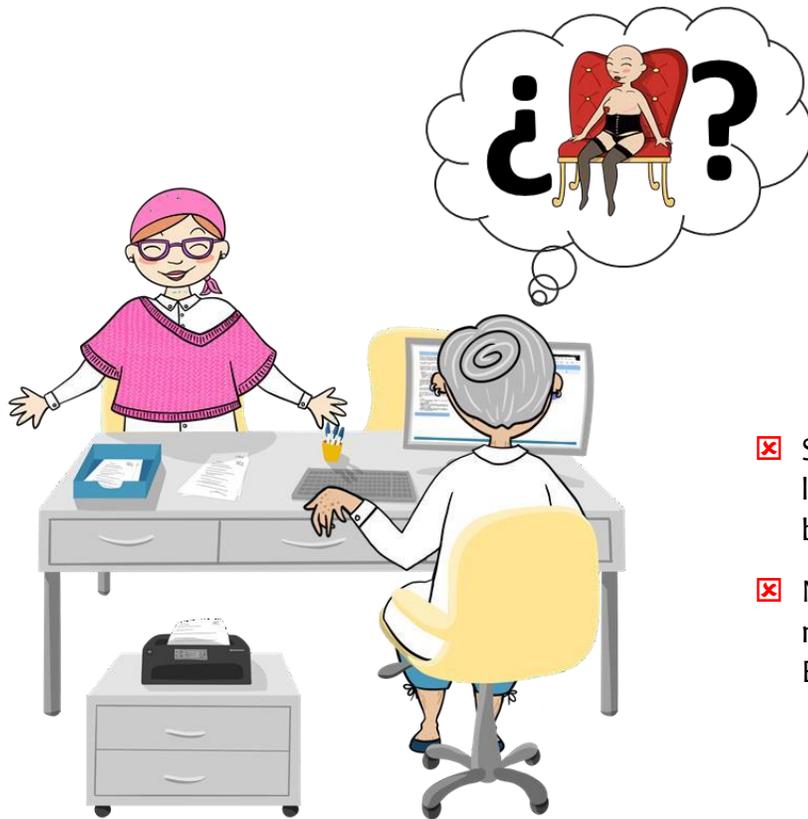


- ❌ Manifiesta barreras actitudes (mitos, falsas creencias o prejuicios) en torno al sexo, la sexualidad, el género, la raza, la etnia, la edad, la presencia de discapacidad... que obstaculizan el acceso libre y en igualdad a los dispositivos de salud sexual y salud reproductiva.
- ❌ Manifiesta objeción de conciencia obstaculizando e impidiendo el acceso libre y en igualdad a los dispositivos de salud sexual y salud reproductiva.



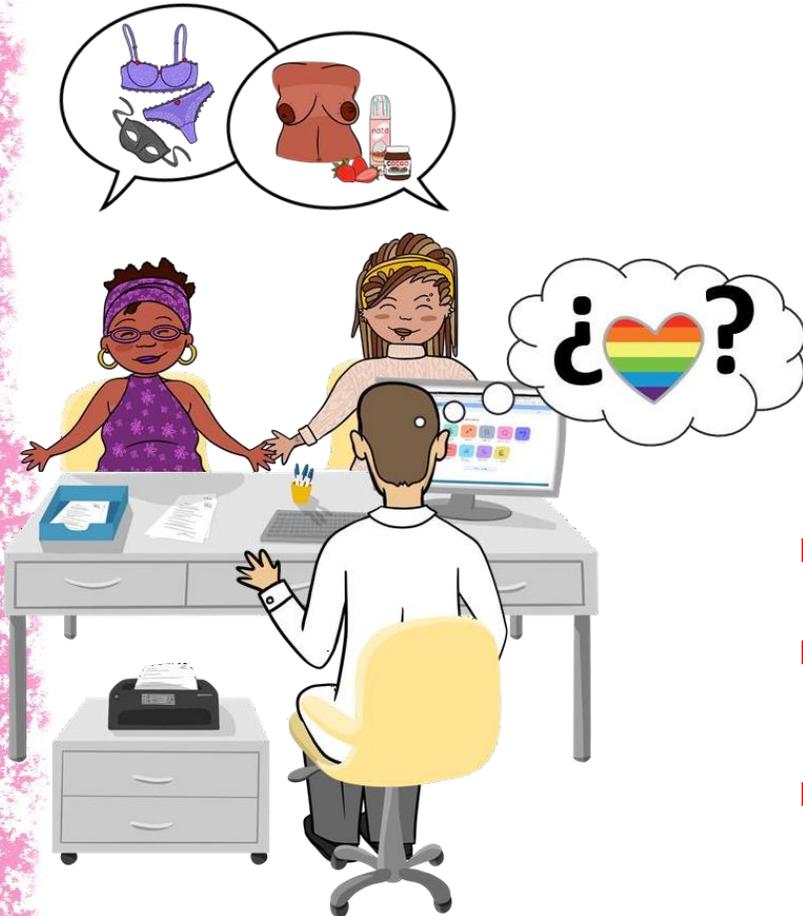
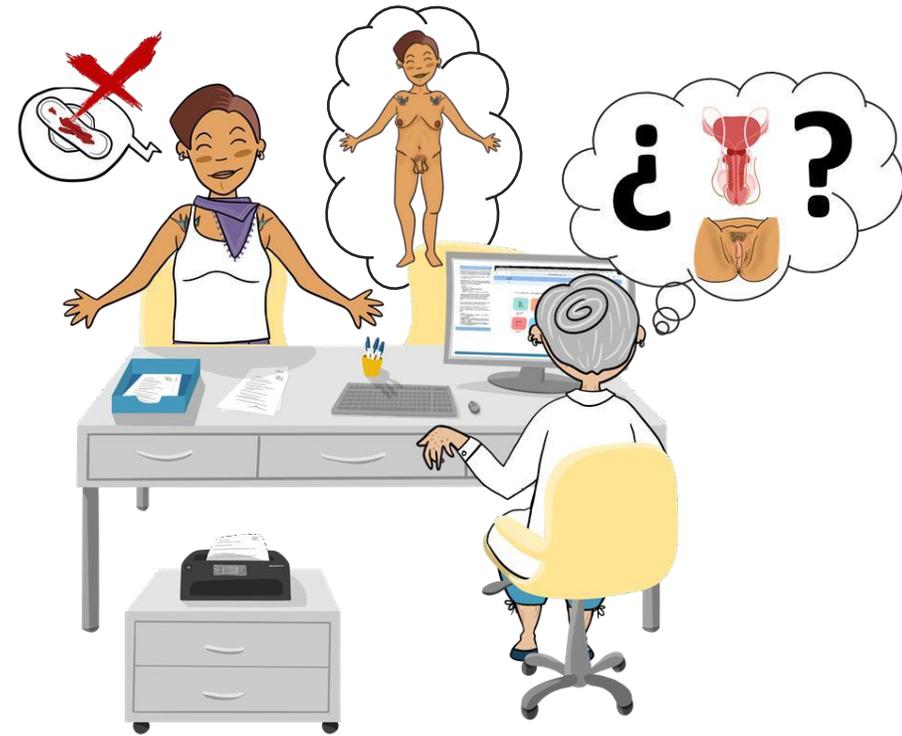
- ❌ Desconsidera, infravalora o se burla de tus dudas, preocupaciones, intereses o inquietudes, limitando o negando el acceso a recursos para tu salud sexual y/o salud reproductiva en igualdad.
- ❌ Percibes que se da más importancia y priorizan unas sexualidades frente a otras observando comparaciones que jerarquizan; percibes que la presencia de discapacidad se utiliza como motivo para la discriminación y la desatención.

- ❌ No te presta un trato adecuado desde la consideración a tu cuerpo, los síntomas que describes, tus inquietudes, dudas o preocupaciones por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.
- ❌ No se ponen en marcha los protocolos de vigilancia de la salud sexual y/o reproductiva para reconocer indicadores de salud y enfermedad presentes en tu cuerpo.

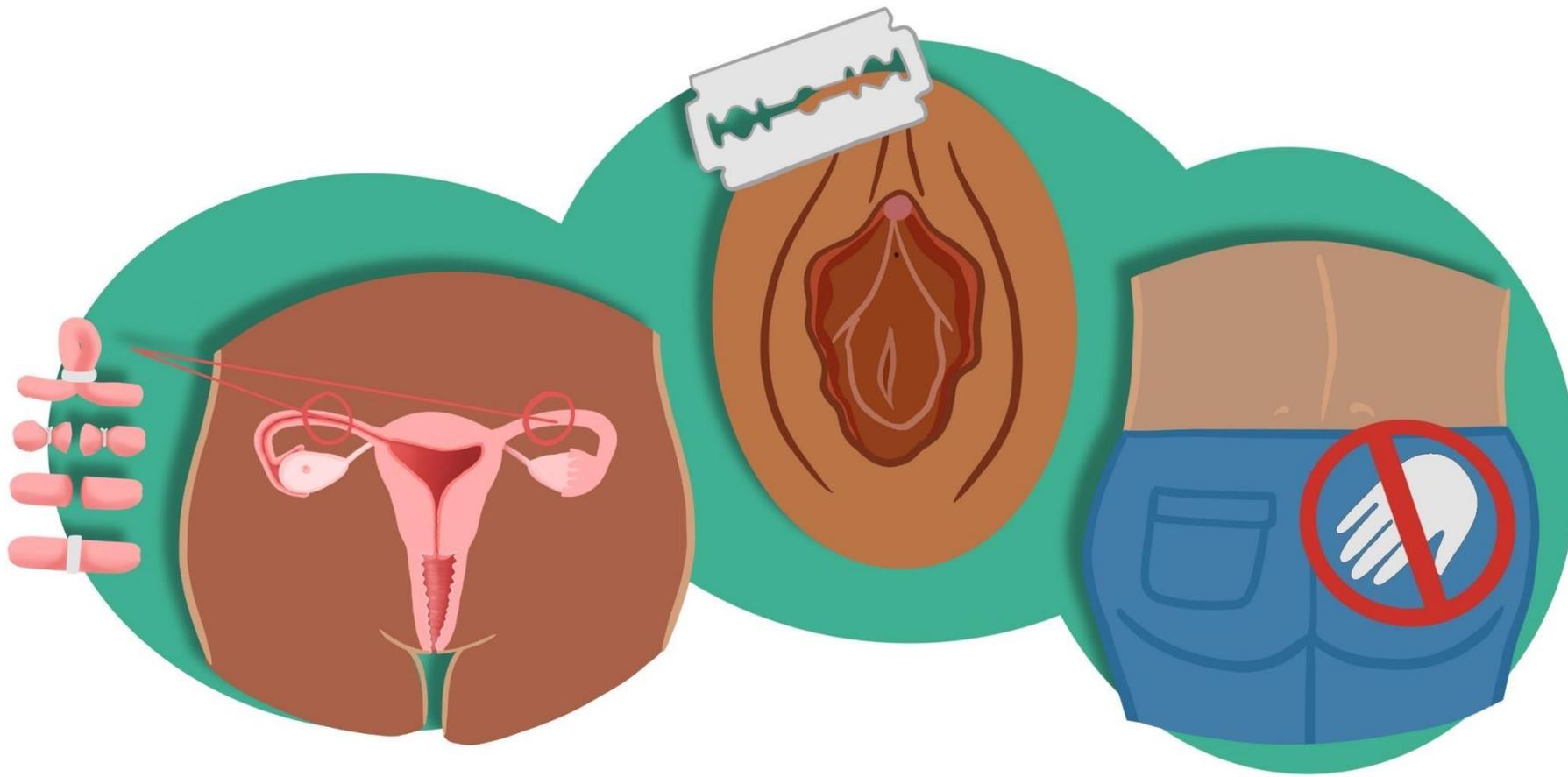


- ❌ Se te ofrece una visión negativa de la sexualidad, centrada en los problemas y en los riesgos, omitiendo aspectos relativos a la sexualidad como fuente de placer y bienestar.
- ❌ No se reconocen tus demandas al disfrute autónomo de tu cuerpo, y con ello tus necesidades de prestación de apoyos en función de sus situaciones particulares. Ejemplo: Necesidad de productos de apoyo al disfrute de tu sexualidad.

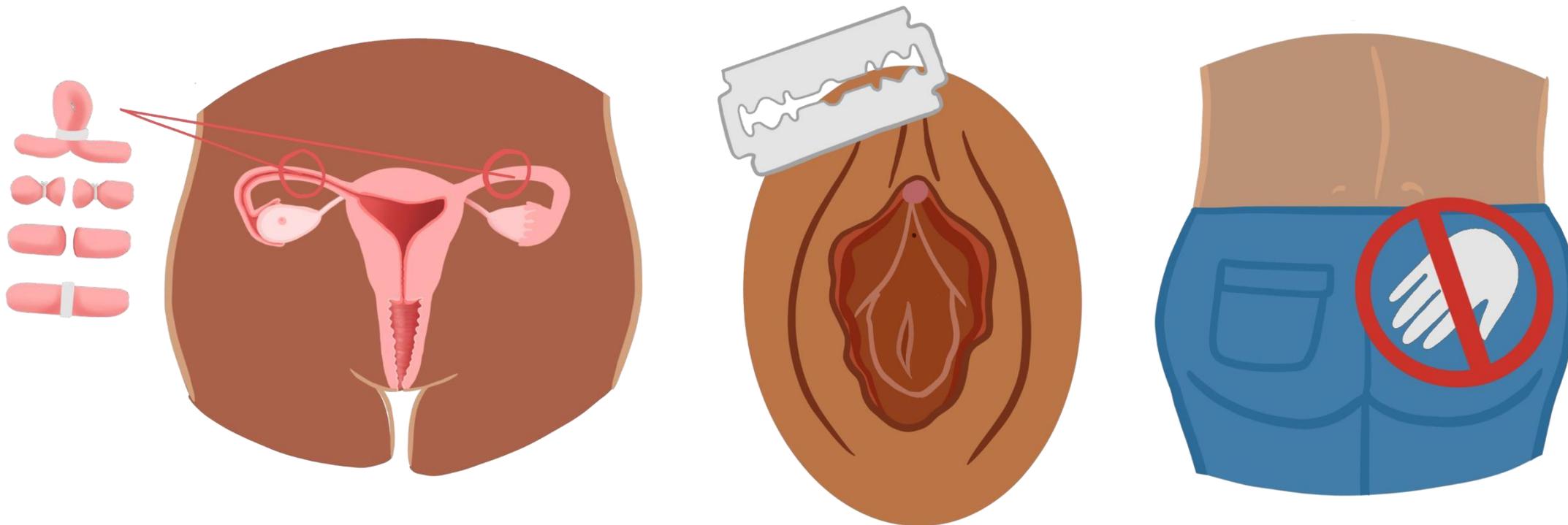
- ❌ Percibes una desconsideración hacia la diversidad corporal presente en tu cuerpo como mujer o niña con discapacidad.
- ❌ Percibes una desconsideración hacia la diversidad genital presente en tu cuerpo como mujer o niña intersexual con discapacidad.



- ❌ Percibes una desconsideración hacia la diversidad sexual y de género, que pudieras presentar como mujer y niña con discapacidad.
- ❌ No se atienden tus necesidades sexuales y/o reproductivas como mujer o como niña con orientación sexual diferente a la heterosexual, negándote el acceso a la cartera de servicios o dispositivos públicos destinados a la población en general.
- ❌ No se atienden tus necesidades sexuales y/o reproductivas como mujer o como niña con identidad transgénero, negándote el acceso a la cartera de servicios o dispositivos públicos genéricos destinados a la población en general ni específicos para personas transgénero.



### 3. Derecho a la libertad, seguridad e integridad corporal



“Todas las personas tenemos derecho a nuestra integridad personal (física, psíquica y moral) y una vida libre de riesgos y de cualquier violencia, intimidación o coerción que atente contra nuestras libertades y nuestro bienestar sexual y corporal”.

El derecho a la **autonomía sexual, la integridad corporal y a una vida libre de violencias** se refiere, por un lado, a la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual, es decir, el derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad.

Por otro lado, tenemos derecho a la integridad personal, a que ninguna acción u omisión, nos cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito público como en el privado.

Diferentes leyes internacionales defienden a las mujeres y niñas en estos aspectos.

La **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad**, ha advertido a los países que las mujeres con discapacidad tienen más riesgo de sufrir **violencia, explotación y abuso** en comparación con otras mujeres.

La violencia contra las mujeres con discapacidad es un problema grave en el mundo. Tenemos más riesgo de sufrir violencia y de sufrir más violencia sexual. La violencia contra la mujer también es una de las causas de discapacidad en las mujeres.

La **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer**, también señala que **violencia contra las mujeres** es “*cualquier acto de violencia de género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, incluidas las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada*”.



Otro Tratado Internacional, europeo, el **Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica**, también conocido como **Convenio de Estambul**, recoge los diferentes **delitos** de violencia contra la mujer, entre los que incluye la violación, la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado, el acoso sexual, el aborto forzado y la esterilización forzada.



Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica

Convenio de Estambul

En España, la **Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género**, define la violencia de género como «*la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia, especificando en el artículo 1.3 que la **violencia de género** «comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad».*



La igualdad de género requiere eliminar cualquier **práctica nociva** contra la mujer. Las prácticas nocivas son los “*actos o acciones discriminatorias que las comunidades y sociedades realizan de manera regular y durante períodos tan extensos que terminan por considerarlas como aceptables*”, suelen realizarse por tradición, cultura, religión o superstición. Ejemplos de estas prácticas son la mutilación genital femenina, los exámenes de virginidad, el abandono de niñas por la preferencia de hijos varones, el incesto, las marcas tribales,...

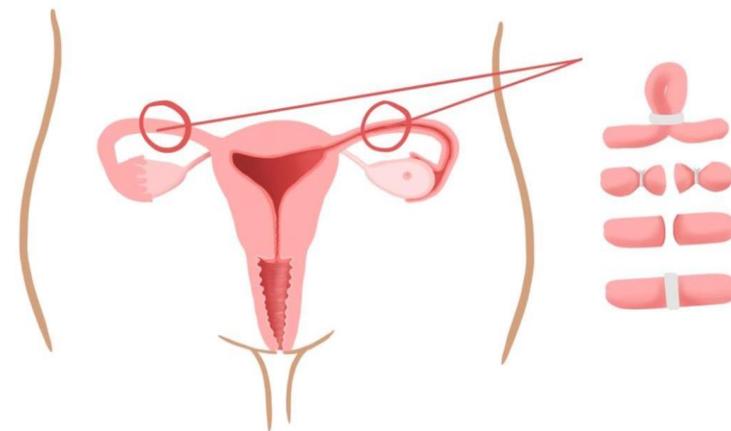
Vamos a detenernos a continuación en algunos de los delitos que más afectan a las mujeres y niñas con discapacidad: la esterilización forzosa, la violencia sexual, el abuso, acoso y coerción, y la cyberviolencia.

## La esterilización forzosa

La esterilización forzosa es una práctica quirúrgica que impide de forma definitiva la capacidad reproductiva de mujeres y hombres. Consiste en intervenir quirúrgicamente a una persona sin preguntarle su opinión ni informarle de lo que se la está haciendo. Se denomina “forzosa” o “forzada”, cuando esa práctica se realiza sin el consentimiento ni la aprobación de la persona se está atentando contra sus derechos fundamentales.

La esterilización forzosa se ha venido realizando a muchas mujeres y niñas con discapacidad. En España está prohibida.

Es una operación irreversible, para siempre. Afecta a nuestro desarrollo integral, atenta contra el reconocimiento de nuestra autonomía, no se nos considera ni tiene en cuenta. Se vulneran nuestros derechos fundamentales.



Algunos de los motivos por los que se realizaba la esterilización forzosa a mujeres y niñas con discapacidad:

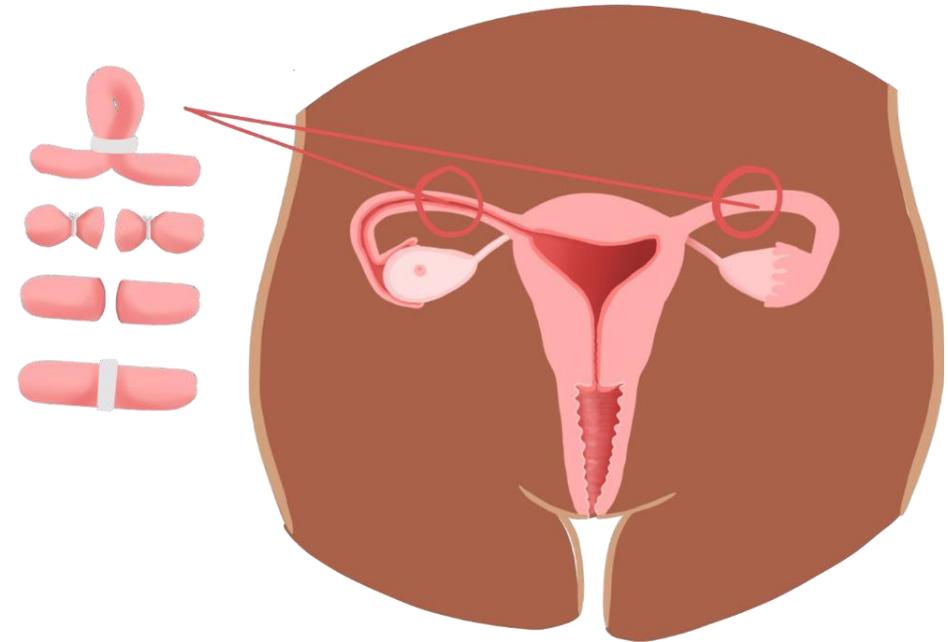
- Como medida de castigo.
- Como mecanismo de control de la fertilidad y la reproducción.
- Como mecanismo social discriminatorio hacia las personas con discapacidad. Para tratar de controlar la presencia de personas con discapacidad en la sociedad. Mirada o visión peyorativa de la discapacidad (eugenesia).
- No se considera a la persona con suficiente capacidad como para ejercer los roles sociales esperados: las “maternidades” y las “paternidades”.
- Enmascarar otros “falsos” motivos de salud y bienestar.
- Proteger del abuso y prevención futura de embarazos.
- ...

## Prohibición de la esterilización forzada

La **Ley Orgánica 1/2023**, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de **salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo**, ha sido un importante avance en España, fruto de la presión realizada por el movimiento social de personas con discapacidad.

Esta ley ha supuesto la erradicación de la esterilización forzada del ordenamiento jurídico español, una de las formas más flagrantes de violación de los derechos reproductivos que afectaban a las personas incapacitadas judicialmente, y con un evidente sesgo de género, ya que las que eran esterilizadas era precisamente las mujeres.

De esta manera, a partir de esa fecha, se prohíbe la esterilización forzada. Es decir, no se puede esterilizar a nadie sin su permiso, ni en contra de su voluntad.



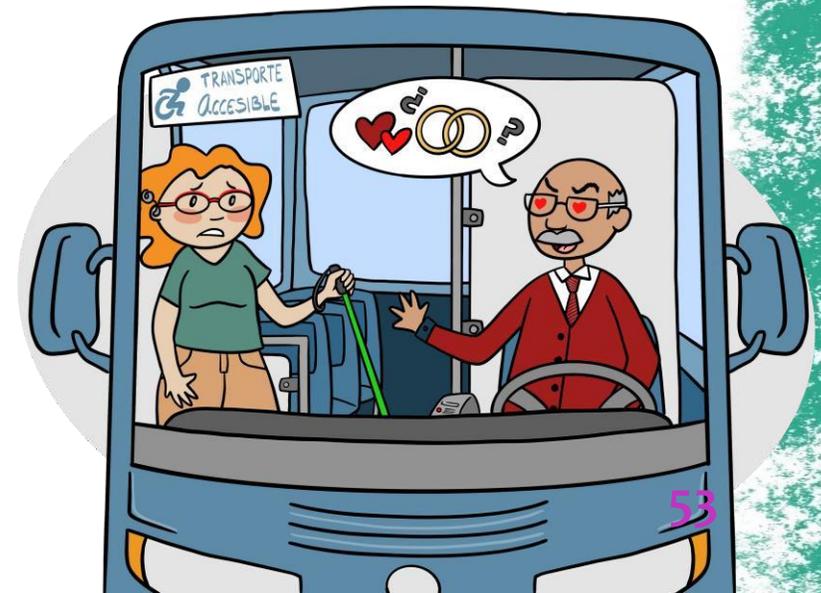
## La violencia sexual

La **Violencia sexual** es “todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, las acciones para comercializar o utilizar de cualquier modo la sexualidad de una persona mediante coacción, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”.

Para entender mejor esta definición miremos todo lo que se puede considerar violencia sexual:

- Cuando nos obligan a tener sexo sin nosotras haberlo consentido. Pueden usar amenazas de cualquier tipo incluyendo la fuerza física.
- Cuando nos muestran sus genitales sin nosotras haberlo pedido o deseado.
- Cuando una persona mayor abusa de una menor de edad.
- El acoso sexual en cualquier ámbito: en la calle, en el instituto, en nuestras propias casas, etc.
- Cuando nos tocan sin que demos permiso.
- Cuando nos insisten todo el tiempo con comentarios, miradas, propuestas para tener algún encuentro sexual que no queremos tener.
- Cuando nos obligan a casarnos con otra persona.
- Cuando nos obligan a abortar si estamos embarazadas.
- Cuando no nos dejan usar métodos preventivos hormonales o de barrera.
- Cuando nos hacen daño físico a nuestro cuerpo y/o nuestros genitales.
- Cuando nos toman fotos o hacen vídeos y nosotras no lo sabemos.
- Cuando estamos teniendo relaciones sexuales y se quitan el condón sin que nosotras sepamos.

Estos actos no son normales, no debemos aguantarlos y hemos de hacer algo contra ellos.



Hay diferentes formas de ejercer esta violencia sexual.

El **abuso**, el **acoso**, la **coerción** y la **cyberviolencia** son algunas de ellas y las detallaremos a continuación.

## Abuso sexual

El **abuso sexual** se da cuando alguien se aprovecha de la vulnerabilidad de otra persona. Eso significa que una persona puede tener más poder sobre otra o abusar de su confianza y cercanía para cometer alguna agresión sexual.

Veamos algunos ejemplos de abuso sexual.

- **Indefensión:** Es cuando nos encontramos indefensas por estar dormidas, porque hayamos bebido alcohol o consumido alguna droga o nos encontremos inconscientes. Si estamos inconscientes no nos podemos defender ni opinar si nos tocan, nos toman fotos o intentan tener relaciones sexuales con nosotras. Por eso se llama estar en estado de indefensión.
- **Vulnerabilidad:** La vulnerabilidad ocurre cuando hay una diferencia de edad (cuando la persona abusada es una niña, por ejemplo), cuando tenemos alguna discapacidad, cuando somos de otro país o no tenemos, por ejemplo, suficiente dinero para comprar comida o pagar un piso. Una persona puede aprovecharse de estas situaciones para obtener lo que desea ya que puede sentirse “superior” a la otra persona.
- **Inferioridad:** Cuando hablamos de inferioridad nos referimos principalmente a una relación de poder. Por ejemplo, las relaciones que tenemos con profesoras o profesores o simplemente una persona mayor. Estas personas pueden llegar a abusar de ese poder para que accedamos a hacer cosas que no queremos hacer.

- **Confianza:** En muchas ocasiones los abusadores son personas que previamente se han ganado nuestra confianza. Poco a poco se hacen personas con las cuales nos sentimos cómodas y pueden aprovecharse de esa confianza que hemos generado con ellas o ellos y rompen los límites de la intimidad. Esas personas pueden ser parte de nuestra familia, amigas o amigos de la familia, nuestra propia pareja, vecinos, conocidas o conocidos, etc. También usan esa relación de confianza para hacernos creer que las otras personas no nos van a creer si denunciamos o decimos que estamos siendo abusadas por ellas o ellos.

El **incesto** es una forma de **abuso sexual intrafamiliar**, y se refiere a la implicación de un o una menor de edad en actividades sexuales ejercidas por adultos y que buscan principalmente la satisfacción de éstos.

Estas actividades sexuales no están reducidas al acto sexual genital, sino a todo tipo de actos o gestos por los cuales un adulto obtiene gratificación sexual.

Los y las menores de edad, son personas aún inmaduras y dependientes, y eso hace que sean incapaces de comprender el sentido de estas actividades por lo que su consentimiento no es real.

Viven en una contradicción, una confusión, porque esta violencia viene de una persona de la que dependen, de la que deben recibir cuidado y protección, por lo que no entienden que sea un maltrato o abuso. Como consecuencia, en otros momentos de sus vidas no sabrán reconocer otros tipos de maltratos.

Son actividades impuestas bajo presión (violencia o seducción), donde se ven obligados y obligadas a guardar secreto y eso les lleva al aislamiento.

El incesto produce graves secuelas en niños y niñas, desde trastornos del comportamiento hasta trastornos psiquiátricos, además de mucho sufrimiento y problemas en su autoimagen.

## Acoso sexual

El **acoso sexual** es un comportamiento que puede ser tanto verbal como físico. Tiene una naturaleza sexual y con él intentan intimidarnos y ofendernos.

El acoso sexual se puede presentar en diferentes ámbitos. Principalmente está el acoso sexual callejero, el acoso sexual en el trabajo y el acoso sexual académico.

Existen muchas formas de realizar acoso sexual. Veamos algunos ejemplos:

- Cuando tocan nuestro cuerpo sin que hayamos dado nuestro consentimiento.
- Cuando se realizan comentarios o bromas con contexto sexual.
- Cuando nos hacen gestos sexuales, como tocarse los genitales enfrente de nosotras.
- Cuando se exhiben fotos, vídeos o ilustraciones con contenido sexual explícito de nosotras.
- Cuando nos exhiben sus genitales.
- Cuando se llama a otras personas por nombres o mote con significados sexuales.
- Cuando se difunden rumores sexuales.



## Coacción sexual

Cuando hablamos de coacción hacemos referencia al acto de ser obligadas a hacer algo sin tener el deseo de hacerlo. Esto se puede realizar de muchas formas:

- **Usando la fuerza física o intimidarnos:** Cuando nos intimidan sentimos miedo ya sea porque la persona que nos está intimidando tiene algún objeto que nos puede hacer daño (como un arma) o porque son muchas personas al tiempo.
- **Mediante amenaza o extorsión:** Por ejemplo, cuando te amenazan con suspender una asignatura o con humillarte públicamente con una foto o un vídeo tuyo que tenga contenido sexual. Esto también se considera violencia sexual.

## Cyberviolencia: Violencia sexual a través de las RRSS

TikTok, Instagram, WhatsApp... son algunos de los ejemplos de las redes sociales que más usamos hoy en día. Son redes en las que todas tenemos acceso.

A través de estas redes conocemos y hablamos con muchas personas desconocidas y en muchos casos esto ha permitido que también haya violencia sexual de manera virtual.

Las redes sociales son importantes para muchas de nosotras, pero debemos aprender a usarlas de manera correcta y saber que en ella nos pueden intentar agredir.

Identifiquemos algunas de las formas de violencia en las redes:

- **Ciberacoso sexual:** Es cuando una persona usa alguna de estas plataformas para acosar sexualmente a otra persona. Por ejemplo, haciéndole propuestas sexuales, enviando fotos o vídeos de sus genitales o incluso amenazándola.
- **Acoso sexual a menores o Grooming:** Es cuando una persona adulta se hace pasar por alguien de tu edad y trata de mantener contacto contigo. Poco a poco se gana tu confianza para pedirte fotos o incluso para conocerte en persona y aprovechar ese momento para realiza un abuso sexual.
- **Sextorsión:** Es cuando te chantajea alguien para que le mandes fotos o vídeos tuyas bajo amenazas. Puede pasar que tenga una foto tuya y quiera más por eso te amenaza con mostrar la foto a más personas si no le mandas más contenido.
- **Sexting:** El sexting es una práctica sexual en la que, de manera voluntaria, le mandamos fotos o vídeos a otra persona y esa persona también te manda ese contenido a ti. También cuando mandamos mensajes eróticos.

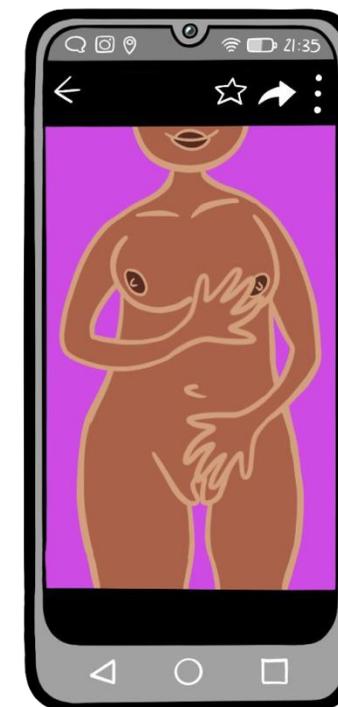
El problema de esta práctica es las fotos o vídeos pueden ser usadas para alguna de las situaciones que hemos visto antes o que ese contenido sea compartido con otras personas para humillarnos.

El sexting, es una práctica erótica muy común que puede llegar a ser muy placentera. Sin embargo, debemos ser conscientes que una vez que el material que enviamos sale de nuestras manos ya no está bajo nuestro control. Por lo tanto, hay ciertos aspectos que debemos tener en cuenta para poder protegernos lo mejor posible y que ese material no sea nunca usado en nuestra contra.

Primero, debemos estar seguras de que es una práctica que deseamos realizar y que vamos a obtener placer a través de ella. Así, las partes involucradas pueden dar su consentimiento y también consensuar cómo lo van a realizar. Es decir, el tipo de App que se va a utilizar, material que se quiere enviar/recibir, los límites que van a tener, etc. El contenido es sólo enviado entre las personas que han dado su consentimiento.

Generalmente le echamos la culpa a la persona que ha enviado el material cuando este es difundido a otras personas, sin embargo, la única persona responsable cuando esto ocurre es quien ha compartido un material que le han enviado bajo un pacto de intimidad y confidencialidad.

Está bajo nuestra responsabilidad dejar de “celebrar” y seguir compartiendo cuando recibimos fotos o vídeos con contenido sexual de personas conocidas a través de las Redes Sociales. Apenas recibimos este tipo de imágenes o vídeos de alguien que conocemos (o no), debemos borrarlo inmediatamente y advertir a las otras personas de que lo que están haciendo es un delito y se puede penalizar según el Código Penal de España.



Otro tipo de violación a nuestro derecho a la integridad son los **malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes** que las mujeres y niñas con discapacidad experimentamos en relación a nuestra salud sexual y reproductiva.

**Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes** los define como los actos que sin un propósito concreto nos inflige un nivel considerable de sufrimiento o de dolor.

El informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (2013) detalla diferentes formas de abusos en los entornos de atención de la salud y cómo afecta a las mujeres con discapacidad.

Los malos tratos en los servicios de salud reproductiva pueden causar enormes y duraderos sufrimientos físicos y emocionales.

Algunos ejemplos de estos malos tratos son las humillaciones, la denegación de aborto, la mutilación genital femenina o las infracciones del secreto médico y de confidencialidad.

A las mujeres con discapacidad les suelen realizar inmobilizaciones, que incluso siendo durante un breve período de tiempo, también pueden constituir tortura y malos tratos. Ejemplo de ello lo vemos en la violencia obstétrica durante el parto.

Los tratamientos no consentidos y la medicación forzosa también son tratos abusivos.

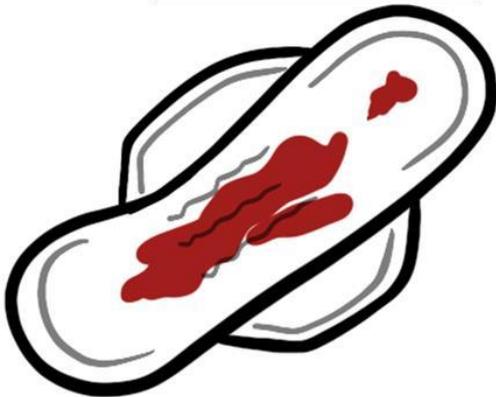
Las mujeres lesbianas, bisexuales, trans e intersexos también son víctimas de abusos y maltratos, cuando son sometidas a vejaciones verbales y humillaciones públicas.

Otro ejemplo lo podemos encontrar en relación a los niños que nacen con atributos sexuales atípicos. En algunos casos, suelen realizarles intervenciones quirúrgicas irreversibles de reasignación de sexo. De no realizarse con su consentimiento puede causar un gran sufrimiento psíquico.



## NO se respeta tu derecho a la integridad corporal cuando:

- ❌ Te han explicado ciertos procesos naturales que pasan en tu cuerpo y/o en tus genitales (externos o internos) desde una visión negativa, centrada en los problemas, como fuente de problemas, riesgos o enfermedad con mensajes del tipo:
  - “Estás mala” para referirse a la vivencia de la menstruación o la regla.
  - “No te toques la pocheta, caca, culo,” uso de nombres vulgares para referirse a tus genitales.
  - “No te toques que huele mal” atribuir propiedades desagradables (mal olor) a tus genitales.
- ❌ Desde tu entorno próximo se ha contribuido a tener una idea distorsionada de tu cuerpo, tus genitales (externos o internos) y los procesos naturales que habitualmente están presentes en muchos de los cuerpos de mujeres y niñas.
- ❌ Han comparado tu cuerpo con otros cuerpos realizando comparaciones que hacen que tengas una mirada poco amable hacia tu cuerpo y justifiquen ciertas prácticas poco saludables hacia tu cuerpo (utiliza prendas de ropa compresiva en pechos, contenciones físicas...).



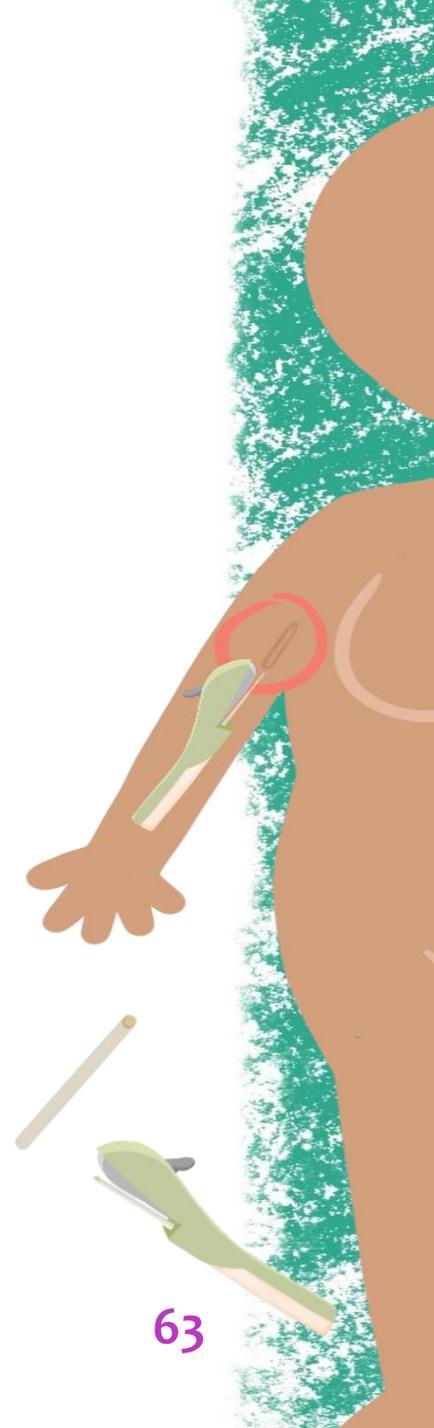
- ❌ Te han administrado tratamientos farmacológicos (medicamentos, tratamientos hormonales...) para anticipar, retrasar o interrumpir ciertos procesos naturales en tu cuerpo. Ejemplo, fármacos para: interrumpir el sangrado del útero, anticipar o retrasar la menstruación, eliminar conductas eróticas de disfrute (acariciarse los genitales), controlar el crecimiento del vello corporal... sin causas médicas ni motivos de salud justificados, la finalidad principal es la de frenar u ocultar el desarrollo evolutivo corporal y que se desarrollen tus caracteres sexuales secundarios y terciarios.





- ❌ Cuando al prescribirte tratamientos farmacológicos relativos a ámbitos de tu salud, no se te explican todos los efectos secundarios que pudieran aparecer, incluyendo los relativos a las implicaciones en tu salud sexual o reproductiva. Ejemplo, cambios en el funcionamiento de tus genitales.
- ❌ Cuando te han prescrito tratamientos farmacológicos que afectan a tu salud sexual o reproductiva sin explicarte los motivos reales, atribuyendo su administración a otras cuestiones que nada tienen que ver con la realidad. Ejemplo, explicándote que es necesaria tu administración para temas de crisis epilépticas, para problemas circulatorios...
- ❌ Tienes en tu cuerpo colocados ciertos dispositivos (implantes, dispositivos intrauterino,... ) sin conocer los verdaderos motivos, sin tu conocimiento, permiso o consentimiento, que afectan a tu funcionamiento corporal y con ello a tu salud sexual y/o reproductiva.
- ❌ Tomas por vía oral ciertos medicamentos (pastillas anticonceptivas... ) que afectan al funcionamiento corporal y tu capacidad reproductiva, habiéndotelos prescrito sin tu pleno conocimiento u ocultándote información real sobre los motivos de los mismos.
- ❌ Se te administran tratamientos inyectables que afectan a tu funcionamiento corporal y con ello a tu salud sexual y/o reproductiva, desconociendo los verdaderos motivos reales.

- ❌ Estás recibiendo ciertos tratamientos hormonales que alteran el funcionamiento de tu cuerpo, de tus genitales y con ello en tu salud sexual o reproductiva.
- ❌ Sin tu pleno conocimiento (conociendo los verdaderos motivos y sus implicaciones), te han realizado intervenciones quirúrgicas que afectan a tu salud sexual y capacidad reproductiva.
- ❌ Te han prescrito y administrado medicamentos y fármacos que afectan a tu cuerpo, a tus genitales (externos o internos) y su funcionamiento, bien directamente o a través de sus efectos secundarios, produciendo una alteración en las zonas genitales, procesos implicados en la reproducción o en procesos implicados en el disfrute corporal. Ejemplo: psicofármacos implicados en la respuesta sexual genital.
- ❌ En el caso de ser una mujer o niña con discapacidad y anatomía intersexual no te han explicado las diversidades anatómica existentes desde una mirada positiva, asociando la diversidad de ciertas estructuras anatómicas, la ausencia o presencia de ciertos procesos (ejemplo: menstruación, eyaculación...) como motivo de discriminación.



- ❌ Desde edades tempranas, sin tu pleno conocimiento ni autorización, tienes en tu cuerpo colocados ciertos elementos decorativos de origen cultural por el hecho de ser mujer que afectan a tu funcionamiento corporal y con ello a tu salud sexual y/o reproductiva, pudiendo ser motivo y causa de la presencia de discapacidad.
- ❌ Se te han realizado ciertos procedimientos que han alterado o lesionado tus genitales por el hecho de ser mujer sin que existan razones médicas que lo justifiquen (extirpación parcial o total de los genitales externos o internos: clítoris, labios externos e internos de la vulva, estrechamiento de la abertura vaginal...) que suponen un riesgo para tu salud sexual y reproductiva, o incluso generándote una discapacidad.
- ❌ Fruto de tradiciones de origen étnico o cultural, se han colocado en todo tu cuerpo o en determinadas zonas corporales elementos de contención (vendajes, gasas de presión, fajas...) que han impedido o impiden tu desarrollo evolutivo corporal y la presencia de caracteres sexuales por el hecho de ser mujeres, ocasionándote ciertas enfermedades o presencia de discapacidad.
- ❌ Presentas ciertas marcas corporales (tatuajes, perforaciones, incisiones superficiales o profundas...), realizadas sin tu pleno conocimiento, por motivos estéticos de origen étnico o cultural por el hecho de ser mujer que afectan a tu salud sexual o reproductiva pudiendo ser motivo de discapacidad.



# NO se respeta tu derecho a la integridad corporal y a una vida libre de violencias cuando:

- ❌ En el espacio público has vivido situaciones a través de gestos, conductas, miradas y/o palabras de contenido sexual con las que has sentido molesta, incómoda, perseguida, intimidada, agobiada, enfadada, atosigada, atacada y/o vigilada por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.
- ❌ En los transportes públicos has vivido sin tu consentimiento situaciones como: roces, agarrones, tocamientos, manotazos, frotamientos, miradas incómodas, comentarios o susurros de contenido sexual, insinuaciones u otras expresiones, conductas o gestos que impliquen transgresión de tu espacio personal por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.



## ACOSO SEXUAL

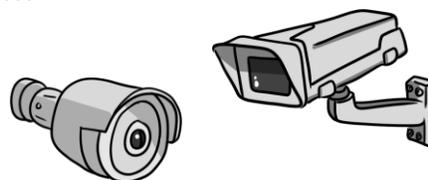
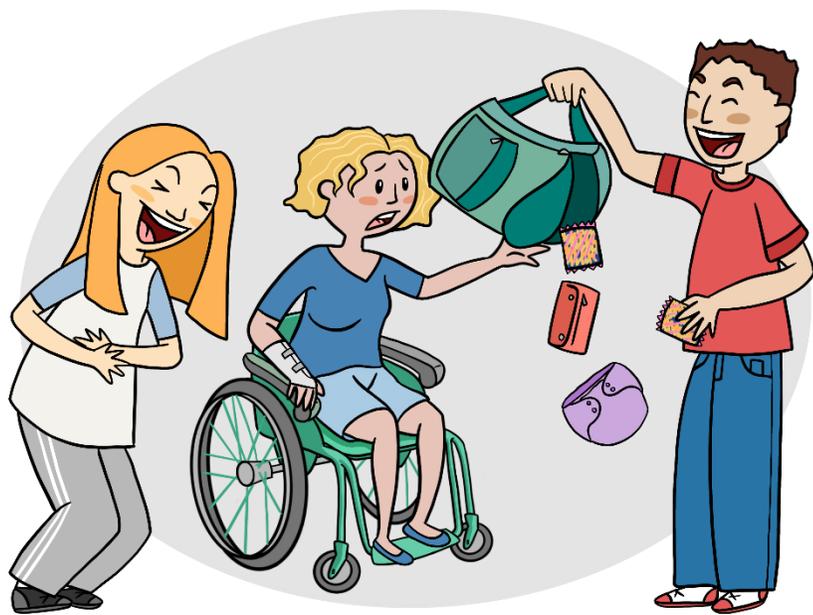
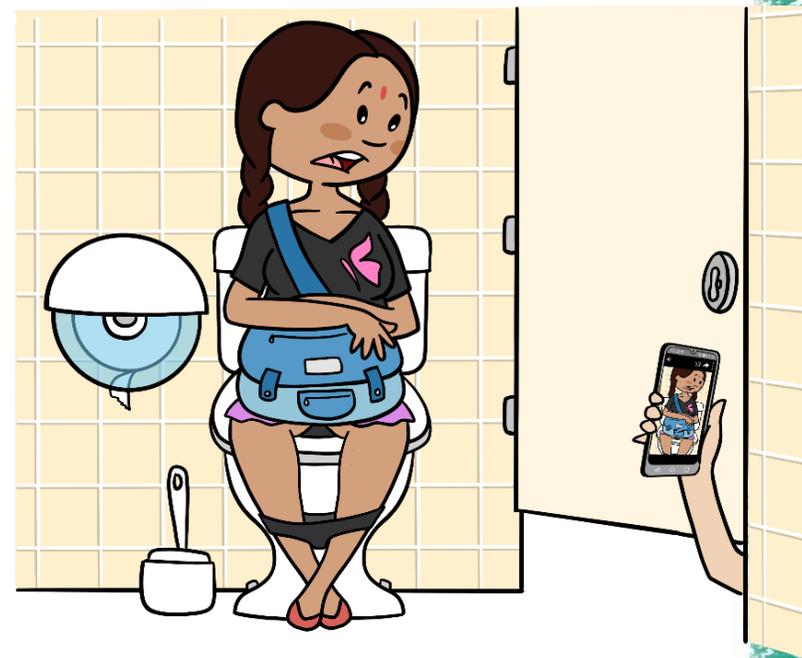
- ❌ Han invadido tu espacio personal reduciendo o eliminando la distancia de seguridad interpersonal mínima corporal o con intromisión indiscreta en tus conversaciones privadas generándote sentimientos de malestar, incomodidad, agitación, tensión física, angustia, ansiedad y/o enfado.
- ❌ Has vivido situaciones de invasión y transgresión de tus tiempos y espacios personales de forma insistente y reiterada sintiendo miedo y/o angustia (miradas continuadas, comentarios desagradables, seguimiento físico, tocar o golpear la puerta del baño...).
- ❌ Personas conocidas o desconocidas, sin tu permiso ni autorización, han exhibido su cuerpo desnudo o semidesnudo, han tocado sus genitales o realizado gestos de contenido sexual explícito ante tu presencia por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.

- ❌ Personas conocidas o desconocidas, sin tu autorización previa ni permiso, han accedido a información íntima y privada (imágenes, fotografías, conversaciones, mensajes, informes de salud, diario, cartas...).
- ❌ Sin tu autorización previa ni permiso, personas conocidas o desconocidas, han compartido información íntima y privada tuya (fotografías, mensajes, conversaciones, documentación sanitaria...) a través de diferentes medios: envío telefónico, en formato impreso, a través en redes sociales... de forma pública con otras personas.
- ❌ Has recibido llamadas telefónicas, mensajes de texto de móviles o correos electrónicos, audios, imágenes o fotografías de contenido sexual explícito o pornográfico y de carácter ofensivo sin que tu las hubieras solicitado de manera previa y consensuada, por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.



- ❌ Has recibido por parte de personas conocidas o desconocidas sin tu previa autorización ni permiso, llamadas telefónicas, correos electrónicos, mensajes de texto y/o audio o imágenes con burlas, insultos con contenido amenazante.
- ❌ Se han difundido datos privados sobre aspectos de tu vida sexual o reproductiva, contenidos ofensivos, insultos, motes... o rumores falsos que suponen situaciones humillantes en plataformas públicas como internet, redes sociales... por el hecho de ser mujer con discapacidad.

- ❌ Te han realizado fotografías o grabaciones en baños públicos, vestuarios, probadores y las han compartido sin tu autorización ni permiso a través de diferentes medios: envío telefónico, en formato impreso, a través en redes sociales... de forma pública con otras personas.
- ❌ Han compartido a través de internet u otros medios digitales de comunicación social información, fotografías o videos de carácter personal para herirte o avergonzarte.
- ❌ Has recibido insultos o amenazas a través de redes sociales (facebook, instagram, youtube, twitter, whatsapp...) mensajes de texto, audios, imágenes o fotografías por motivos de tu sexo o género, presencia de discapacidad, aspecto físico, modos de actuar, origen étnico o cultural, estatus social, identidad u orientación sexual...



- ❌ Existen sistemas y dispositivos de captación y grabación de imágenes y sonidos, como es el uso de cámaras de video-vigilancia, interfonos... en las zonas destinadas a la intimidad corporal (baños, aseos, habitaciones, zona de tratamientos (enfermería, botiquín, fisioterapia...)).
- ❌ Han accedido sin permiso y sin autorización a tus pertenencias u objetos personales e íntimos. Los han visto, manipulado o tocado, exhibido públicamente, escondido, tirado, deteriorado, sustraído... siendo la finalidad de los actos atentar contra tu dignidad y causarte un daño persona por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.

- ❌ Has recibido agresiones físicas por parte de personas conocidas o desconocidas de tu entorno a través de empujones, collejas, puñetazos, codazos, zancadillas, patadas, mordiscos, golpes, tirones del pelo... por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.
- ❌ Has vivido agresiones verbales a través de burlas, risas, insultos, comentarios chistosos desagradables... hacia ti por el hecho de ser mujer o niña, por el hecho de tener una discapacidad, por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad, por tu identidad u orientación sexual, por tu expresión de género, tu forma de vestir...
- ❌ Han extendido falsos rumores y mentiras, relativos a tu vida sexual y/o reproductiva contaminando la convivencia social, pudiendo suponer situaciones de aislamiento y afectando de forma negativa a tu reputación por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.



- ❌ Has vivido situaciones de persecución social, por parte de dos o más personas fruto de la difusión de rumores falsos y mentiras hacia tu persona por parte de terceras personas por el hecho de ser mujer con discapacidad.
- ❌ Te han negado la participación, han ignorado tu presencia, no te han dirigido la palabra, no te han tenido en cuenta en las actividades grupales, te han aislado intencionadamente o han coaccionado a otras personas para que no se relacionen contigo.

- ❌ Personas de tu entorno próximo conocidas con quienes has compartido información íntima y privada no respetan tu solicitud de confidencialidad y lo comparten de forma pública con otras personas, haciéndote vivir situaciones de vergüenza,
- ❌ En tu entorno próximo (familiar, educativo, ocupacional o laboral) se dibujan o colocan imágenes, ilustraciones, póster, viñetas, dibujos, fotografías de contenido sexual explícito desagradables.
- ❌ Te muestran de manera intencionada materiales gráficos y audiovisuales (imágenes, fotografías, revistas, videos...) de contenido sexual explícito pornográfico pese a que hayas mostrado tu incomodidad.
- ❌ Personas de tu entorno próximo (familiar, escolar, laboral, amistad...) te lanzan invitaciones persistentes para participar en actividades sociales lúdicas pese a que tu ha mostrado tu desinterés y negativa, dejando claro que te resultan no deseadas.
- ❌ Has vivido situaciones de contacto físico no solicitado o acercamiento físico excesivo o innecesario por parte de personas de tu entorno próximo.
- ❌ Has recibido invitaciones comprometedoras y/o petición de favores sexuales a cambio de favores de carácter laboral (mejora de las condiciones laborales, estabilidad en el empleo, promoción...) por el hecho de ser mujer con discapacidad.



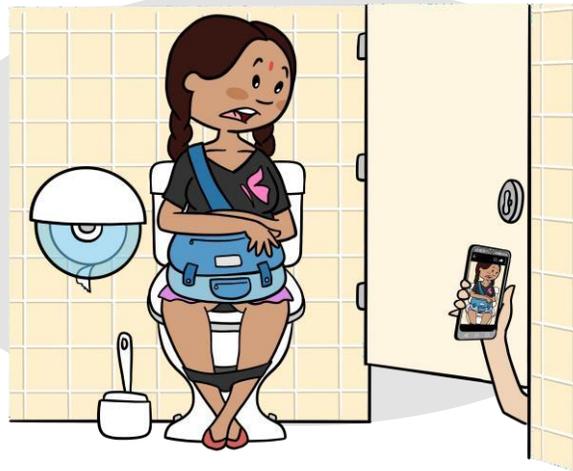


¡Recuerda!

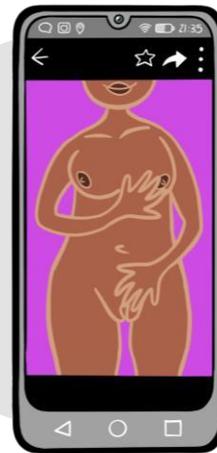


Invadir y transgredir los espacios y los tiempos personales de mujeres y niñas con discapacidad **NO es gracioso es ACOSO.**

Acceder sin autorización ni permiso a información íntima (imágenes, fotografías, conversaciones,...) de mujeres y niñas con discapacidad **NO es gracioso es ACOSO.**



Enviar correos electrónicos, mensajes de texto o compartir publicaciones a través de redes sociales con contenido ofensivo, (insultos, motes...), rumores falsos o humillaciones dirigidos a mujeres y niñas con discapacidad **NO es gracioso es ACOSO.**



Realizar llamadas telefónicas, enviar mensajes o imágenes con contenido de erótico, gestos de amenaza u obscenos a mujeres y niñas con discapacidad **NO es gracioso es ACOSO.**



Ignorar o aislar a mujeres y niñas con discapacidad a través de la difusión de rumores falsos, humillaciones en público y manipulación de otras personas **NO es gracioso es ACOSO.**



Acceder, quitar, romper, esconder o mostrar sin permiso las pertenencias de mujeres y niñas con discapacidad **NO es gracioso es ACOSO.**

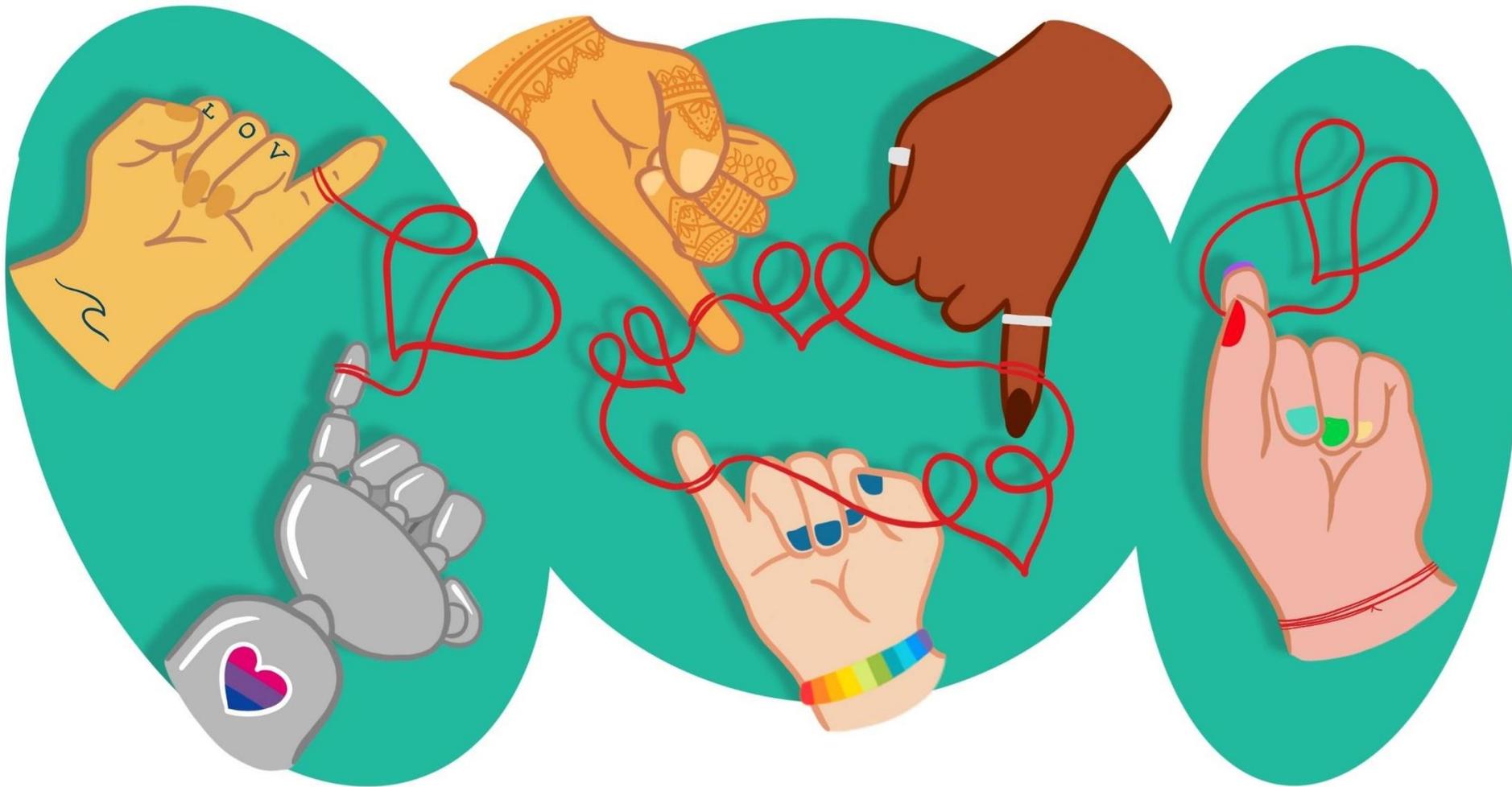
Burlarse, reírse, hacer chistes sobre cuestiones relativas a la presencia de discapacidad, sobre las identidades o las orientaciones sexuales de mujeres y niñas con discapacidad **NO es gracioso es ACOSO.**



Difundir información privada sin autorización ni permiso utilizándola para burlarse, excluir del grupo, no dejar participar a mujeres y niñas con discapacidad **NO es gracioso es ACOSO.**







## 4. Derecho a formar una familia



“Todas las personas tenemos derecho a elegir la forma de convivencia que consideremos más adecuada con la relación afectiva que hayamos establecido, y a disolverla si así lo decidimos”



Mujeres y niñas con discapacidad tenemos derecho a elegir el tipo de relación afectiva, sentimental y/o amorosa que queremos mantener, y decidir si casarte o no casarte, hacerte pareja de hecho, separarte o divorciarte.

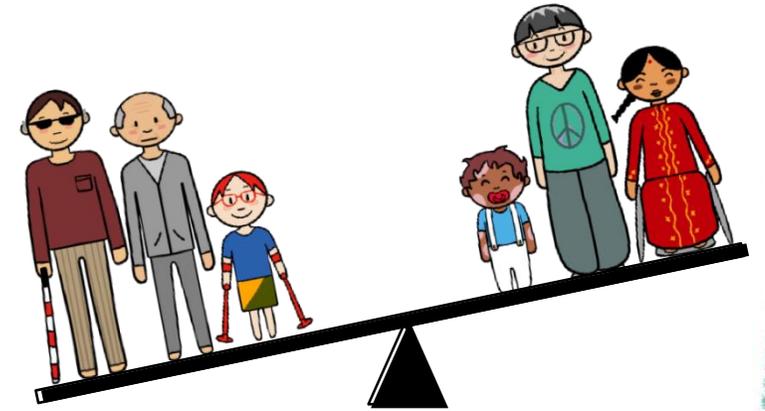
Este derecho está abalado por la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** (artículo 16) que establece el derecho a formar una familia y a que esta sea protegida por la sociedad y el Estado.

En España, es la **Constitución** (artículo 39) quien protege el derecho a formar una familia.

Las mujeres y las niñas con discapacidad hemos vivido y seguimos viviendo hoy en día, procesos de socialización diferentes a los de otras personas.

Se nos educa de manera diferente por ser mujeres y niñas, por eso también se espera cosas diferentes en nuestras relaciones con el resto de personas, se espera que seamos dependientes en lugar de autónomas, lo que nos genera inseguridad y desconfianza.

Como mujeres se nos educa con la idea de que necesitamos a otras personas, una pareja, para ser felices y que si no lo conseguimos no estaremos “completas” y no seremos felices y habremos fracasado socialmente.



## Barreras

Esta opción de ser feliz se diluye, cuando las mujeres y niñas tenemos discapacidad. Consideran que somos asexuadas y con pocas posibilidades de tener pareja o crear nuestra propia familia porque nuestras condiciones físicas, cognitivas, mentales y estéticas nos lo impiden.

Estos estereotipos también los comparten, en gran medida, las familias y los y las profesionales, que tienen más predisposición a que avancemos en cuestiones de educación y empleo que en lo relativo a nuestras prácticas sexuales, afectivas o a las relaciones de pareja.

Nos hacen ver que nuestros cuerpos no son atractivos para otras personas, que lo que quiere es aprovecharse de nosotras o que podemos ser una carga para ellas.

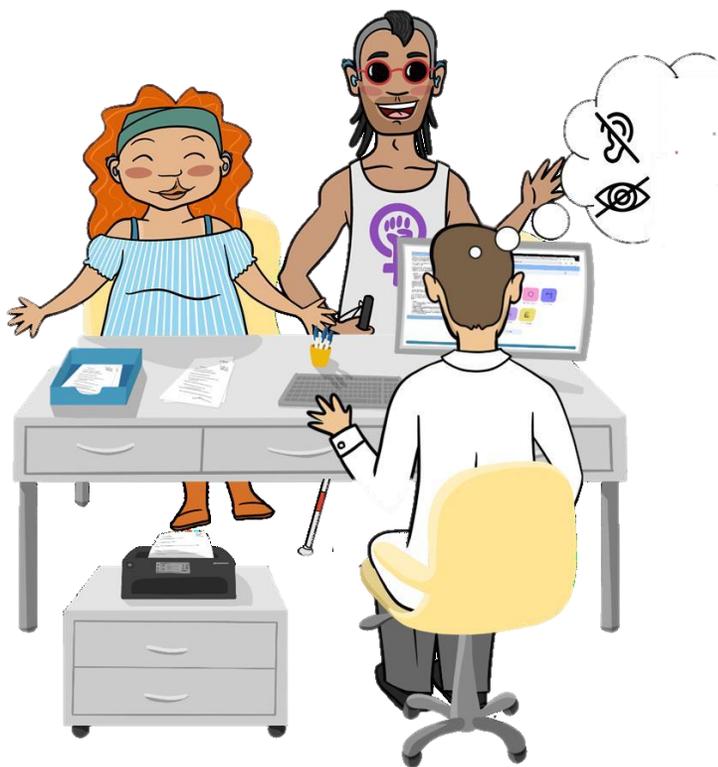
Estas actitudes afectan a la visión que tenemos de nosotras mismas y juega un papel importante cuando queremos socializar, limitado nuestras posibilidades para relacionarnos.

A su vez, dificulta nuestro acceso a la educación e información sobre sexualidad y reproducción, y a nuestra atención sanitaria en estos aspectos. Cuando tenemos acceso a ellas suele estar enfocada a evitar embarazos o enfermedades, pero no a disfrutar del amor o del sexo.



Por estos y otros motivos, la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** (artículo 23) exige a los países que tomen medidas para que no se discrimine a las personas con discapacidad en lo relacionado con el matrimonio, la familia y las relaciones personales, y así puedan crear estos vínculos en igualdad de condiciones.

Reconoce nuestro derecho, si estamos en edad de contraer matrimonio, a casarnos y fundar una familia sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros cónyuges.



Las mujeres con discapacidad tenemos derecho a decidir si queremos o no crear una familia, aunque a muchas se nos haya negado este derecho durante mucho tiempo, incluso incapacitándonos judicialmente. La falta de información también nos impide tomar decisiones.

La **Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica**, acaba con las incapacitaciones judiciales y permite que podamos tomar nuestras propias decisiones de forma libre e informada.

Esta ley añade que para que podamos tomar nuestras decisiones, si lo necesitamos, deben ofrecernos un sistema de apoyos individualizados y adaptados a nuestras necesidades.

Los modelos de convivencia pueden ser muy diferentes, igual que la expresión de nuestros afectos, sentimientos y deseos.

La sociedad ha ido incorporando estas diferencias a la familia, por eso los modelos de familia han cambiado tanto en estas últimas décadas.

Actualmente hay un Proyecto de Ley de Familias (121/000151), que presenta una gran diversidad de situaciones familiares. Algunas de ellas son:

- Familia biparental (un padre y una madre).
- Familia monomarental (una madre) o monoparental (un padre).
- Familia LGTBI (una o dos personas LGTBI).
- Familia múltiple (con nacimientos, adopciones o acogimientos múltiples).
- Personas solas.
- Familia reconstituida (alguno de los miembros de la pareja tiene hijos/as de anteriores relaciones).
- Personas unidas en matrimonio.
- Pareja de hecho.



Una familia se forma cuando dos o más personas comparten de forma habitual y continuada la misma residencia.

Puede ser por contraer matrimonio, por ser pareja de hecho o por mantener una convivencia estable en pareja o cuando una persona o una pareja tienen hijos.

Las mujeres con discapacidad tienen derecho a elegir su modelo de familia, en igualdad de condiciones que cualquier otra persona.

A muchas mujeres con discapacidad se les ha negado este derecho durante mucho tiempo, especialmente a las mujeres con discapacidad intelectual.

Una investigación realizada en 2022 por Plena Inclusión, reflejó que más de la mitad de las mujeres con discapacidad intelectual no tiene pareja, aunque a la mayoría le gustaría tener una. Y que muy pocas viven en pareja y en estos casos son fundamentales los apoyos para poder ejercer este derecho.

En el caso de personas con discapacidad intelectual, algunas parejas viven de forma independiente pero es más habitual que las parejas convivan en pisos tutelados con otros compañeros y compañeras de piso.

Los pisos tutelados son una opción de apoyo ante el derecho a vivir en pareja, donde se ofrece asistencia y supervisión, además de fomentar la independencia a través de las actividades diarias.

El derecho a vivir de forma independiente está reconocido en la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** (artículo 19) y en él se dice que han de asegurarnos el poder elegir dónde y con quién vivir. Además de tener acceso a servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo, en los que está incluida la asistencia personal, para facilitar nuestra inclusión en la comunidad y evitar nuestro aislamiento social.



Las mujeres con discapacidad también tenemos derecho a elegir el modelo de familia que más se adapte a nuestros deseos, sentimientos y afectos, en las mismas condiciones que cualquier otra persona.

Por ejemplo, eligiendo formar una familia monomarental y vivir con nuestros hijos o hijas, o creando una familia LGTBI, sin tener que esconder nuestra orientación sexual ni sentirnos obligadas a vivirla en secreto, sin ser discriminadas por ello y tampoco nuestros hijos e hijas.

O como hemos dicho al inicio, podemos decidir libremente, no de manera impuesta, no formar una familia. Nuestra felicidad no depende de estar o no en pareja.

La relación con nosotras mismas es muy importante y debemos sentirnos protagonistas de nuestros proyectos de vida.



## La relación con nosotras mismas

El primer paso es aprender a querernos a nosotras mismas para luego poder compartir nuestros afectos, emociones, sentimientos y amor con el resto de personas. Aprender a poner límites en nuestras vidas, para que nadie se crea con la capacidad de decidir, controlar, opinar o manejarlas. Nuestras vidas nos pertenecen.

**¡Conócete a ti misma!**

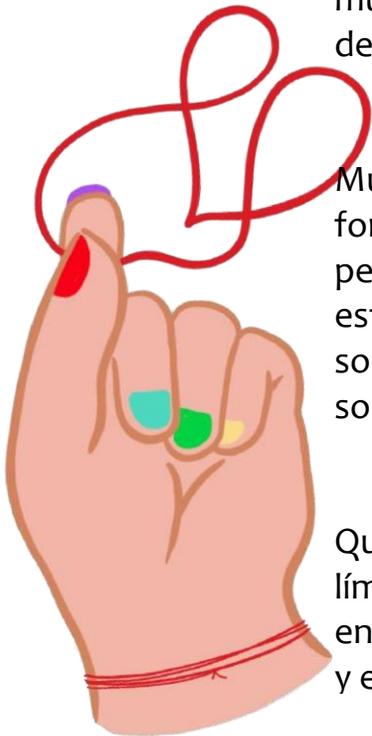
Para poder establecer límites primero debemos saber dónde se sitúan y para ello es necesario conocernos a nosotras mismas. El autoconocimiento nos lleva a saber cuáles son nuestras propias reglas. La libertad de una persona termina donde la libertad de otra comienza. Esta es la razón por la que es esencial establecer nuestro propio “territorio” así como darlo a conocer a quienes nos rodean. Cada persona es diferente, los límites no tienen por qué ser los mismos para todas las mujeres o niñas con discapacidad. Establecer límites y aprender a decir “no” es una parte fundamental en el desarrollo de las relaciones saludables en nuestras vidas.

**¡Pon límites!**

Muchas mujeres y niñas con discapacidad creemos que poner ciertos límites a las personas con quienes convivimos forma parte de una actitud egoísta. El objetivo es poder mostrarnos tal y como somos y definir nuestro espacio íntimo y personal. Se trata de una muestra de amor hacia nosotras mismas y hacia el resto de personas, hacia las relaciones que establecemos. Nadie debiera tener que mostrarse diferente a cómo es realmente. No necesitamos la aprobación de nadie, somos nosotras quienes debemos decidir. Las personas de nuestro entorno, si nos quieren, nos aceptarán tal y como somos, respetando nuestras decisiones.

**¡Derecho a ser como eres!**

Que los límites que marquemos sean por nosotras mismas, por nuestra forma de ser y entender nuestras vidas. Poner límites significa hablar de nosotras, de cómo nos sentimos, explicar qué nos incomoda. Debemos entender que una relación en la que actuamos de manera diferente a cómo somos realmente no es saludable, perjudica nuestra salud mental, afectiva y emocional; no nos permite poder disfrutar de nuestras relaciones con el resto de personas.



# Reflexionemos sobre la imagen

## Me quiero

- Libre.
- Me regalo amor propio.
- Soy, me vivo y me expreso con libertad.
- Me disfruto y me hago feliz.

## Me cuido

- Me preocupo y ocupo de mi salud física, mental emocional y relacional.
- Me conozco, me escucho y me entiendo.
- Priorizo los autocuidados.
- Tengo tiempo libre donde me siento libre.

## Me trato bien

- Me priorizo en mi proyecto vital.
- SOY dueña de mi vida. Mi vida me pertenece.
- Evito que otras personas tomen decisiones por mí.
- Invierto en relaciones saludables, por los buenos tratos.

## Me valoro

- Me envío mensajes positivos.
- Reconozco mis esfuerzos.
- Evito compararme con otras personas.
- Defiendo mis prioridades y persigo mis sueños.

## Me acepto

- Me reconozco en la diversidad.
- Auténtica, única y genuina.
- Me expreso como SOY.
- Evito querer parecerme a otras personas.

## Me admiro

- Me gusta como SOY.
- Confío y creo en mí.
- Celebro mis logros y éxitos.
- Mis éxitos son míos, me pertenecen.

## Me respeto

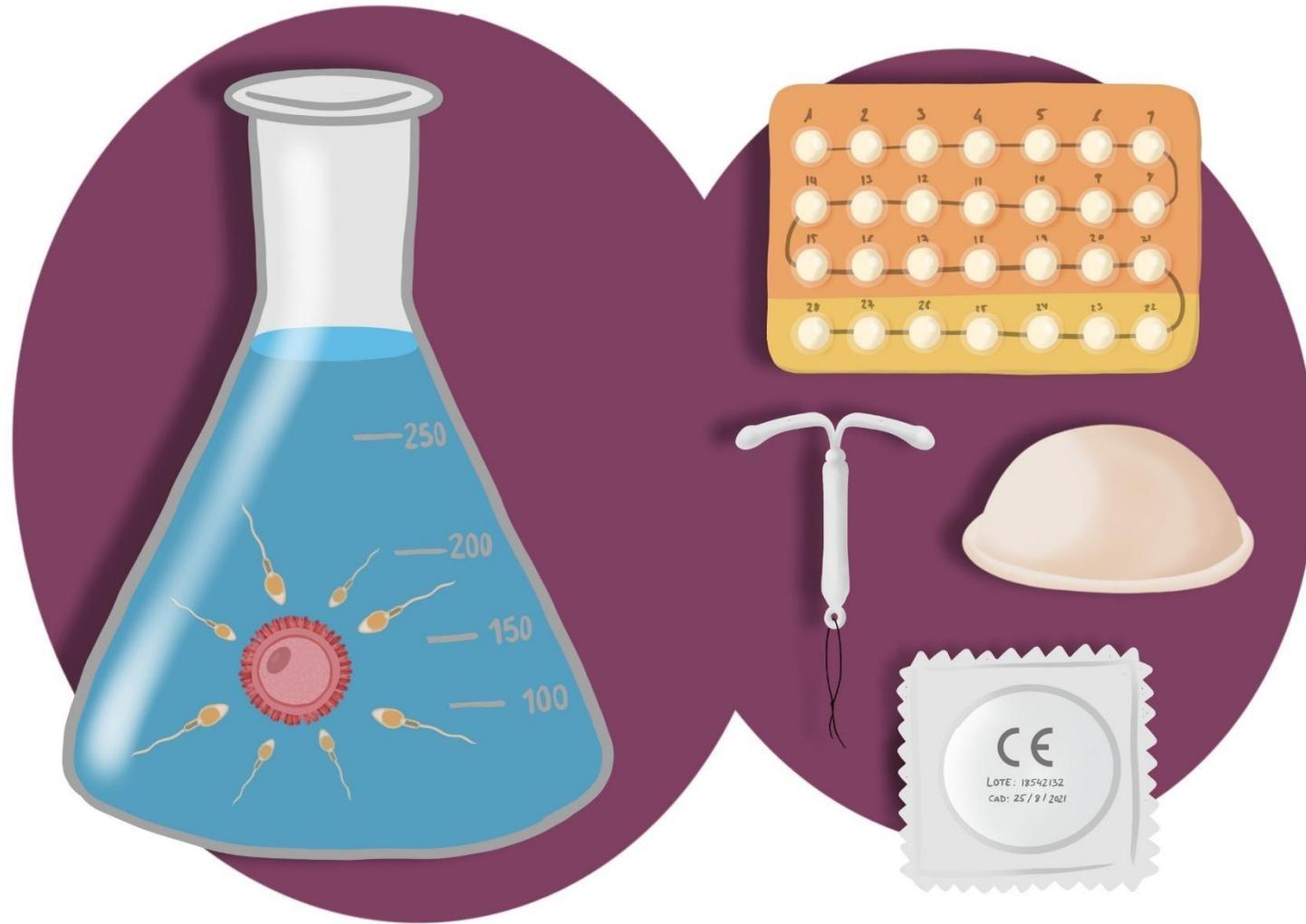
- Establezco límites con mi entorno.
- No hago cosas que no quiero hacer.
- Manifiesto lo que me desagrada.
- Reivindico mis derechos sexuales y reproductivos.



YO soy el amor de mi vida

## NO se respetan tus derechos a decidir sobre las relaciones de pareja y la creación de una familia

- ❌ Mi familia me impide salir y relacionarme para que no tenga novio o novia por el temor a que me pueda quedar embarazada.
- ❌ En casa no dispongo de un espacio íntimo para relacionarme con mi pareja.
- ❌ Mi familia me prohíben casarme y tener hijos por tener discapacidad.
- ❌ No recibo los apoyos necesarios para tomar la decisión sobre si es más conveniente contraer matrimonio o hacerme pareja de hecho.
- ❌ Cuando me obligan a casarme con alguien que no quiero.
- ❌ Encuentro impedimentos en los programas de reproducción asistida por formar parte del colectivo LGTBI.
- ❌ Se burlan de mí cuando digo que me casaré y seré madre.



## 5. Derecho a decidir libremente sobre la reproducción



*“Todas las personas tenemos derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre nuestra fertilidad y vida reproductiva así como a acceder a los servicios de planificación familiar y anticoncepción bajo consentimiento informado, de forma gratuita, con los menores riesgos y siempre en igualdad de condiciones”.*

El derecho a decidir sobre las distintas opciones reproductivas de manera libre y responsable viene recogido en normativas internacionales y nacionales, dentro del derecho a la salud sexual y reproductiva.

En la **IV Conferencia Mundial sobre la Mujer** (Beijing, 1995) se indicó que la **salud reproductiva** implicaba:

- la **capacidad** de disfrutar de una **vida sexual** satisfactoria, y sin riesgos, y de **procrear**, y
- la **libertad** para **decidir** hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.”

Los derechos de las mujeres con discapacidad, relacionados con la reproducción, los podemos encontrar en la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** (artículos 23 y 25):

- Derecho a **decidir** libremente y de manera responsable **el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro.**
- Derecho a tener acceso a **información, educación** sobre reproducción y **planificación familiar** apropiados para su edad, y se ofrezcan los **medios** necesarios que les permitan ejercer esos derechos.
- El Estado proporcionará **programas y atención de la salud** gratuitos o a precios asequibles... incluso en el ámbito de la **salud sexual y reproductiva...**



En España, los derechos reproductivos y el derecho a la maternidad libremente decidida, lo regula la **Ley Orgánica 1/2023**, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, **de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo**.

Esta ley protege los derechos de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta la accesibilidad universal de todas las acciones y medidas relativas a nuestros derechos reproductivos y prohibiendo cualquier tipo de discriminación.

Por todo lo expuesto anteriormente, podemos decir que los derechos reproductivos se refieren:

- **A la libertad decidir** sobre nuestra capacidad procreativa: el derecho a decidir tener o no hijos, la cantidad y el espaciamiento entre ellos.
- **El acceso a los recursos:** información y la *educación sobre reproducción, planificación familiar* y métodos anticonceptivos, servicios y programas de atención a la salud sexual y reproductiva.

Sin estas dos condiciones no podremos ejercer nuestros derechos reproductivos. Para poder decidir necesitamos estar informadas sobre nuestra fecundidad, salud ginecológica, sexualidad, crianza,... y disponer de recursos accesibles, como servicios especializados en reproducción o los propios métodos anticonceptivos.



Pese a estos derechos, las mujeres y niñas con discapacidad encontramos numerosas barreras para acceder a ambos requisitos.

Encontramos barreras en cuanto a la libertad de decidir, donde juegan un papel importante los estereotipos e ideas negativas sobre los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad. Y también obstáculos ante los recursos, en cuanto a su accesibilidad y falta de apoyos y ajustes.

### Toma de decisiones libres y responsables

Las mujeres con discapacidad intelectual, son las que enfrentan más obstáculos en la toma de decisiones:

- La incapacitación jurídica permitía que les practicasen con frecuencia esterilizaciones forzadas, una práctica nociva, hoy ilegal, cuyo objetivo era el control de su sexualidad, evitando el embarazo.

Hoy la **Ley Orgánica 1/2023**, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de **salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo**, impide esta práctica.



Y la **Ley 8/2021**, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el **apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica**, elimina los procesos de incapacitación judicial obligando a ofrecer los apoyos necesarios para poder ejercer nuestra voluntad.

- La mayoría de las mujeres con discapacidad intelectual no han elegido los métodos anticonceptivos que utilizan, incluso pueden desconocer que los están empleando, ignorando si pueden quedarse embarazadas o no.

En la “Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos” (Plena Inclusión, 2022) destaca, que solo 6 de cada 100 mujeres con discapacidad intelectual tienen hijas o hijos.

Existen varios **estereotipos** para disuadirnos ante la decisión de procrear.

Un estereotipo social es que nos ven como “menos capaces” de ser madres, incapaces de cuidar a otras personas, sin autonomía y con falta de capacidad para tomar decisiones propias.

Nos tachan de irresponsables, piensan que, a la larga, vamos a ser una carga para nuestros hijos e hijas, o que nuestros hijos e hijas van a ser una carga para nuestros padres u otros familiares.

Las familias y los y las profesionales desconfían de nuestras capacidades ante la maternidad, por lo que en ocasiones desaconsejan el embarazo o recomiendan interrumpirlo, o nos ponen trabas ante el proceso de reproducción asistida, en un intento de intervenir o influenciar sobre nuestras decisiones.

Estas mismas recomendaciones disuasorias pueden tener como origen el temor y el desconocimiento por parte de profesionales y familia.

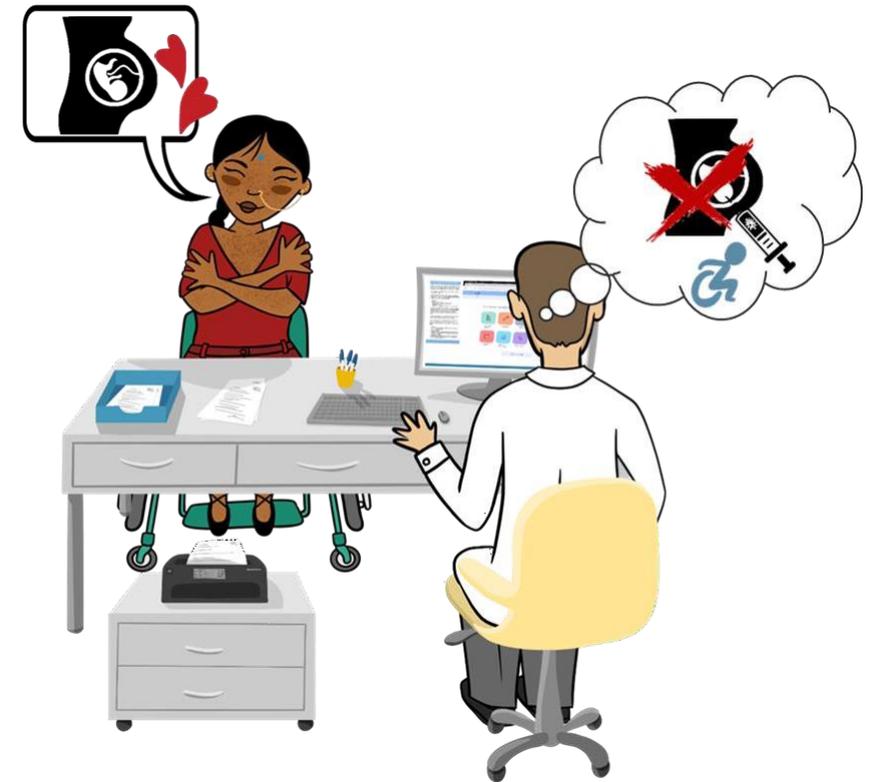
Por ejemplo, profesionales que desconocen cómo actuar ante el embarazo y parto de una mujer con discapacidad física severa.

Nos vienen a decir que nuestros cuerpos no están preparados para ser madres o que corre riesgo nuestra vida, lo que en la práctica se traduce en una estrecha vigilancia médica, considerando los embarazos de alto riesgo y a nosotras como enfermas.

La violencia obstétrica, especialmente episiotomías, inducciones al parto y cesáreas programadas, está presente en muchos de nuestros partos.

Otro estereotipo es la herencia de la discapacidad, con ello aluden a la posibilidad de que la madre transmita su discapacidad a sus hijos e hijas.

Todas estas barreras se incrementan si nuestra orientación sexual es diferente a la heterosexual.



En cualquier caso, la maternidad, como decisión consciente y responsable de las mujeres con discapacidad, debe ser respetada por el personal sanitario y nuestras familias.

## Accesibilidad de los recursos

Otra dificultad que nos encontramos las mujeres con discapacidad ante la reproducción es la falta de accesibilidad a los recursos.

- Barreras en el acceso a la educación, por falta de material adaptado y porque nos excluyen de los programas educativos por no considerar que esta cuestión sea una necesidad en nosotras.

Esto nos excluye del acceso a los cuidados de nuestra salud reproductiva y de nuestra sexualidad.

Ejemplo de ello, es la falta de conocimientos sobre la menstruación de algunas niñas y adolescentes con discapacidad que no esperan que vaya a ocurrir y cuando sucede se asustan pensando que pueden estar enfermas.

## GINECOLOGÍA

Salud sexual y reproductiva de la mujer

- Inspección del aparato reproductor: útero, ovarios, vagina y mamas.
- Detección y tratamiento de enfermedades del sistema reproductivo: cáncer, ovarios poliquísticos, endometriosis...
- Fases del ciclo reproductivo: menstruación, fertilidad, el embarazo y la menopausia.
- Métodos anticonceptivos.
- Enfermedades de transmisión sexual.

## OBSTETRICIA

Salud reproductiva de la mujer

- Embarazo, parto y posparto: revisiones, cambios que tienen lugar en el cuerpo, complicaciones y enfermedades que puedan surgir durante estos, aborto. Lactancia y cuidados del bebé.
- Exámenes de fertilidad: planificación y tratamientos.

- Barreras en el acceso a la información. Necesitamos que se nos facilite información y argumentos reales para poder tomar nuestras decisiones, ajustando nuestras expectativas.

Necesitamos información en formato accesible sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos, interrupción voluntaria del embarazo y sus plazos legales, opciones de parto, posibles problemas en el posparto, infertilidad, reproducción asistida, lactancia, cuidados del bebé...

Necesitamos la adaptación, según nuestras necesidades, de nuestras historias e informes clínicos, pruebas durante el embarazo, recetas, dosis de medicamentos y sus efectos secundarios, prospectos de medicamentos...

Nos genera tranquilidad tener información sobre los pasos que se llevarán a cabo durante pruebas e intervenciones para que podamos anticipar la situación.

Especialmente en el caso de mujeres ciegas, es importante tener información táctil del instrumental que se va a emplear en las pruebas y revisiones.

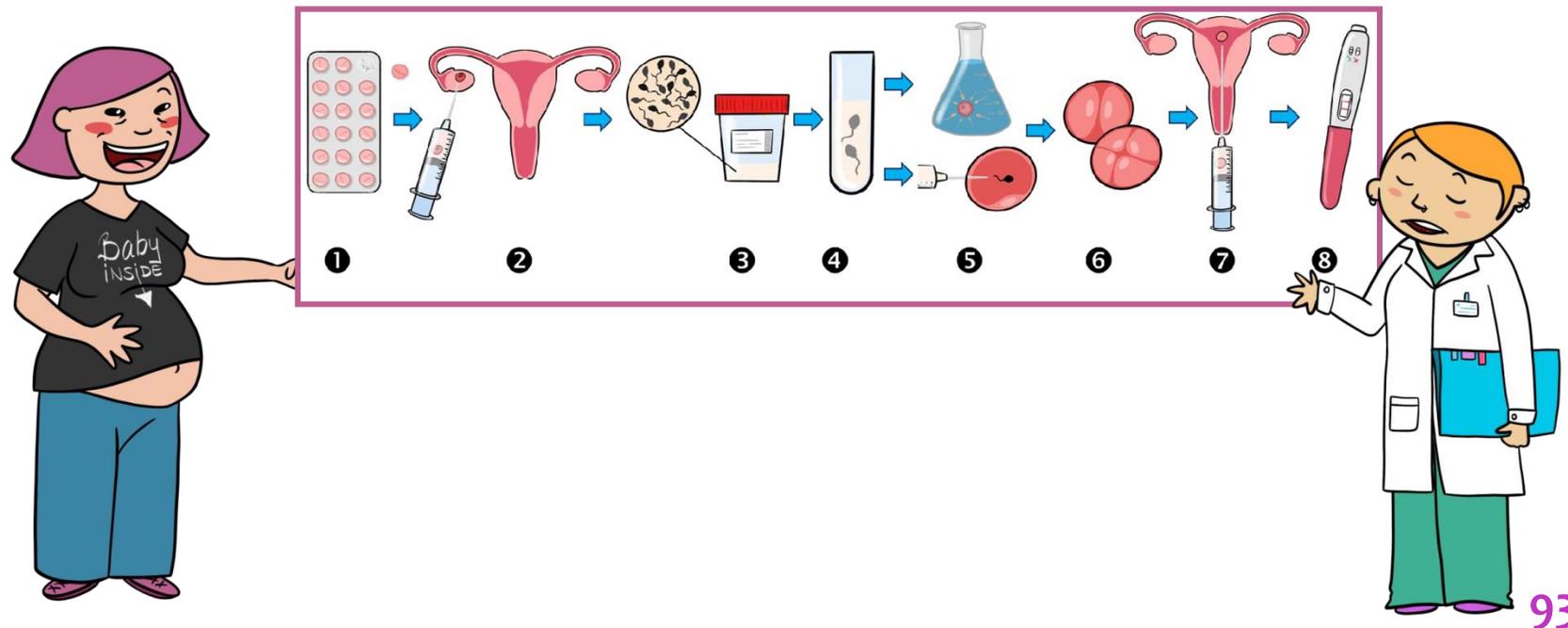
Muchas mujeres con discapacidad firman un **consentimiento informado** para algunas pruebas o intervenciones sin ser muy conscientes de lo firmado, debido a la falta de acceso o adaptación del documento.



Otro ejemplo de estas barreras, son las dificultades de comunicación de las mujeres sordas durante el proceso de parto, donde no reciben información sobre lo que les está sucediendo ya que en muchas ocasiones los y las profesionales que las atienden ni siquiera mantienen contacto visual con ellas, las mascarillas tampoco les permiten leer los labios y no pueden signar por tener los brazos inmovilizados por la anestesia epidural.

De igual modo, tienen dificultades durante la preparación al parto en cuanto a la comunicación. En este caso sería de gran utilidad el servicio de intérprete de lengua de signos o el empleo de bucles magnéticos.

Información sobre infertilidad y esterilidad, así como sobre las opciones en cuanto a técnicas de reproducción asistida.



- Barreras físicas en instalaciones, mobiliario y aparatos de exploración.

En los edificios donde se encuentran los servicios de ginecología y obstétrica podemos encontrar obstáculos en accesos principales, puertas, pasillos, zonas de paso, ascensores, pavimentos, mostradores, baños y aseos, interruptores...

A estos obstáculos, hemos de añadir, el mobiliario y los aparatos con los que realizan las exploraciones en las consultas, por ejemplo, son poco accesibles los controles perinatales debido a las camillas y mesas de exploración ginecológicas utilizadas.

Los materiales para la salud materna y neonatal no están disponibles en formatos accesibles.

- Barreras en el acceso a los servicios y programas de salud reproductiva.

Limitan nuestro acceso a pruebas de detección de enfermedades ginecológicas al no incluirnos en estos programas.

Observamos impedimentos e inconvenientes cuando solicitamos participar en los procesos de reproducción asistida.



Algunas **recomendaciones** para superar estos obstáculos a nuestros derechos en relación a la reproducción:

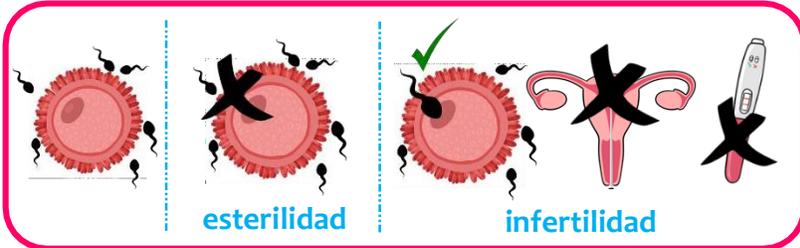
- Realizar campañas de sensibilización para desmontar estereotipos en relación a la reproducción en mujeres con discapacidad.
- Dar formación a las mujeres con discapacidad sobre salud reproductiva.
- Dar formación sobre derechos reproductivos a las mujeres con discapacidad y a sus familias.
- Dar formación en salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad a profesionales de la salud, incluyendo las adaptaciones y recursos que facilitan la accesibilidad en sus servicios.
- Garantizar la comunicación con los profesionales de la salud.
- Facilitar el seguimiento a la salud de las mujeres con discapacidad tras el parto.
- Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud incorporando mobiliario y equipamiento accesible.
- Facilitar los apoyos necesarios durante el período de crianza, como la asistente personal o mediante el uso de simuladores para la gestión de la maternidad.
- Crear espacios donde las mujeres con discapacidad puedan intercambiar sus experiencias y preocupaciones en relación a la maternidad.
- Facilitar la representación de las mujeres con discapacidad en el diseño e implementación de políticas y programas de salud sexual y reproductiva.



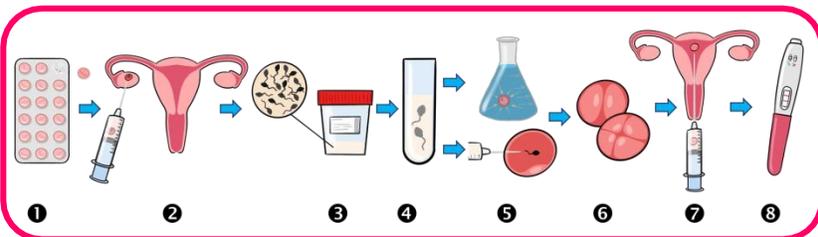
Las mujeres con discapacidad tenemos derecho a planificar y decidir sobre los embarazos. Comentemos este gráfico



• Atención y acompañamiento a los procesos de embarazo, parto y puerperio (posterior al parto). • Atención a las criaturas.



• Atención y acompañamiento en los procesos de estudio de la fertilidad. • Infertilidad. • Esterilidad.



• Atención y acompañamiento a los procesos de reproducción humana asistida.

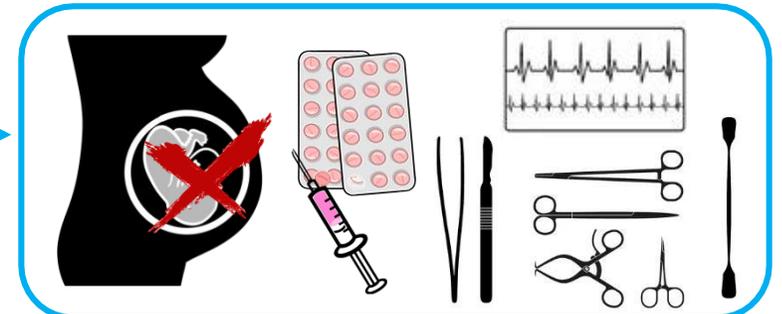


si

no



• Anticoncepción • Consentimiento para los servicios de anticoncepción • Anticonceptivos de emergencia.

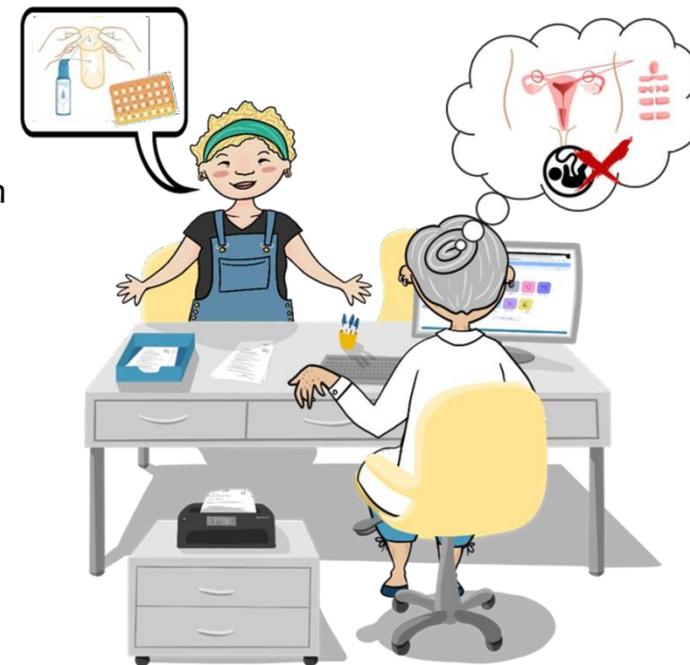
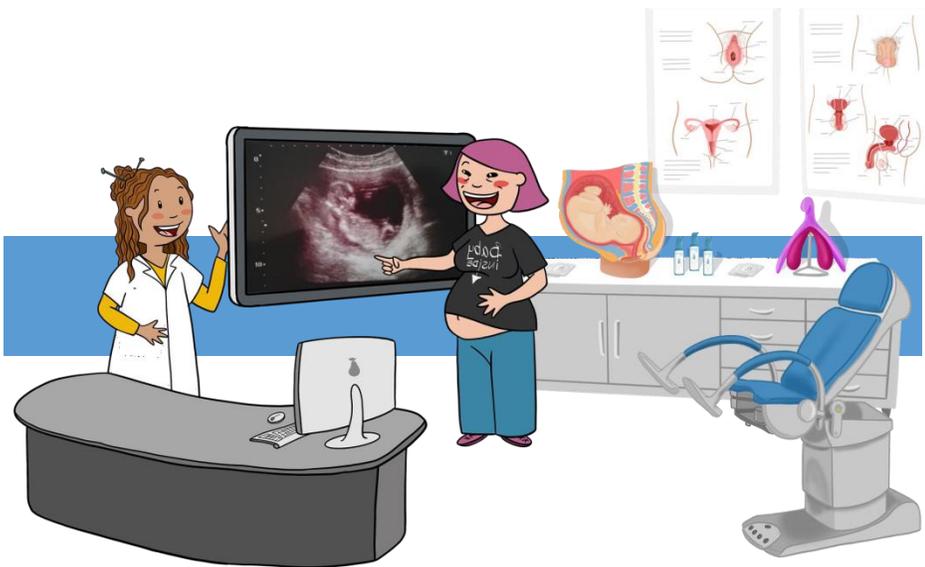


• Interrupción voluntaria del embarazo. • Aborto. • Atención posterior al aborto.

# NO se respeta tu derecho a la decidir sobre las distintas opciones reproductivas de manera libre y responsable cuando:

## DESDE LOS EQUIPOS PROFESIONALES DEL ÁMBITO SANITARIO

- ❌ Manifiestan actitudes (mitos, falsas creencias o prejuicios) que te excluyen y obstaculizan el acceso libre y en igualdad a tu derecho de ejercer la maternidad.
- ❌ Desconsideran e infravaloran tus preocupaciones, intereses o inquietudes reproductivas, limitándote o negándote el acceso a los recursos existentes.



- ❌ Percibes que se da más importancia y priorizan a unas sexualidades más que a otras; percibes que la presencia de discapacidad se utiliza como motivo para desatender tus demandas reproductivas.
- ❌ Te orientan a que utilices métodos o técnicas que eliminan tu capacidad reproductiva como son los métodos quirúrgicos irreversibles o te recomiendan interrumpir tu embarazo justificando los riesgos por el hecho de ser mujer con discapacidad.

## EN LA ATENCIÓN EN CONSULTA el EQUIPO PROFESIONAL

- ❌ Percibes desconsideración hacia tu diversidad corporal, que se utiliza para poner en duda tu capacidad para ejercer una maternidad responsable.

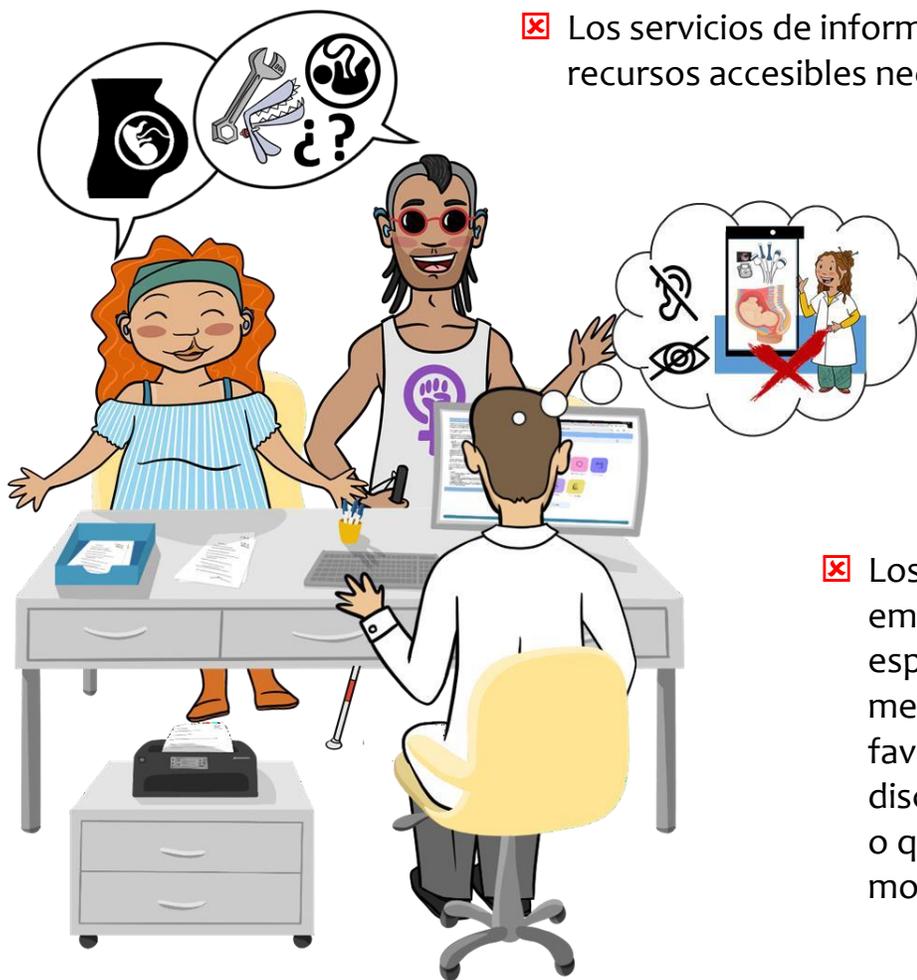


- ❌ Percibes desconsideración hacia tu diversidad genital como mujer o niña cissexual, intersexual o transexual con discapacidad, que se utiliza para negarte el acceso a los recursos y dispositivos reproductivos existentes.

- ❌ Percibes desconsideración hacia tu diversidad sexual y de género, que se utiliza como argumento para negarte el acceso a los servicios reproductivos públicos.



- ❌ No se atienden tus necesidades reproductivas como mujer o como niña con orientación sexual diferente a la heterosexual, negándote el acceso a la cartera de servicios o dispositivos públicos destinados a la población en general.
- ❌ No se atienden tus necesidades reproductivas como mujer o como niña con identidad transgénero, negándote el acceso a la cartera de servicios públicos genéricos destinados a la población en general y a los específicos para personas transgénero.

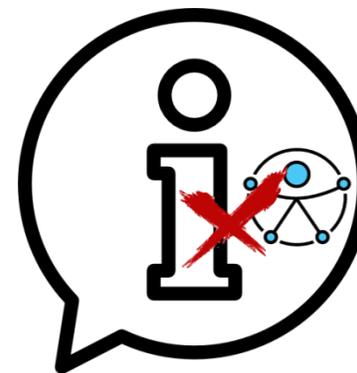


❌ Los servicios de información y atención a los procesos reproductivos no cuentan con los recursos accesibles necesarios a tu situación particular de discapacidad.

❌ No cuenta con la formación especializada y actualizada en discapacidades no pudiéndote con ello ofrecer información, atención ni recursos de calidad ajustados a tus necesidades anticonceptivas o reproductivas.

❌ No te ofrecen la oportunidad o no te permiten participar en los programas de acompañamiento al embarazo por el hecho de tener una discapacidad.

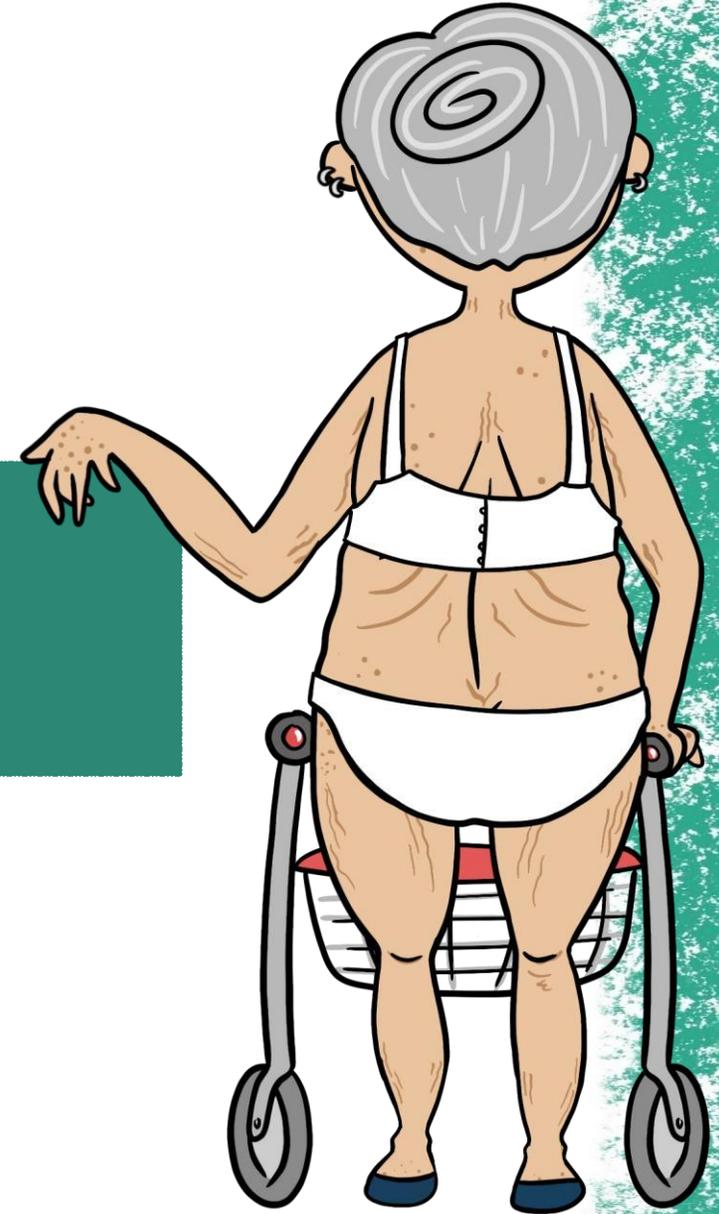
❌ Los programas de acompañamiento al embarazo carecen a la formación especializada necesaria, ni cuentan con los medios y los recursos accesibles que favorezcan tu participación como mujer con discapacidad ni la participación de tu pareja o quien tu consideres importante en ese momento vital.



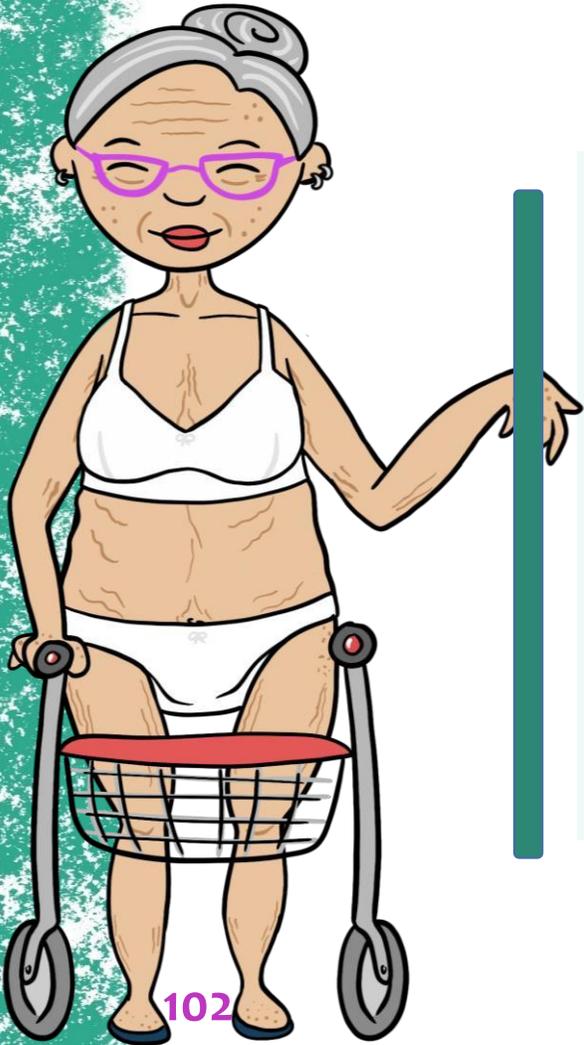


## 6. Derecho a la privacidad

“Todas las personas tenemos derecho al respeto de nuestra intimidad y nuestra privacidad, así como a la confidencialidad cuando proporcionamos información sobre nuestra historia o proyecto de vida sexual y/o reproductiva”.



El derecho a la privacidad es fundamental para disfrutar y ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos.



Este derecho podemos encontrarlo en el artículo 12 de la **Declaración Universal de Derechos Humanos** y el artículo 17 del **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**. También podemos localizarlo en el artículo 22 de la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**.

En todos ellos se indica que está prohibida la intromisión en nuestra vida privada, familia, hogar, en nuestra correspondencia u otro tipo de comunicación, o las agresiones contra nuestro honor y reputación.

La intromisión en nuestra privacidad puede generar o agravar la desigualdad y la discriminación.

# ¿Qué es la intimidad y qué es la privacidad?

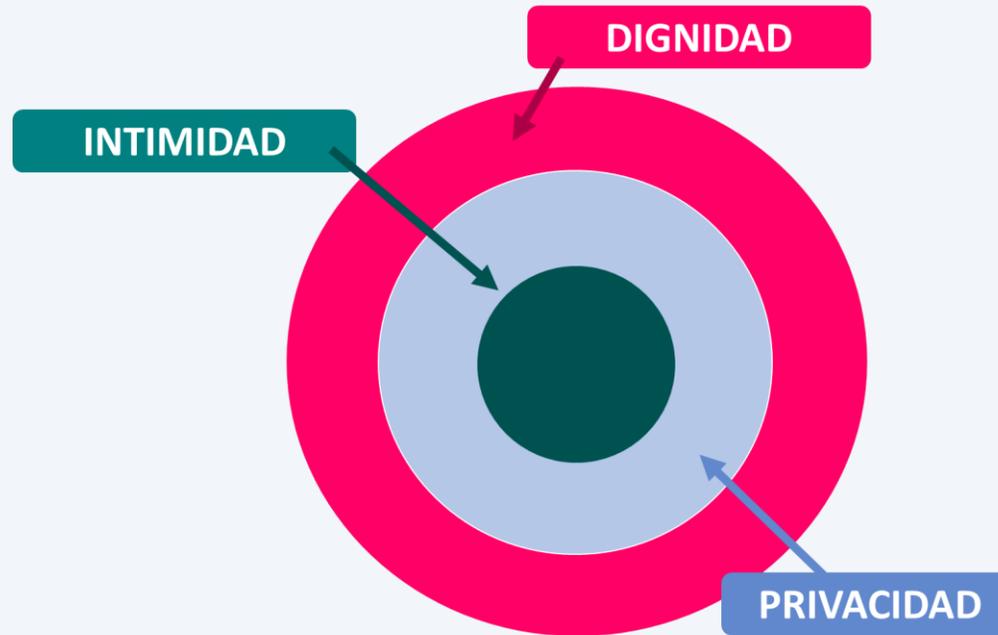
PRIVADO

## La intimidad

Pertenece a nuestra esfera personal, a lo “espiritual”, con aquello que guardamos para nosotras o las personas de mayor confianza: sentimientos, pensamientos, creencias, pudor, sexualidad...

Está relacionada con el derecho a la propia imagen, el honor o el secreto de aquello que comunicamos.

Nos diferencia como personas y nos reconocemos en nuestra intimidad.



## Dignidad humana

Lo que cada persona siente respecto a sí misma y cómo nos valoramos, y cómo somos respetados y valorados por los demás.

## La privacidad

Es la potestad que tenemos todas las personas de decidir qué aspectos de nuestra vida queremos compartir con otros: nuestra vida privada y familiar, nuestro hogar o nuestra correspondencia.

Nosotras ponemos los límites de quién tiene acceso a nuestros cuerpos, lugares y objetos, así como a nuestras comunicaciones y a nuestra información.

Lo que no es del dominio público.

PÚBLICO

## El ámbito de lo «público»

Por el contrario, englobaría «las cosas que pueden y deben ser vistas por cualquiera», comportamientos y decisiones de las personas en sociedad. Es aquello "común" o compartido por una "sociedad".

“Algo que no es de nadie y es de todas las personas”.

Sin intimidad ni privacidad el ejercicio de nuestros derechos sexuales y reproductivos se ve dificultado.

El respeto por ambas repercute también en nuestra dignidad como mujeres y niñas con discapacidad.

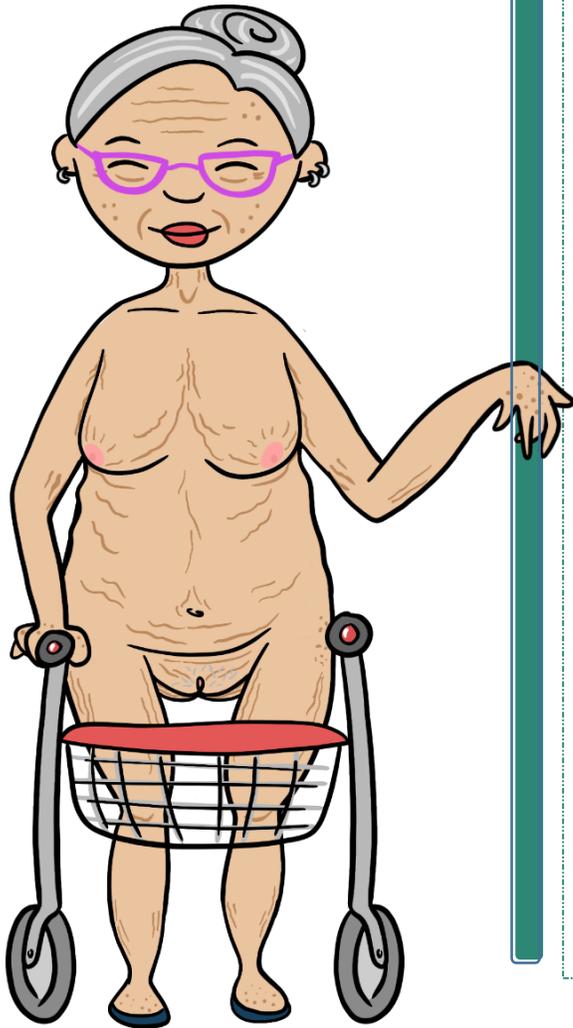
En demasiadas ocasiones a las mujeres y las niñas con discapacidad nos han hecho creer que nuestro cuerpo, nuestro pudor o nuestra desnudez no son importantes.

La mirada infantilizada, la sobreprotección o la necesidad de apoyos han sido excusas que han justificado prácticas que vulneran nuestro derecho a la intimidad y la privacidad. Todo ello acentuado por cuestiones de género.

- Más personas de las necesarias accediendo a nuestros cuerpos desnudos o semidesnudos.
- Exhibir nuestra desnudez en escenarios poco adecuados.
- No disponer de tiempos ni espacios propios para nuestra intimidad personal y relacional.
- Restar valor a nuestros pudores.
- Acceder sin permiso a nuestros objetos personales.
- Gestionando nuestra información privada sin consideración.

Hemos de analizar y reflexionar sobre cómo se prestan los apoyos para evitar la vulneración de nuestro derecho a la intimidad corporal.

# Intimidad



## Intimidad corporal

El acceso al cuerpo, es un componente fundamental en nuestra intimidad personal y en nuestra vida sexual y reproductiva. Cada mujer o niña con discapacidad debe sentirse dueña de su propio cuerpo. Tenemos derecho a decidir cuándo y con quién compartirlo.

Para ello es necesario establecer nuestros propios límites corporales, que se reconozcan y respeten por parte de las personas del entorno.

Debemos dejar claro cuáles son los espacios y los momentos adecuados, por qué motivos y delante de qué personas será necesario mostrar nuestros cuerpos desnudos o semidesnudos. También nos facilitará reconocer qué personas forman parte del entorno seguro y con ello identificar potenciales situaciones de abuso.

Valorar y respetar nuestro propio cuerpo nos ayudará también a valorar y respetar el cuerpo, la desnudez y el pudor de otras personas.

## Tiempos y espacios para la intimidad

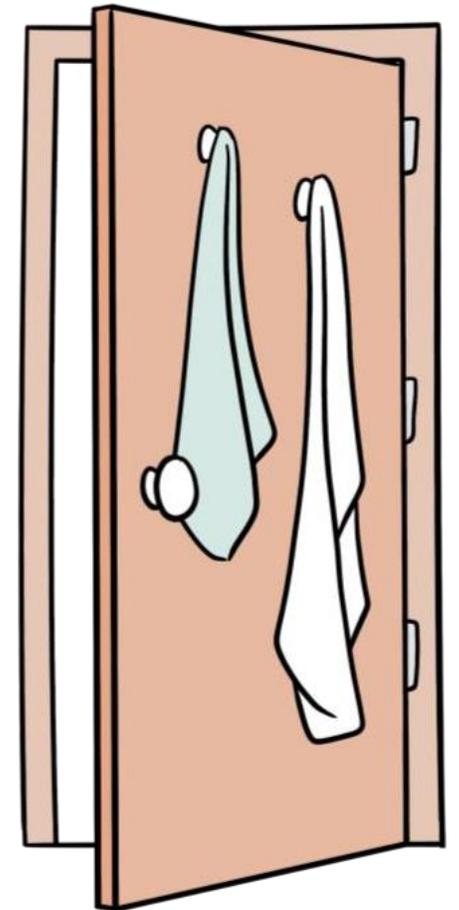
La protección, la prevención de riesgos y el control por parte de las personas de nuestro entorno hacen que en muchas ocasiones no dispongamos de tiempos ni de espacios propios para la intimidad.

Para ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos necesitamos disponer de tiempos y espacios para la intimidad.

Hay espacios que convencionalmente se presuponen como íntimos (habitación, baños...), de cualquier modo, un espacio será íntimo cuando tengamos la posibilidad de controlar el acceso al mismo y podamos decidir qué personas y en qué momentos pueden o no acceder. Si existe la posibilidad de que alguien acceda a dicho espacio, sin nuestro permiso, la intimidad pierde valor.



El disfrute de esos tiempos y espacios para la intimidad es clave para sentirnos protagonistas de nuestra historia y proyecto de vida.



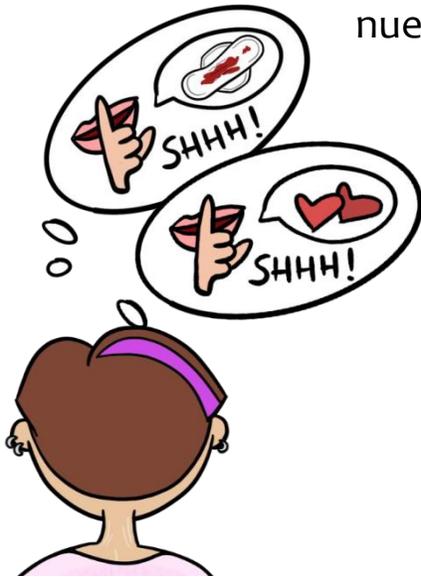
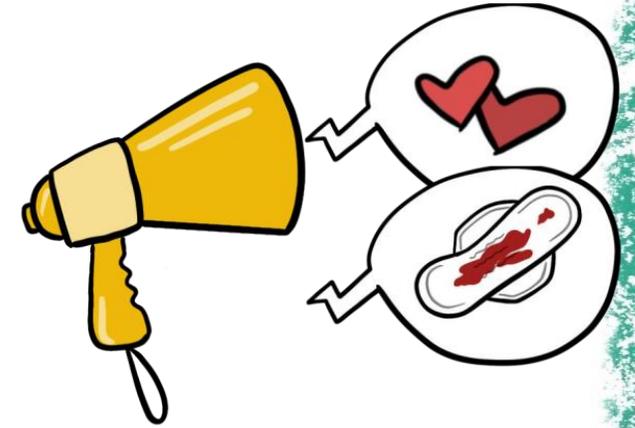
## Privacidad

La vida sexual y reproductiva pertenece a la privacidad de cada persona.

A menudo como mujeres y niñas con discapacidad vivimos infinidad de situaciones en las que nuestros datos personales quedan al alcance y acceso de muchas personas, bien por motivos educativos, sanitarios, terapéuticos o sociales. Desafortunadamente dichos datos no siempre se gestionan con respeto, responsabilidad y confidencialidad.

Hay personas que disponen de información o documentos referentes a nuestra salud sexual o reproductiva, eso no les da derecho a que los compartan sin nuestra autorización ni consentimiento.

Es fundamental que mujeres y niñas con discapacidad seamos conscientes de la importancia del respeto a nuestra privacidad. Que le otorguemos el valor que merece y sepamos detectar situaciones donde no se esté realizando un tratamiento confidencial de nuestros datos personales, siendo conscientes de que se están vulnerando nuestros derechos. Nuestra dignidad está en juego.



## NO se respeta tu derecho a la intimidad corporal en el entorno familiar cuando:

- ❌ Te obligan a tener la puerta del baño o de tu habitación siempre abierta.
- ❌ Personas de tu entorno próximo familiar no te piden permiso antes de acceder a los espacios donde estés mostrando tu cuerpo desnudo o semidesnudo (no llaman a la puerta, no te preguntan si pueden o no acceder en ese momento...).
- ❌ No puedes decidir qué personas ni en qué momentos pueden o no acceder a tu cuerpo desnudo o semidesnudo.
- ❌ Personas (conocidas o desconocidas) sin pedirte permiso y sin tu consentimiento, tienen acceso a tu cuerpo desnudo o semidesnudo.
- ❌ Se muestra tu cuerpo desnudo o semidesnudo en más escenarios de los adecuados (zonas comunes del entorno familiar: salón, cocina, pasillos...; y/o en otros escenarios de acceso público (calle, parques, parada del autobús...)).
- ❌ Se muestra tu cuerpo desnudo o semidesnudo delante de personas sin tu consentimiento.



- ❌ No se considera tu opinión (preferencias y motivos) a la hora de planificar tu plan de apoyos sobre quienes son las personas que prefieres que te presten los apoyos y los acompañamientos en los programas de autonomía personal: aseo personal, vestido, peinado, controles de salud corporal, colocación y ajuste de productos de apoyo, controles de salud sexual y reproductiva (cambio de compresas, menstruación, control de esfínteres, exploraciones preventivas en salud (por ejemplo las autoexploraciones mamarias)...
- ❌ No puedes decidir quién te acompaña a consultas sobre temas de salud sexual o salud reproductiva.



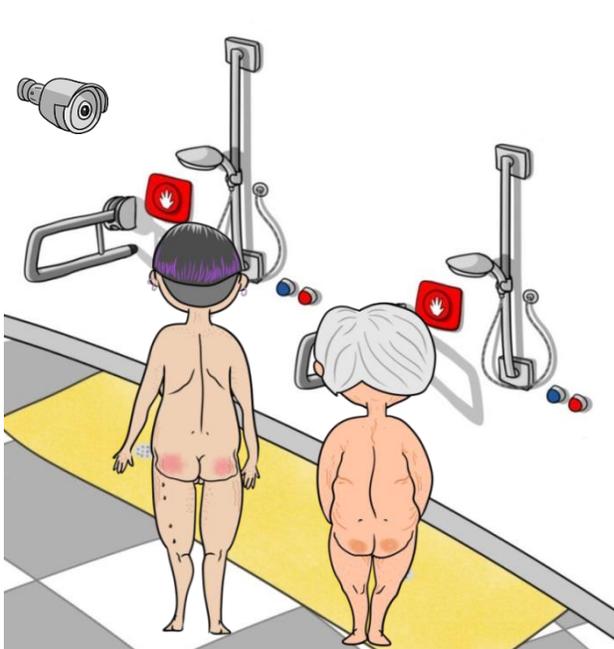
- ❌ No dispones de mobiliario con sistemas de cierre para el control autónomo de tus objetos personales e íntimos: productos de aseo e higiene íntima (compresas, tampones, pañales, absorbentes...), productos de apoyo para el disfrute corporal y genital (estimuladores, masajeadores...) estando los mismos a la vista o al alcance de cualquiera.
- ❌ Cualquier persona puede acceder a tus objetos personales e íntimos sin pedirte previamente permiso para ello.

## NO se respeta tu derecho a la intimidad corporal en el entorno institucional (educativo, asistencial, ocupacional,...) cuando:

- ❌ Personas del entorno profesional (profesionales de atención directa, especialistas...) no te piden permiso antes de acceder a los espacios donde estés mostrando tu cuerpo desnudo o semidesnudo.
- ❌ No muestran consideración hacia tu desnudez cerrando o volviendo las puertas, colocando biombos, no permitiendo los accesos a otras personas en momentos en los que su presencia no es necesaria, descubriendo únicamente las partes de tu cuerpo justas y necesarias para la prestación de apoyos corporales y/o por el tiempo preciso.
- ❌ No puedes decidir quiénes y por qué motivos pueden o no acceder a tu cuerpo desnudo o semidesnudo.
- ❌ Personas desconocidas pueden acceder a tu cuerpo desnudo o semidesnudo sin pedirte previamente permiso
- ❌ Cuando se te prestan los apoyos al cuerpo desnudo o semidesnudo durante los programas de aseo e higiene personal, vestido o en los tratamientos de salud fuera de los espacios reservados para dicho fin (baños, duchas, habitaciones o zonas de tratamientos: enfermería, fisioterapia...) quedando tu cuerpo expuesto en lugares públicos (pasillos, salas comunes...).



- ❌ No se te permite participar en la toma de decisiones en tu plan de apoyos individualizado o personalizado. No considerándose tu opinión, preferencias, argumentos o motivos relativos a quienes, de qué manera y cuando deben realizarse los apoyos y acompañamientos en los programas de autonomía personal: aseo personal, vestido, peinado, controles de salud corporal, cambios en los productos de aseo íntima (compresas, pañales, absorbentes...), control de esfínteres anales y vesicales, exploraciones preventivas en salud, consultas médicas relativas a salud sexual y reproductiva, productos de apoyo...
- ❌ Existen sistemas y dispositivos de captación y grabación de imágenes y sonidos, como es el uso de cámaras de video-vigilancia, interfonos... en las zonas destinadas a la intimidad corporal (baños, aseos, habitaciones, zona de tratamientos (enfermería, botiquín, fisioterapia...)).



- ❌ Las instalaciones no disponen de dispositivos de cierre en las puertas del baño, en las zonas de cambio o de tu habitación, que te permitan controlar los accesos, pudiendo cualquier persona acceder a dichos espacios y momentos sin tu autorización ni permiso.
- ❌ En las zonas de programas de autocuidado duchas... no existen dispositivos para proteger tu cuerpo desnudo o semidesnudo de (biombos, cortinas, paneles separadores...).
- ❌ Cuando cualquier persona y de manera injustificada puede acceder a tus pertenencias, objetos íntimos y/o enseres personales sin pedirte previamente permiso para ello.

## NO se respeta tu derecho a la intimidad personal cuando:

❌ No dispones de tiempos ni de espacios propios para estar a solas sin que te molesten y poder:

- *Expresar con libertad tus emociones (llorar si es que te apetece sin que nadie te pregunte los motivos, reír a carcajadas...).*
- *Disfrutar de tus hobbies (escuchar música, pintar, bailar, escribir, disfrazarte, coleccionar...).*
- *Mirar al horizonte y pensar en “tus cosas”.*
- *Disfrutar de tu cuerpo (y de tus genitales) cuando te apetece.*
- *Ver fotografías y recordar “momentos importantes”.*
- *No hacer nada, desconectar y descansar.*
- *Reconocerte como persona, mujer única y genuina.*
- *Estar contigo misma, cuidarte y quererte.*
- *Observar y conocer tu cuerpo desnudo.*
- *Saberte dentro de la pluralidad.*
- *Estar en silencio y escucharte.*
- *Fantasear (te).*
- *Imaginar (te).*
- *Soñar (te).*
- *Ser.*



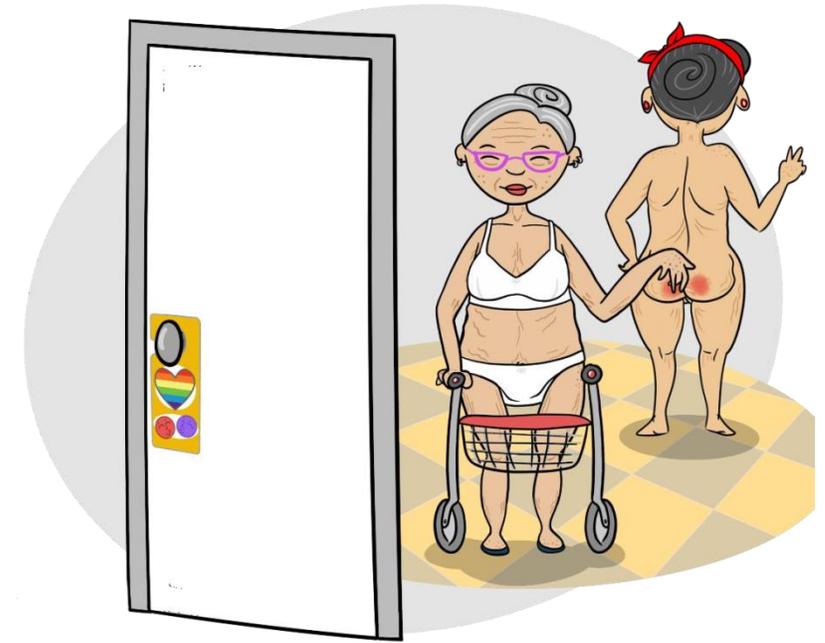
☒ No dispones de tiempos ni de espacios propios para estar a solas con tus amistades y poder:

- *Compartir afectos, emociones y sentimientos con quienes consideras tus personas “importantes”.*
- *Disfrutar de hobbies compartidos (escuchar música, ver una película, jugar a las cartas, ordenar cromos...).*
- *Ver fotografías y recordar “momentos de vida compartidos”.*
- *Tener conversaciones exclusivas, sin que haya personas escuchando.*
- *Crear momentos “únicos” donde sentirse “protagonistas”.*
- *Construir tus relaciones interpersonales significativas.*
- *Planificar y crear sueños futuros compartidos.*
- *Sentirte “importante” para otras personas.*
- *Saberte parte de proyectos compartidos.*
- *Mostrarte en confianza tal y como eres.*
- *Ampliar tu red social de apoyo.*
- *Desenvolverte en contextos sociales informales.*
- *Desarrollarte a nivel afectivo, emocional, socio y relacional.*



❌ No dispones de tiempos ni de espacios propios para estar a solas con tu pareja y poder:

- *Compartir afectos, emociones y sentimientos con quienes consideras tus personas “importantes”.*
- *Disfrutar de hobbies compartidos (escuchar música, jugar una partida de damas...)*
- *Ver fotografías y recordar “momentos de vida compartidos”.*
- *Tener conversaciones exclusivas sin la intromisión de otras personas.*
- *Construir relaciones de pareja significativas desde la libertad.*
- *Crear momentos “únicos” donde sentirte importante y “protagonista”*
- *Planificar y crear sueños futuros compartidos, ser parte de los mismos. Mostrarte en tu versión más genuina, como quieras ser.*
- *Compartir diversas fórmulas de disfrute como: masajearse, darse la mano, recorrer el cuerpo con la lengua, reírse, acariciarse el cuerpo, compartir fantasías, disfrazarse, desnudarse, darse cremas, recorrer su piel con tu pelo, besar(se) en la cara, labios, las orejas, lamer o chupar partes del cuerpo, mirar su cara, dejarse besar, dormir abrazados, compartir una ducha o un baño, hacer cosquillas, jugar, ver juntos una película erótica o romántica, soplar todo el cuerpo, taparse los ojos y dejarse acariciar, tener un coito, pintarse el cuerpo...*

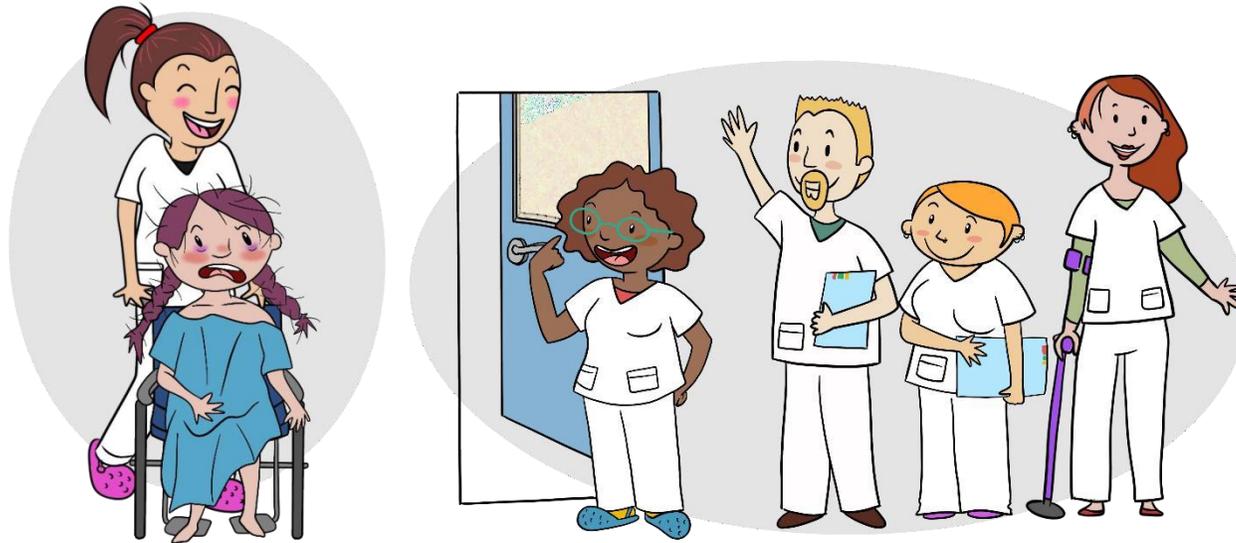


## NO se respeta tu derecho a la intimidad personal cuando en el centro de salud o en el hospital:

- ❌ No se te presta un trato adecuado desde la consideración a tu cuerpo, tu pudor y tu desnudez durante la atención en las consultas, exploraciones o pruebas médico-sanitarias.
- ❌ No se controlan los accesos a cabinas y vestuarios de cambios, consultas médicas, zonas de exploraciones y/o tratamientos, restringiendo los permisos por parte tanto del personal sanitario o con la prohibición de paso a dichas zonas por parte de profesionales de servicios externos (equipo de limpieza, mantenimiento de instalaciones...).
- ❌ El equipo profesional no pide permiso antes de entrar en zonas donde estás desnuda o semidesnuda.
- ❌ Se accede a tu cuerpo desnudo sin previamente haberte pedido permiso.
- ❌ Acceden estudiantes o alumnado en prácticas a tu cuerpo desnudo durante los cambios de vestuario, en las consultas o en las exploraciones sin previamente haberte informado ni pedido permiso.



- ❌ Se desnudan más partes de tu cuerpo de las imprescindibles y necesarias durante las consultas, exploraciones o pruebas médicas.
- ❌ Dejan tu cuerpo desnudo o semidesnudo más tiempo del imprescindible durante las exploraciones o pruebas médicas.
- ❌ No te facilitan vestuario apropiado o no te prestan los apoyos oportunos para su correcto uso.
- ❌ En los desplazamientos por zonas comunes dentro del entorno sanitario (pasillos, ascensores, salas de espera, consultas, salas de visitas... ) no cuidan tu apariencia física.

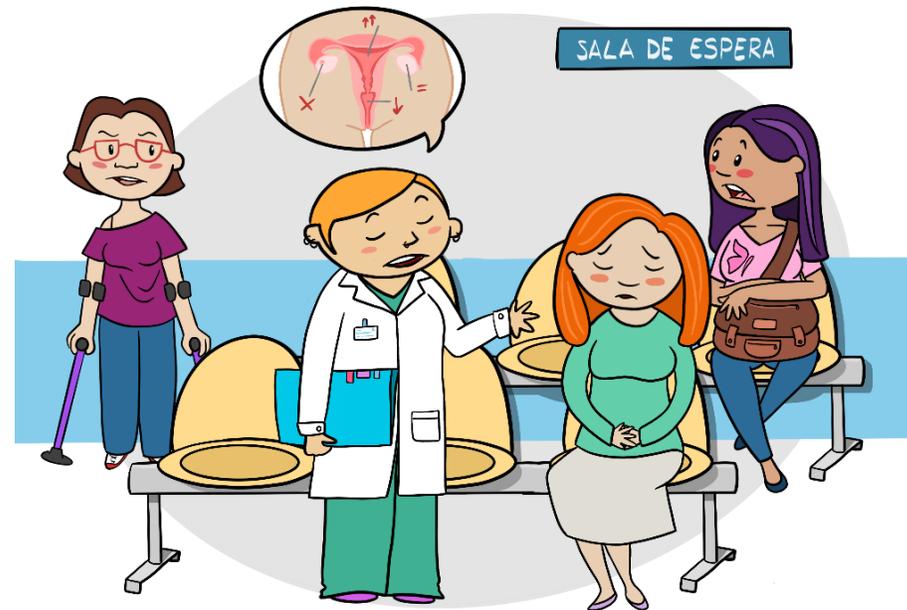
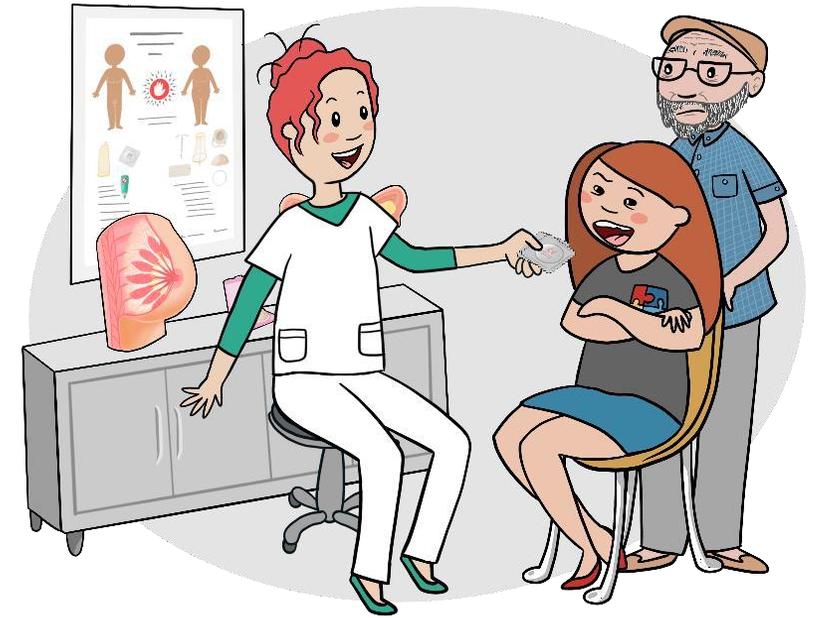


## NO se respeta tu derecho a la privacidad cuando en el centro de salud o en el hospital:

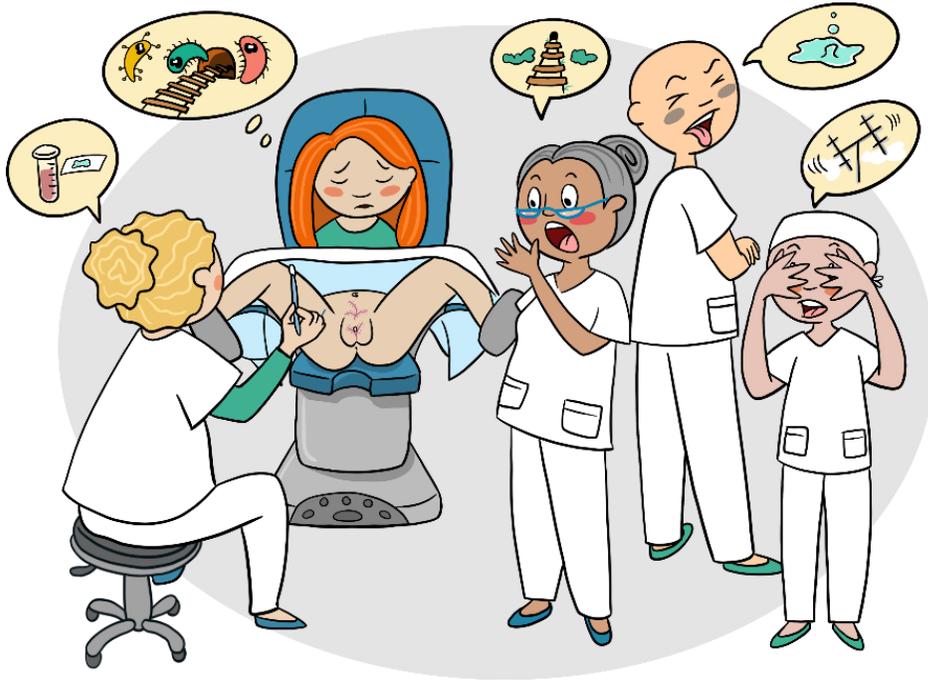
- ❌ No se utilizan canales formales para el traslado de información privada y confidencial.
- ❌ El equipo médico y/o sanitario comenta en contextos públicos no formales aspectos de tu salud sexual y/o reproductiva, o de la salud sexual o reproductiva de otras mujeres o niñas sin autorización ni consentimiento.



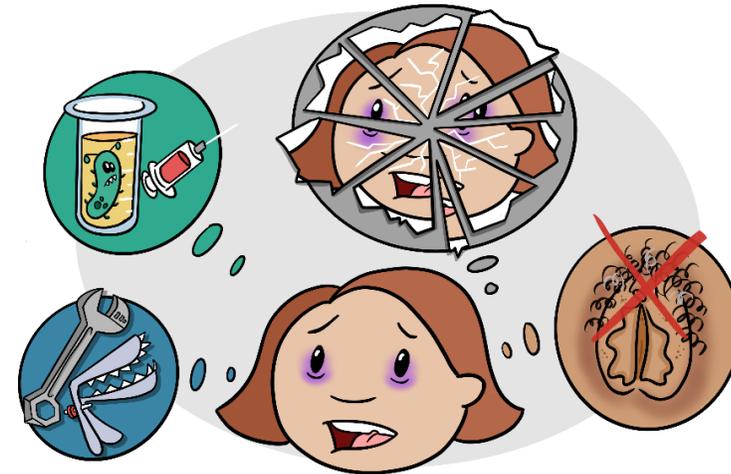
- ❌ El equipo médico y/o sanitario comparte con las personas que te acompañan (familiares, profesionales de apoyo, amistades...) sin pedirte previamente permiso, sin tu consentimiento, información sobre tu cuerpo, tus genitales o aspectos que tienen que ver con tu salud sexual o reproductiva o con tu historia o proyecto de vida a sexual.
- ❌ El equipo médico y/o sanitario comparte en lugares no adecuados (sala de espera, pasillos, ascensores...) aspectos de tu salud, diagnósticos, tratamientos... sin tu consentimiento.
- ❌ El equipo médico y/o sanitario comenta delante de otras personas sin tu consentimiento información que contiene aspectos de tu salud sexual y/o reproductiva sin tu consentimiento.



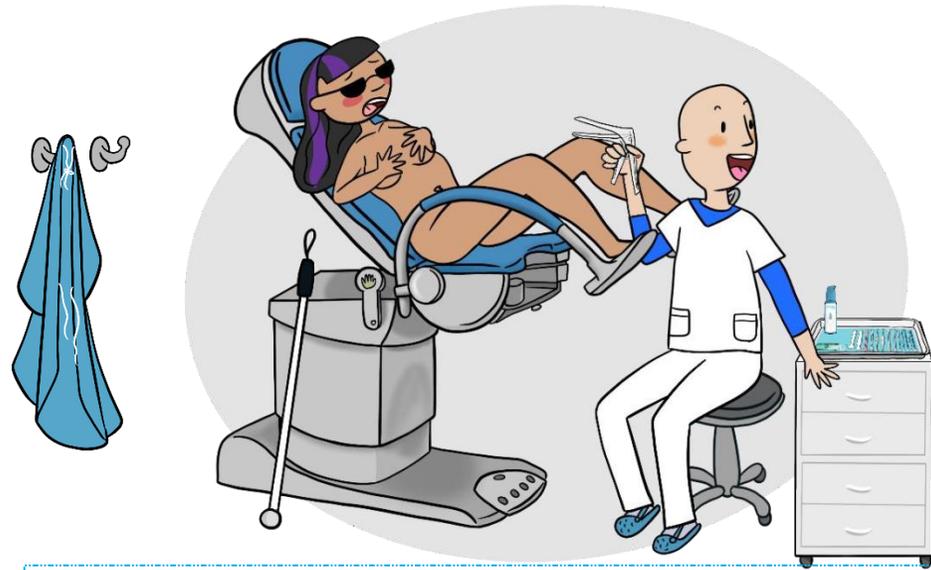
- ❌ El equipo médico hace comentarios inapropiados, chistes, gestos desagradables, no respetuosos sobre anatomía, fisiología o sobre aspectos de tu vida sexual o reproductiva.
- ❌ Cuando el equipo médico-sanitario comparte información sobre tu vida sexual o reproductiva en contextos no formales sin tu consentimiento.



- ❌ No se te facilita la información utilizando un lenguaje accesible, comprensible y adaptado sobre aspectos de: tu anatomía corporal y genital, procesos y cambios corporales que pasan en tu cuerpo, pruebas y controles preventivos necesarios para tu salud sexual o reproductiva, diagnósticos y tratamientos en los casos de enfermedades, especialistas en salud sexual y reproductiva...
- ❌ No se utiliza recursos de apoyo (lectura fácil, pictogramas, intérpretes de lengua de signo,...) para asegurar la comprensión de información necesaria para su correcta comprensión de tu salud sexual y reproductiva.



## Comentemos este ejemplo



Sara es una mujer con discapacidad visual. Cada vez que acude a revisión ginecológica se encuentra con la desagradable situación de tener que pedir en reiteradas ocasiones que le pongan una sábana para cubrir su cuerpo. El equipo sanitario le dice que para qué quiere la sábana si ella no ve.

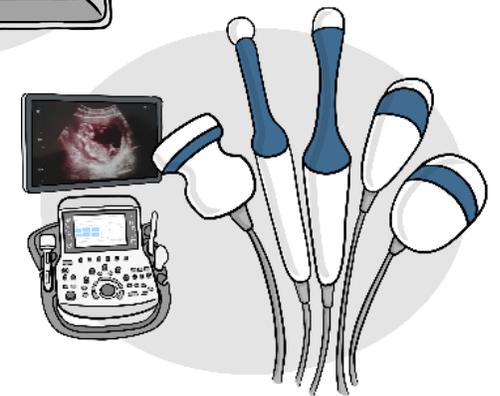
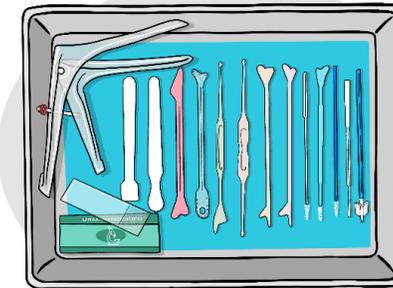
**¡Qué nadie desconsidere los cuerpos de las mujeres con discapacidad!**

*Nuestro cuerpos y nuestros pudores nos pertenecen.*

Sara cada vez que tiene que acudir a las revisiones ginecológicas se pone muy nerviosa y preocupada. Lo que más le genera ansiedad es el instrumental médico-sanitario que utilizarán. Ha escuchado en algunas conversaciones, que hay mujeres que han vivido situaciones dolorosas durante las exploraciones. A Sara le gustaría saber cómo es el instrumental con el que se le explora. El poder reconocerlo a nivel táctil, reduciría sus niveles de angustia y ansiedad.

Sara agradecería que el personal sanitario le diera esa oportunidad.

El conocimiento nos aporta seguridad y tranquilidad. Contribuye a tener la sensación de protagonismo y control en nuestra vida.



¡Recuerda!

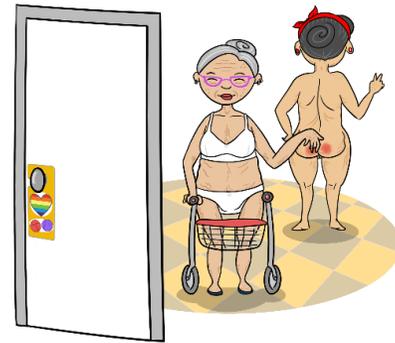


Llama siempre a la puerta y pide permiso antes de entrar.

Respetar mi espacio y mis tiempos de disfrute.



Poder decidir sobre mi imagen personal (vestido, peinado, estética...) mejora mi autoestima, refuerza mi identidad y promueve mi interacción social.



Recuerda que cuando comparto contigo temas personales lo hago desde la confianza y la confidencialidad.



Pídemelo antes de acceder a mis objetos personales.



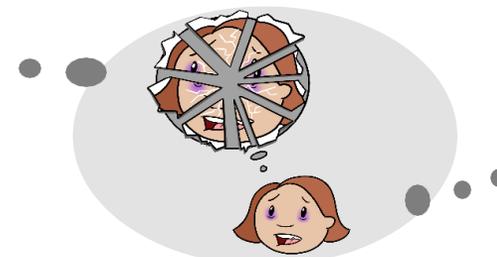
Es mi manera de expresar mi personalidad.



Si hay estudiantes infórmame y pídemelo permiso.

Mi desnudez me pertenece. En la prestación de apoyos únicamente deben estar presentes las personas precisas. Evita que personas desconocidas accedan a mi cuerpo.

Cuando te refieras a temas de mi salud sexual o reproductiva, asegúrate que lo haces con respecto.



Tu actitud hacia mi cuerpo y mi historia de vida tendrá una incidencia directa en mi auto percepción y con ello en mi autoestima.



Facilitará identificar situaciones potenciales de transgresión de límites, riesgo y abuso.

Empieza presentándote, explícame qué es lo que me vas a hacer con indicaciones sencillas que yo pueda entender. Trátame como mujer adulta que SOY



Facílame el vestuario apropiado y préstame apoyo para su correcto uso

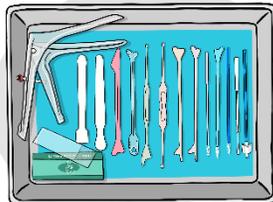
Explícame el motivo de la necesidad de mostrar mi cuerpo desnudo.

Destapa solamente la zona corporal que se va a explorar.

Reduce al máximo el tiempo en el que se muestra mi cuerpo desnudo.

Explícame para que sirve el instrumental sanitario, el poder tener acceso al mismo (verlo o tocarlo) favorece mi participación en la toma de decisiones.

Asegúrate de que próximo a la consulta de exploraciones hay baños y aseos accesibles. Con ello mejora mi autonomía.



Asegúrate de que el material y el instrumental sanitario se ajustan a la diversidad de perfiles de pacientes.



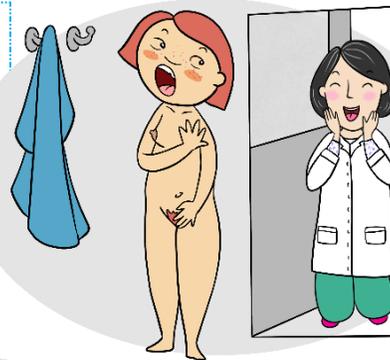
Háblame claro, despacio y mirándome. Asegúrate que te he comprendido



Mantén las puertas cerradas. Mi cuerpo, mi pudor y mi desnudez me pertenecen.



Si es necesario desnudar mi cuerpo o cambiarme de ropa, indícame el lugar adecuado donde debo realizarlo.



Llama siempre a la puerta y pide permiso antes de entrar



En los traslados cuida mi imagen personal.

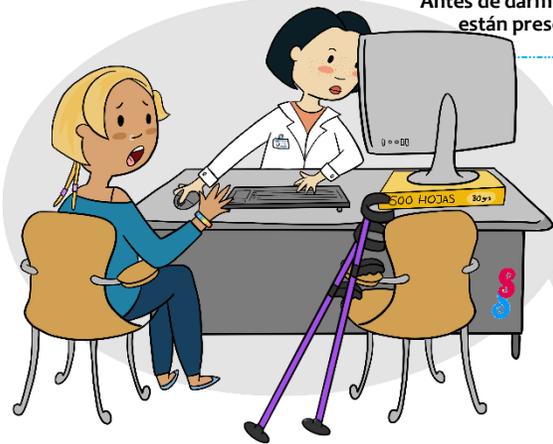
Dame mi tiempo para que pueda decidir y mostrarme con dignidad



Poder decidir sobre mi imagen personal mejorami autoestima, refuerza mi identidad y promueve mi interacción social.

Pídemme permiso en las trasferencias y asegúrate que se realizan con dignidad.





Antes de darme la información, asegúrate que solo están presentes las personas necesarias.



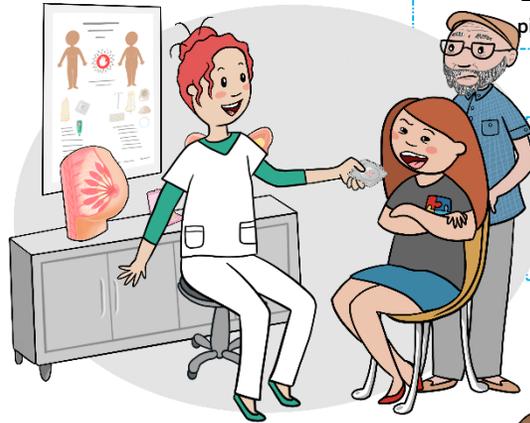
Asegúrate que el acceso a mi información se gestionada de manera responsable y respetuosa.



Mantén las puertas cerradas

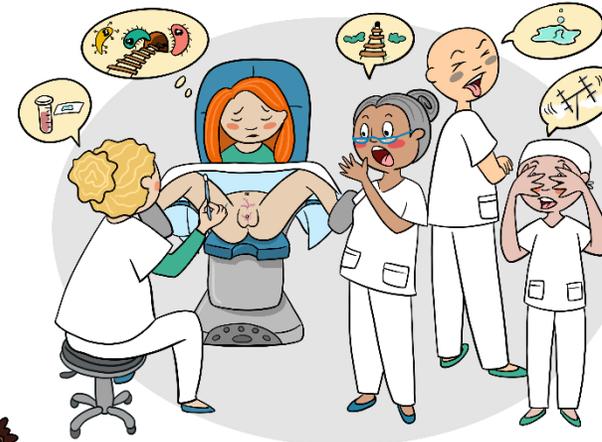
Empieza presentándote. Háblame claro, despacio mirándome. Asegúrate que te he comprendido.

Si hay estudiantes, infórmame del papel que juegan y pídemelo permiso

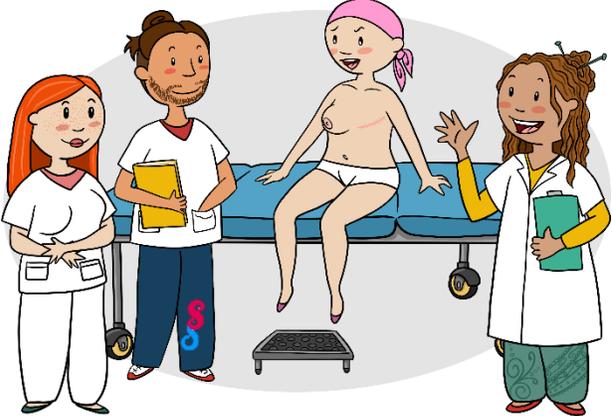


Llama siempre a la puerta y pide permiso antes de entrar

Pregúntame si quiero que las personas que me acompañan tengan acceso a mi información personal.



Como hables de mi cuerpo, tus palabras y tus gestos, tienen una implicación directa en mi autopercepción con ello en mi autoestima.



Saber quien puede o no acceder a mis datos personales me facilitará identificar figuras de referencia y saber diferenciar entre lo íntimo, lo privado y lo público.



Cuando te refieras a mis temas de salud y mi vida, asegúrate que lo haces con respecto. Ponte en mi lugar.

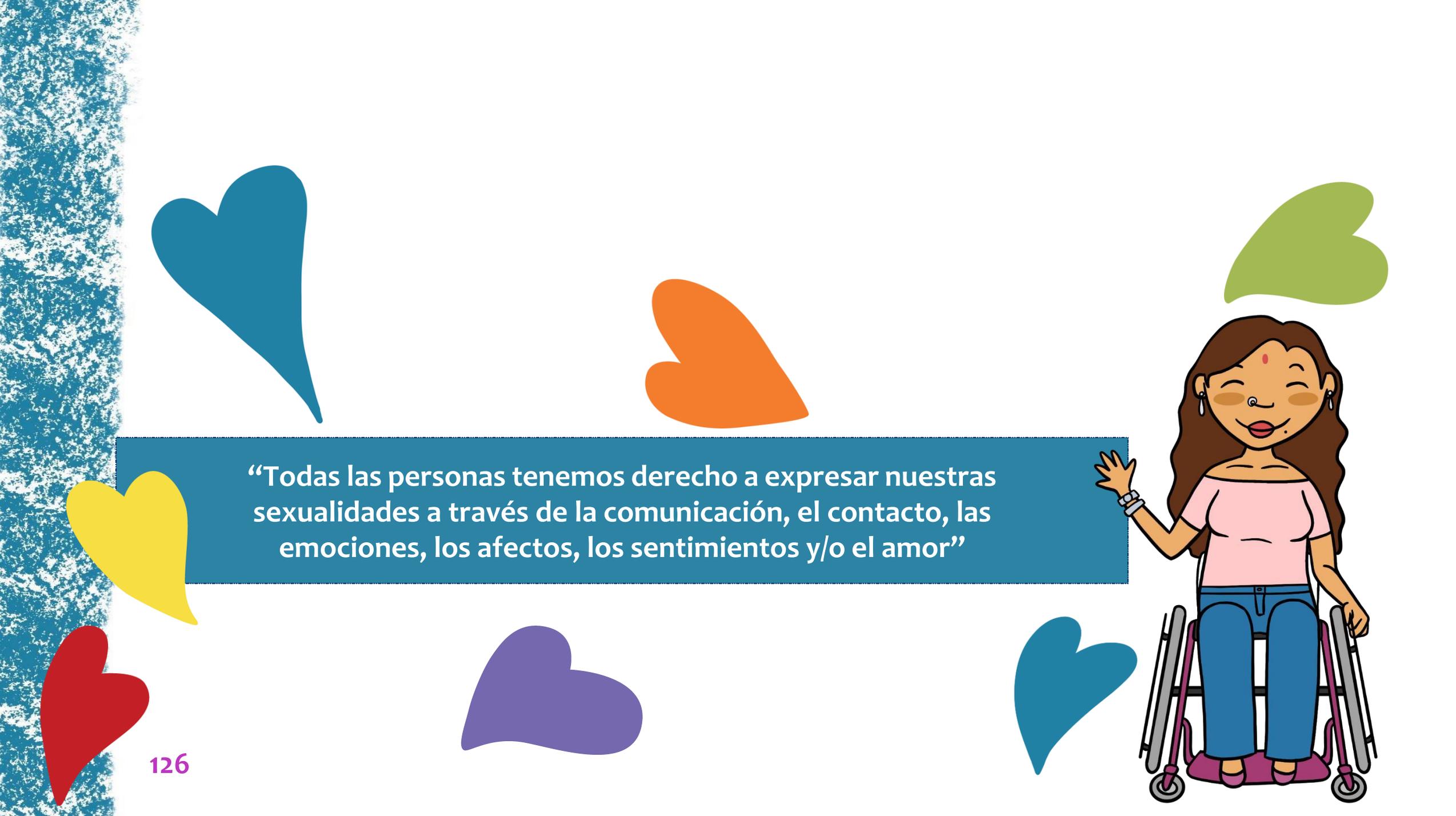
Asegúrate de que la información que me facilitas está adaptada y es accesible





# 7. Derecho a la libre expresión de la sexualidad





“Todas las personas tenemos derecho a expresar nuestras sexualidades a través de la comunicación, el contacto, las emociones, los afectos, los sentimientos y/o el amor”





La sexualidad están presentes desde antes de nacer hasta que morimos, nos acompaña desde somos concebidas. Por eso somos *sexuadas*.

Cuando decimos que somos seres sexuados nos referimos a algo que en sexología llamamos el *hecho sexual humano*.

Esto explica que todas las personas pasamos por un *proceso de sexuación* antes de nacer.

Ese proceso de sexuación nos permite tener un *cuerpo sexuado*. Es decir, que todas las personas (absolutamente todas), en todas las fases de nuestras vidas, tenemos una sexualidad y esto es un hecho que no se puede cambiar, no podemos dejar de ser sexuadas, no se puede quitar. Es parte de nosotras, como nuestra cabeza, brazos, piernas, etc.

Antes de continuar, veamos brevemente algunos términos que pueden parecer similares: sexo, género, identidad de género, expresión de género y orientación sexual.



## SEXO (biológico)

Se nos asigna al nacer basándose en aspectos físicos: genitales externos, cromosomas, hormonas...

**Mujer:** Clítoris, vulva, labios internos y externos, cromosomas XX.

**Hombre:** Pene, testículos, cromosomas XY.

**Intersexual:** Genitales ambiguos, cromosomas Xo, XXX, XXY...

## GÉNERO

Construcción social y cultural asociada al sexo biológico.

**Mujer:** femenina, sensible, delicada, guapa,...

**Hombre:** masculino, fuerte, valiente, inteligente,...

**Andrógina:** disconforme con ambas construcciones.

## IDENTIDAD DE GÉNERO

Percepción personal de cómo vivimos el género con el que nos identificamos.

**Cisgénero:** te identificas con el género que te asigna la sociedad.

**Transgénero:** no te identificas con el género que te asigna la sociedad.

**Queer** (sistema no binario): Rechazas el género asignado socialmente y no te identificas con un género en particular.

**Género fluido** (no te identificas sólo con una identidad de género, sino con varias).

**Demi género** (te identificas parcialmente con un género determinado).

**Agénero** (no te identificas con ningún género).

## EXPRESIÓN DE GÉNERO

Cómo mostramos nuestro género al mundo (nombre, vestuario, comportamiento...).

## ORIENTACIÓN SEXUAL

Atracción afectivo-sexual que sentimos hacia otra persona.

**Heterosexual:** te atraen personas del sexo opuesto.

**Homosexual** (gay o lesbiana): te atraen personas del mismo sexo.

**Bisexual:** Te atraen personas de ambos sexos.

**Pansexual:** sientes atracción sexual hacia personas independientemente de su género.

**Asexual:** No sientes ninguna atracción sexual.



Como vemos la diversidad en lo relativo a la sexualidad puede ser muy amplia y las mujeres con discapacidad también somos diversas.

Nuestros rasgos físicos sexuales, el género con que nos identificamos, cómo nos expresamos y quién nos atrae también contempla esa diversidad.

Somos diferentes y pasamos por experiencias diferentes en nuestras vidas. Cada una vivimos nuestro cuerpo, nuestros deseos, nuestras fantasías, nuestros actos, nuestras relaciones de maneras diferentes y esto es sexualidad. La forma en que cada una de nosotras vivimos ese hecho de ser sexuadas. La sexualidad es para todas.



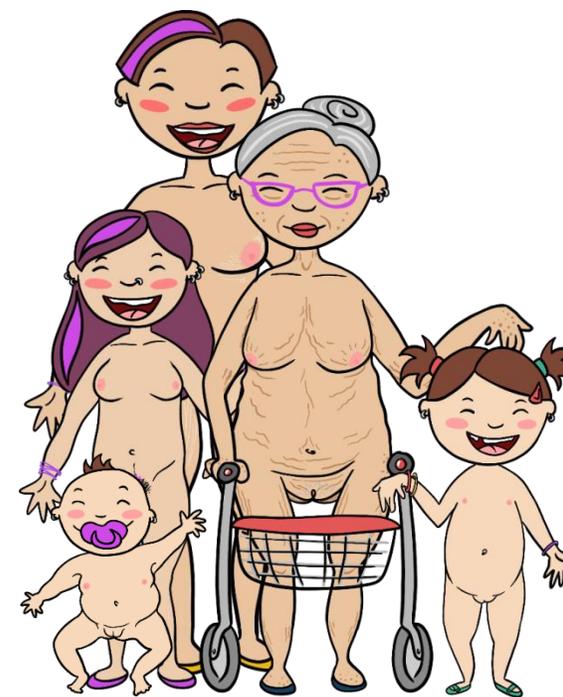
¡Somos diversidad!

Sin embargo nos encontramos en una sociedad *normativa*. La normatividad es eso que nos hace pensar en que cierto tipo de personas tienen “permiso” de realizar ciertas actividades, vestir cierto tipo de ropa o expresarte de cierta manera.

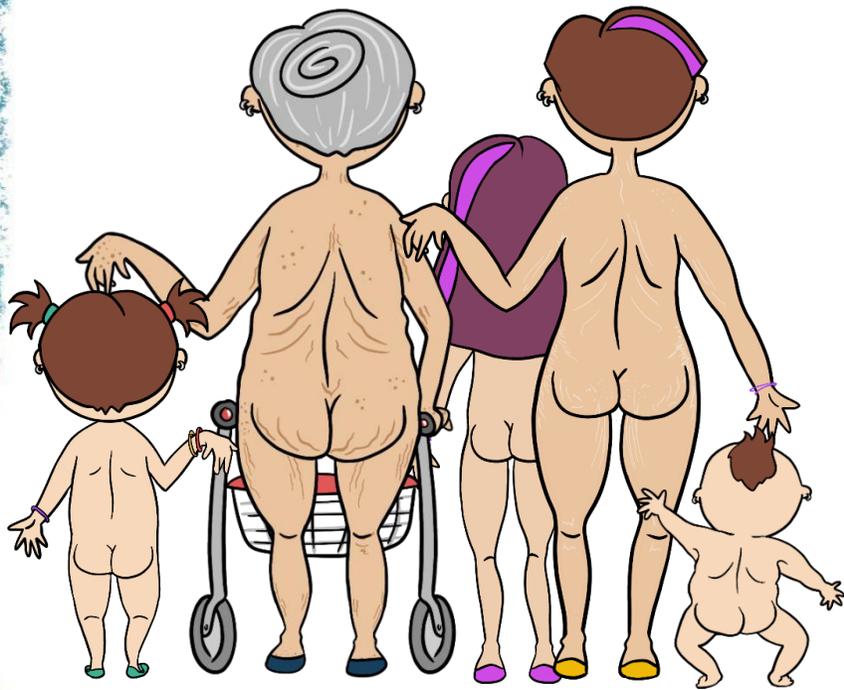
La normatividad ha llevado a que mujeres y niñas con discapacidad sufran muchos estigmas relacionados con la sexualidad porque no se muestran las diferentes realidades.

Existen muchos **mitos y estereotipos** acerca de la sexualidad de las mujeres y niñas con discapacidad. Veamos algunos:

- **No tienen sexualidad.** Son personas que son asexuales y no tienen interés, no sienten atracción sexual. Esto no puede estar más alejado de la realidad. Al igual que cualquier otra persona, las chicas y mujeres con discapacidad tienen cuerpos, emociones, deseos y sienten atracción por otras personas.
- **Tienen dificultades físicas que les dificulta tener relaciones sexuales normales o incapacidad para que la actividad sexual satisfactoria:** Hemos de partir de que no existe una relación sexual “normal”, hay diferentes formas de tener relaciones sexuales según los gustos de cada una. Además las chicas y mujeres con discapacidad tienen las relaciones sexuales que les apetece, desean y pueden tener.



- **No tienen relaciones de pareja:** Las chicas y mujeres con discapacidad tienen emociones y sienten atracción emocional al igual que cualquier persona y las personas también se pueden sentir atraídas hacia ellas. Así que sí tienen relaciones de pareja, aunque en menor medida que las mujeres sin discapacidad.
- **Carecen de atractivo para los hombres sin discapacidad:** La mujer con discapacidad en ocasiones es considerada como una persona incompleta que no cumple con los estándares de belleza que la sociedad le pide a las mujeres.



- **No tienen control sobre su propia sexualidad:** La sociedad no acepta la sexualidad de las personas con discapacidad, menos aún en las mujeres con discapacidad, así que cuando expresan su sexualidad, sus conductas son tachadas de escandalosas. Especialmente en mujeres con discapacidad intelectual se piensa erróneamente que no tienen conductas sexuales adaptadas ni responsables, que por otro lado es el colectivo al que más se le ha negado la expresión de su sexualidad.

Mantener estas creencias hace que crezca el estigma y que haya más probabilidad de ser discriminada, además de existir más probabilidad de sufrir violencia.

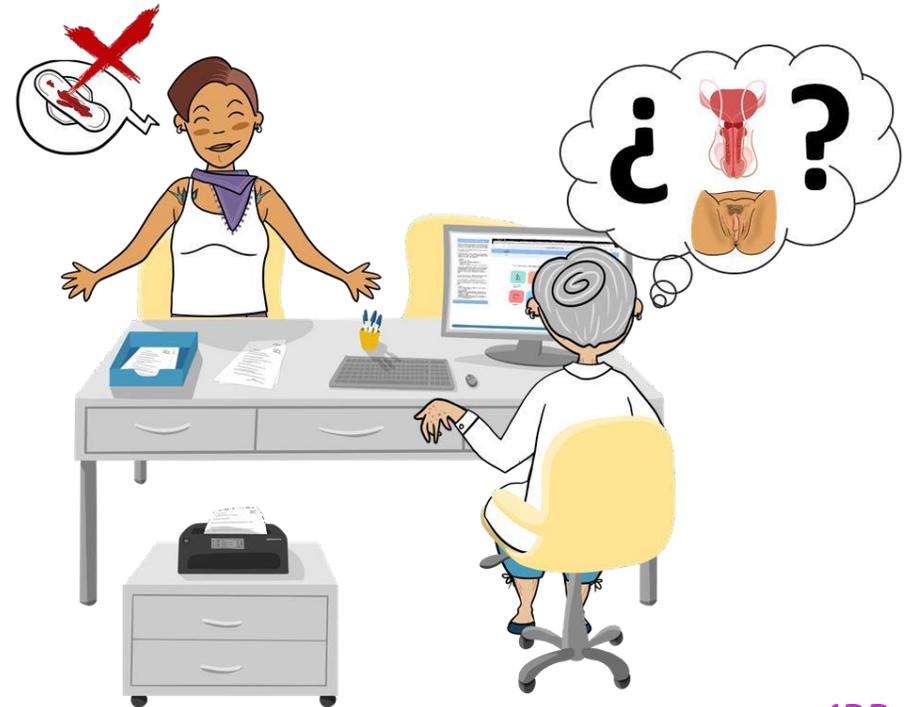
La expresión de la orientación sexual, cuando sale de la identidad cisgénero, añade más discriminación y supone más riesgo de sufrir violencia, los llamados delitos de odio.

Además, se suele priorizar la discapacidad sobre la identidad de género o la orientación de género, que se suele ignorar.

La discriminación múltiple e interseccional es más clara cuando hablamos de mujer con discapacidad perteneciente al colectivo LGTBIQ+, donde la discriminación puede venir incluso del propio colectivo de la discapacidad. Si en las familias hablar de sexo es un tabú, hablar de orientación sexual aún es más complejo.

En España, **Ley 4/2023**, de 28 de febrero, para la **igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI**, permite que se pueda vivir la orientación sexual, la identidad sexual, la expresión de género, las características sexuales y la diversidad familiar con plena libertad.

Este reconocimiento jurídico aún no se reconoce socialmente, de ahí la discriminación.

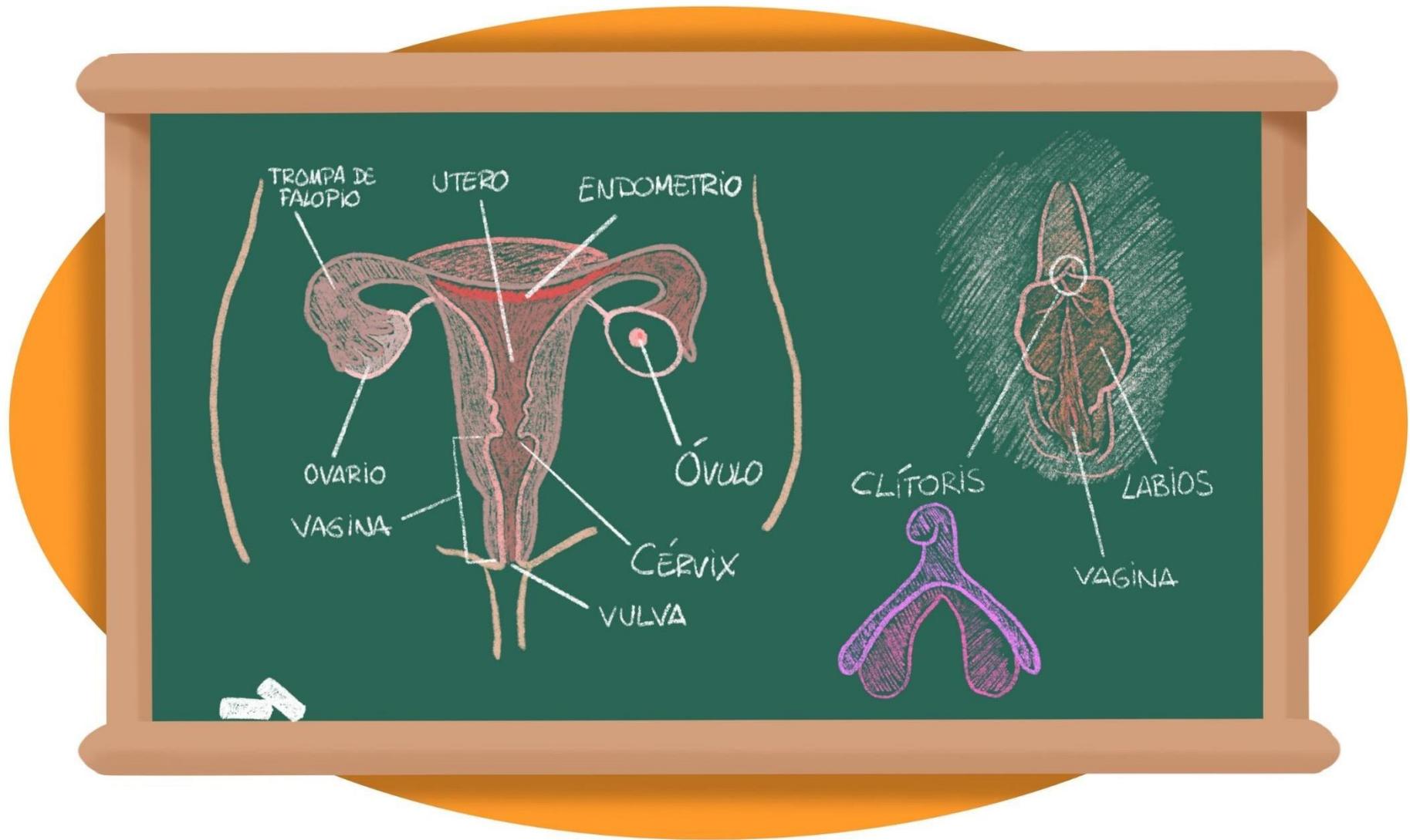


A modo de recomendaciones para avanzar en el derecho a expresar libremente nuestra sexualidad, proponemos:

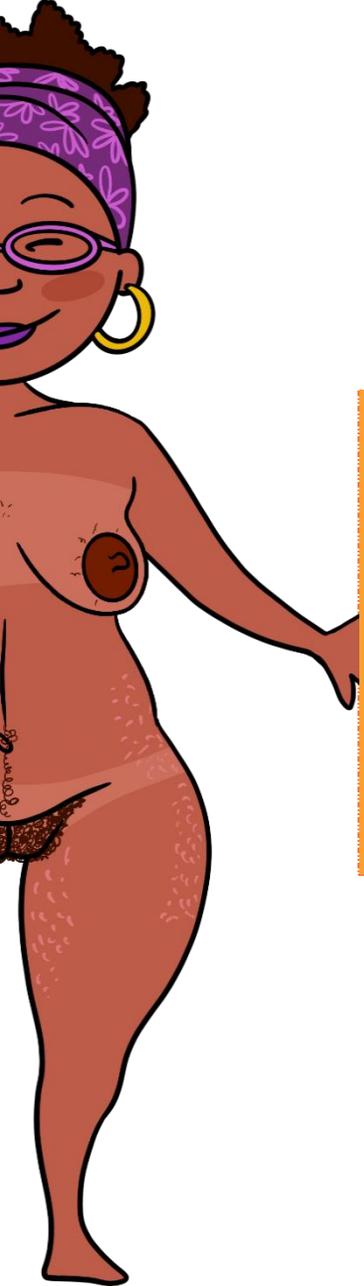
- Campañas de comunicación donde se visibilice con naturalidad la sexualidad de las mujeres con discapacidad.
- Dar formación a familiar y profesionales en relación a la sexualidad diversa de las mujeres con discapacidad.
- Facilitar información adaptada y accesible sobre sexualidad a las mujeres y jóvenes con discapacidad.
- Ofrecer espacios de intimidad a las mujeres y jóvenes con discapacidad.
- Programar acciones de educación sexual para las mujeres y niñas con discapacidad.
- Ofrecer espacios donde las mujeres y jóvenes con discapacidad puedan compartir experiencias y preocupaciones en relación con su sexualidad o con la maternidad.
- Ofrecer materiales accesibles sobre los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Promover apoyos en los momentos de crianza a las mujeres con discapacidad.

## NO se respetan tus derechos a expresar tu sexualidad libremente cuando:

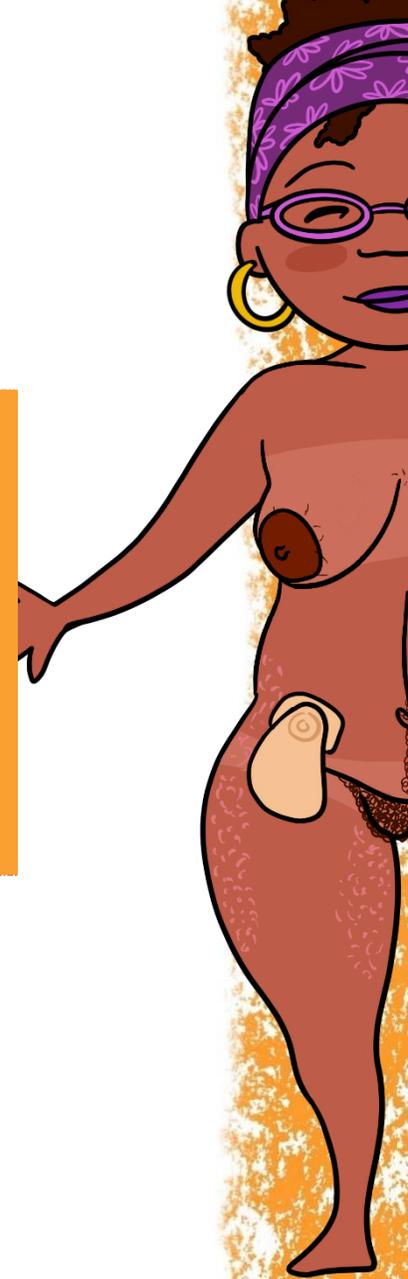
- ❌ Mi familia se burla de mí cuando les digo por qué persona me siento atraída.
- ❌ No puedo vestirme como quiero, me obligan a llevar ropa según mi género.
- ❌ No me dejan salir por si mantengo relaciones sexuales con otras personas.
- ❌ Desconozco que estoy usando métodos anticonceptivos porque me los suministran sin mi conocimiento ni consentimiento.
- ❌ No me permiten tener acceso a información sobre sexualidad.
- ❌ No me explican cómo expresar mi sexualidad en espacios públicos y privados.



## 8. Derecho a la educación y a la información



“Todas las personas tenemos derecho a recibir una educación sexual basada en un enfoque positivo de la sexualidad, que reconozca la sexualidad como una dimensión humana. La educación y la información basada en conocimientos científicos no proporcionan recursos para construir una vida sexual y reproductiva plena y saludable, donde podemos tomar decisiones libres y responsables”



El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** (art. 13), reconocen el **derecho de toda persona a la educación**, por lo que el derecho a la educación forma parte de los derechos humanos.

Sin embargo, estereotipos de género y discapacidad han hecho que muchas mujeres y niñas con discapacidad sean excluidas o discriminadas por los sistemas educativos.

La **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer** (CEDAW) y la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** (DRPD) han exigido a los países nuestro acceso a la educación en igualdad de oportunidades, eliminando cualquier tipo de discriminación que lo impida (CEDAW, art. 10, RG n°36 CEDAW y CRPD, art. 24).

El acceso a la enseñanza a lo largo de la vida, nos permitirá desarrollar nuestro potencial y, con ello, nuestro sentido de la dignidad y nuestra autoestima, nuestra personalidad y talentos, y así podremos participar de manera efectiva en la sociedad (CRPD, art. 24 y RG n° 3 CEDAW).

La verdadera educación es:

**Inclusiva**

Para todos y todas,  
sin excepción.

**Igualitaria**

Mismas condiciones y  
mismas oportunidades.

**Integral**

Formar personas  
autónomas.

**Diversa**

Respetar las  
individualidades.

La educación y la información cumplen una función esencial en nuestra salud sexual y reproductiva.

La educación sexual y reproductiva nos posibilita una vida más sana y también nos permite conocer nuestros derechos sexuales y reproductivos.

Varias Convenciones y sus Comités piden a los países que adopten diferentes medidas para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad.

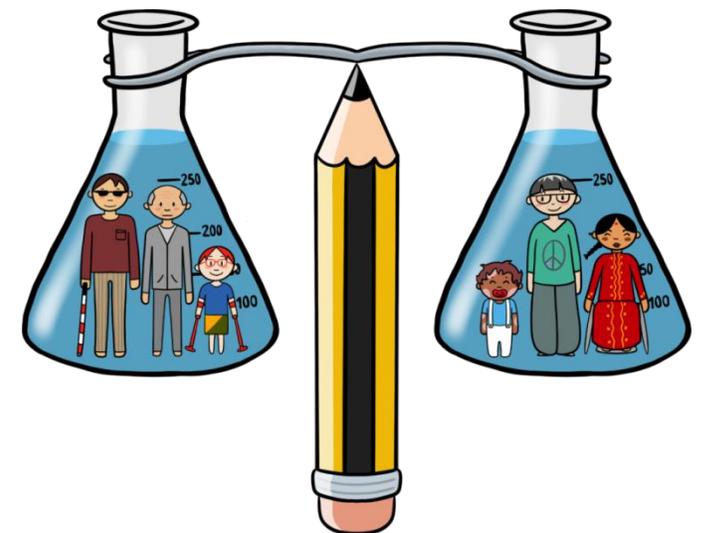
La educación y la información sobre la salud sexual y reproductiva forman parte de estas medidas.



En el **Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad** (2017) se detalla los aspectos que debe incluir esta educación. Completaremos la lista con las aportaciones de la **Observación General n° 3 del Comité CRPD** (2016):

- Información sobre la autoestima y las relaciones sanas.
- La salud sexual y reproductiva, salud materna
- La contracepción y la planificación familiar.
- Las enfermedades de transmisión sexual y la prevención del VIH.
- El aborto sin riesgo y la asistencia posterior en casos de aborto.
- La infecundidad y las opciones de fecundidad.
- El cáncer del sistema reproductor.
- La prevención de la explotación, la violencia y el abuso, ya sean sexuales o de otra índole.
- La estigmatización y los prejuicios contra las personas con discapacidad.
- El papel asignado al género.
- Los derechos humanos.

Estos conocimientos se han de facilitar en formato de comunicación accesible y alternativo, con los ajustes razonables que sea necesario.



Esta formación irá dirigida a las propias mujeres y niñas con discapacidad, en sus distintas etapas evolutivas, a sus familias y a profesionales que las atiendan.

Proporcionar información también a las familias les ayudará a comprender la sexualidad de sus hijas, atender sus necesidades y reconocer posibles situaciones de violencia o abuso sexual.

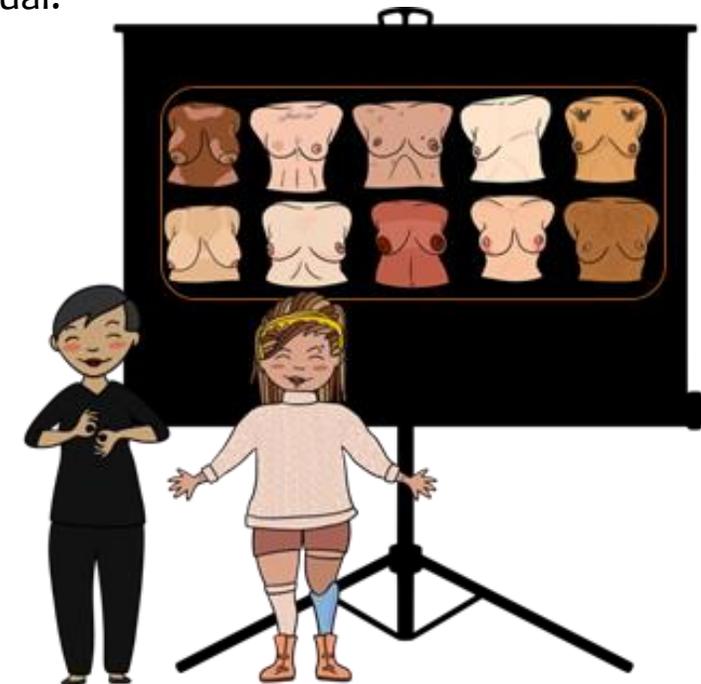
Además puede cambiar sus actitudes y darles más confianza para tratar con ellas temas de sexualidad.

Debemos prestar atención especial a la educación sexual y reproductiva en la adolescencia. Se ha demostrado que mejora sus aptitudes sexuales y reduce la violencia sexual.

Siguiendo la **Recomendación general n° 24 del Comité CEDAW** y **Observación general n° 22 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, en esta etapa se debe proporcionar información y asesoramiento sobre:

- Métodos anticonceptivos.
- Los riesgos del embarazo precoz.
- La prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, como el VIH/SIDA.

En cualquier caso, esta educación será la apropiada en función de la edad.



Mujeres y niñas con discapacidad solemos ser excluidas de los programas de educación sexual o nos niegan el acceso.

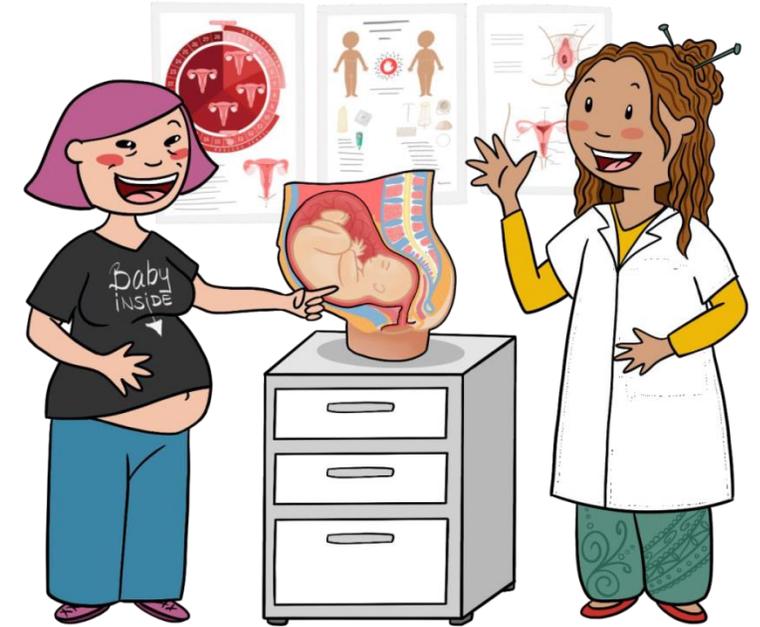
Presuponen que no necesitamos dicha información en base a prejuicios y estereotipos nocivos, pensando que somos asexuadas.

Tenemos dificultades en el acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva, especialmente las mujeres con discapacidad intelectual y las mujeres sordas y sordociegas.

Necesitamos información imparcial, no dirigida y no discriminatoria.

Tenemos derecho a recibir información sobre salud sexual y reproductiva basada en el conocimiento científico, que no ponga en riesgo nuestra salud y que nos ayude a descartar creencias populares erróneas, como las relacionadas con la transmisión de la discapacidad.

Todas las mujeres y niñas con discapacidad, incluidas las que residen en instituciones, debemos estar informadas de nuestros derechos y recibir educación sobre salud sexual y reproductiva de forma accesible, para poder tomar decisiones informadas sobre nuestras vidas.





## NO se respetan tu derecho a la educación sexual inclusiva cuando:

En los **TALLERES** o en las **SESIONES** de **EDUCACIÓN SEXUAL**:

- ❌ Sientes que no se respetan tus ideas, valores u opiniones.
- ❌ Hay opiniones que se tienen más en cuenta que otras.
- ❌ Intentan convencerte de ideas, no generando espacios para el debate y el intercambio de opiniones.
- ❌ En las formaciones te transmiten mensajes de superioridad y jerarquías entre las personas, mostrando modelos y ejemplos de superioridad de unas sexualidades frente a otras.
- ❌ Te facilitan información o documentación que no está actualizada o con sesgos religiosos, culturales o ideológicos.
- ❌ Se transmiten mensajes que fomentan la superioridad de hombres frente a las mujeres.
- ❌ Se oculta o niega la sexualidad de las mujeres y las niñas con discapacidad.
- ❌ Te cuentan que la sexualidad es el tema que únicamente les pertenece a hombres.
- ❌ Te cuentan que hay determinadas conductas eróticas y sexuales que están permitidas en los hombres pero no en las mujeres por ejemplo acariciarse los genitales.



- ❌ No te explican la importancia que tiene la salud sexual y reproductiva en tu calidad de vida.
- ❌ Se le otorga mayor protagonismo de participación o de consideración a las aportaciones de hombres que de mujeres.
- ❌ No te habla de los distintos tipos de diversidad sexual.



## 9. Derecho a la participación y a la libertad de opinión

“Todas las personas tenemos derecho a pensar, opinar y expresar nuestras ideas con libertad, así como el derecho de asociarnos para participar en las políticas sobre salud sexual y reproductiva”.



Las mujeres y niñas con discapacidad tenemos derecho a participar y ser tomadas en cuenta en cualquier iniciativa política que afecte a aspectos fundamentales de nuestras vidas como son la sexualidad, la diversidad sexual y de género, la salud sexual y reproductiva, la maternidad, la diversidad de relacional o la violencia contra las mujeres.

Los derechos sexuales y reproductivos afectan a nuestro bienestar y calidad de vida.

Las vidas de mujeres y niñas con discapacidad se han visto rodeadas en demasiadas ocasiones de comentarios que nos han hecho creer que nuestra opinión o nuestras ideas no son válidas ni importantes. Hemos vivido múltiples situaciones de discriminación donde hemos aprendido que se priorizaban más los pensamientos o las aportaciones de otras personas que las nuestras. Todo ello ha afectado a nuestra autoestima y autoconfianza, no creyéndonos con la capacidad de imaginar, crear, opinar o participar.

Debemos romper estas falsas ideas que nos acompañan, porque nuestras ideas son importantes.



Dudar de nuestras capacidades hace que sean escasas las mujeres con discapacidad que lideren y participen en las políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva. Esto además facilita que se sigan reproduciendo las desigualdades.

Nadie conoce mejor nuestra realidad y necesidades que nosotras mismas. Nuestros testimonios de vida deben ser escuchados y tenidos en cuenta por quienes toman las decisiones.

Confiando en nosotras mismas, sintiéndonos acompañadas y seguras, mostrándonos visibles conseguiremos ir recuperando un espacio que nos pertenece.

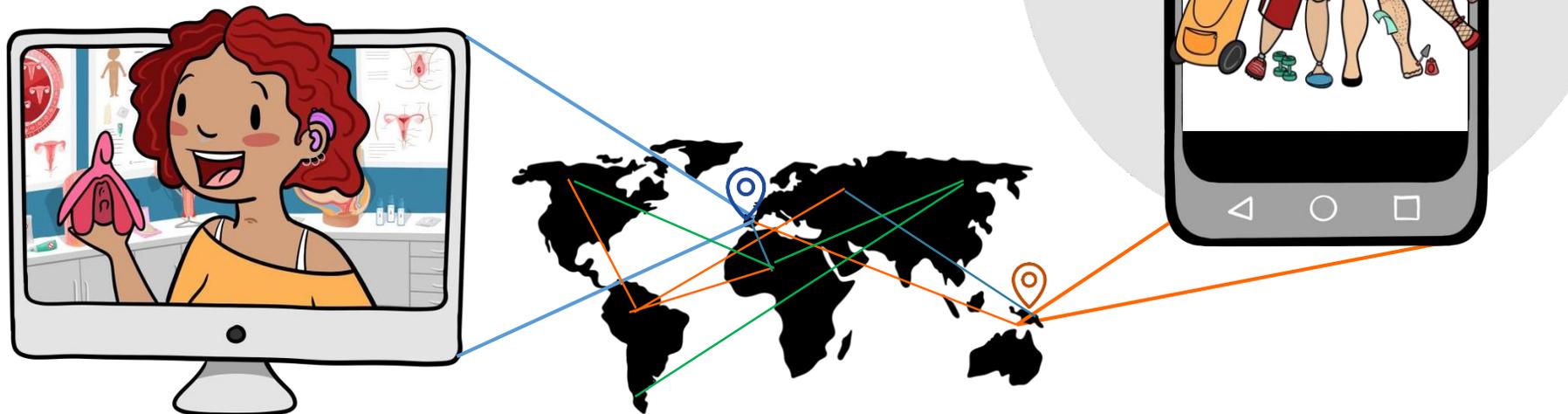


## Barreras sociales que obstaculizan nuestra participación pública

- Se sigue pensando que las mujeres con discapacidad no somos “capaces” de expresarnos por nosotras mismas y defender nuestros intereses, se nos infantiliza. Piensan que necesitamos que otras personas nos protejan y tomen decisiones por nosotras.

Estas ideas transmiten una imagen negativa de nosotras, como seres desprotegidos, sin capacidades de autodefensa y sin posibilidades de opinar ni tomar decisiones en nuestras vidas sexuales o reproductivas.

- Actualmente, Internet es un medio fundamental para ejercer nuestro derecho a la libertad de expresión, es una manera de que nuestras ideas lleguen a más personas. Pero muchas mujeres con discapacidad no tienen acceso a ella, bien por falta de formación o por no tener las herramientas para conectarse.



- Los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, especialmente de las mujeres y niñas con discapacidad, no han sido considerados como prioridades sociales. Es necesario reconocer que las necesidades de hombres y mujeres son diferentes, que el género es un elemento importante a tener en cuenta en las políticas sobre salud sexual y reproductiva. Debemos ser nosotras quienes transmitamos estas necesidades y no sean tomadas las decisiones por otras personas.
- Las dificultades en los accesos a la información tiene como consecuencia que, si no conocemos nuestros derechos difícilmente podremos detectar cuando se están vulnerando. El conocimiento nos ayuda a ser conscientes de las situaciones que vivimos, a manifestar lo que nos incomodan, a tomar decisiones, a denunciar las injusticias, a reivindicar nuestros derechos, a dar voz a quienes no pueden alzarla, en definitiva a recuperar el protagonismo en nuestras vidas.



El derecho a la libertad de opinión implica poder comunicarnos y expresarnos libremente sobre cuestiones que tienen que ver con nuestra vida sexual y reproductiva.

El artículo 21 de la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** garantiza nuestra libertad de expresión, opinión y acceso a la información.



El derecho incluye todos los sistemas de comunicación accesibles: verbal y no verbal, oral o escrita, sistemas alternativos y aumentativos de comunicación, y sea cual sea el medio elegido para comunicarse: prensa escrita, radio, televisión, cine, internet incluyendo plataformas de redes sociales, como Facebook, Twitter, Instagram [...] comunicaciones por teléfono y correo electrónico...

Por lo tanto, el derecho a la libertad de expresión incluye:

- Poder expresarnos y difundir información y nuestras opiniones.
- La posibilidad de acceder a esa información.



La libertad de expresión implica poder comunicarnos y expresarnos libremente, requisito imprescindible para poder tomar decisiones y participar en igualdad de oportunidades en una sociedad justa.

## El Derecho a reunirse o asociarse con otras personas para trabajar, promover o defender nuestros derechos

El derecho a expresar y difundir, buscar, recibir y compartir información e ideas sin miedo es esencial para desarrollarnos como personas, para acceder a la justicia y disfrutar de todos nuestros derechos sexuales y reproductivos.

La **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** (artículo 29) garantiza nuestra participación en la vida política y pública.

Las barreras de acceso a la participación en la vida pública y política hacen más difícil que se nos escuche y cuando nos atrevemos a defender nuestros derechos en muchos casos somos perseguidas, amenazadas y agredidas.

Es necesario que compartamos nuestras experiencias, podamos participar activamente en la toma de decisiones políticas.

Mujeres y niñas con discapacidad tenemos derecho a asociarnos con otras personas en organizaciones civiles para participar e incidir en la opinión pública y en las políticas públicas para que éstas sean inclusivas.

Deben garantizarnos espacios y mecanismos para la participación, consulta e incidencia, en condiciones de igualdad.



## El Derecho a reunirse o asociarse con otras mujeres para trabajar, promover o defender nuestros derechos

Mujeres y niñas con discapacidad necesitamos ESPACIOS SEGUROS donde:

Sentirnos **únicas, bien tratadas, respetadas, no juzgadas y comprendidas.**

Sintamos que se nos trata con **dignidad y respeto.**

Podamos comunicarnos y **expresarte libremente.**

Sentirnos escuchadas en un ambiente de **confianza, respeto y apoyo.**

Se potencie nuestra **autonomía, autoconfianza y autoestima.**

**Vivamos y expresemos** nuestras relaciones desde los buenos tratos, el respeto mutuo y sin ningún tipo de **violencia.**

Participemos en grupos o actividades **sin sentir discriminación** por nuestro **sexo, género, orientación sexual, identidad o género, presencia de discapacidad...**



No tengamos que **ocultarnos, ni avergonzarnos, ni sentirnos inferiores.**

Nos dediquemos tiempos a los **cuidados, nuestras necesidades afectivas, emocionales y relacionales.**

**Se potencie las relaciones** con otras mujeres, **redes de apoyo mutuo,** para **compartir experiencias de vida** que nos ayuden a sentirnos acompañadas y aprendamos de las experiencias de vida del resto.

Podamos compartir **nuestras propias opiniones y sean tenidas en cuenta.**

Nos animen a **recoger necesidades compartidas** y participar como grupo en **escenarios públicos** donde reivindica nuestros derechos sexuales y reproductivos

Espacios vividos como propios donde e la seguridad, la confianza y la tranquilidad, sin violencias

# NO se respeta tu derecho a la participación y la libertad de opinión cuando:

## EN TU ENTORNO PRÓXIMO FAMILIAR:

- ❌ *Has vivido una situación de incapacitación judicial sin tener en cuenta tu opinión, sin preguntarte ni informarte.*
- ❌ *No tienes las mismas oportunidades para expresar tus opiniones que el resto de miembros de tu familia.*
- ❌ *Tus opiniones son motivo de burla, risa y desconsideración por parte de personas de tu entorno familiar.*
- ❌ *No te preguntan tu opinión y con ello no te consideran ni participas en la toma de decisiones en cuestiones relativas a tu salud sexual y reproductiva.*
- ❌ *A la hora de expresar tus opiniones o ideas sobre ciertos temas relativos a tu salud sexual y reproductiva no se consideran y son otras personas quienes tomas decisiones sin tenerte en cuenta.*
- ❌ *No se considera tu opinión (preferencias y motivos) a la hora de planificar tu plan de apoyos sobre quienes son las personas que prefieres que te presten los apoyos y los acompañamientos en los programas de autonomía personal: aseo personal, vestido, peinado, controles de salud corporal, colocación y ajuste de productos de apoyo, controles de salud sexual y reproductiva (cambio de compresas, menstruación, control de esfínteres, exploraciones preventivas en salud (ej. Autoexploraciones mamarias)...*



- ❌ *No te dejan decidir si quieres o no participar en talleres de educación sexual o te impiden la participación en talleres, sesiones y/o jornadas de educación sexual.*
- ❌ *No te permite formar parte de plataformas del ámbito de la sexualidad y la discapacidad, los derechos sexuales y reproductivos.*
- ❌ *No te permiten acceder, compartir o difundir información relacionada con tus derechos sexuales y reproductivos.*
- ❌ *Te niegan o no te permiten votar y con ello poder participar en la elección de personas candidatas o, propuestas políticas con capacidad y poder de decisión en políticas sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva.*

## EN EL ENTORNO INSTITUCIONAL – PLATAFORMAS DEL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD:

- ❌ No se te facilitan los soportes, medios o dispositivos para que puedas expresar tu opinión, elegir, decidir y/o participar en la toma de decisiones sobre tu salud sexual y/o reproductiva.
- ❌ No existen espacios y tiempos donde puedas compartir opiniones, ni instrumentos de recogida de información, no disponen de hojas de reclamaciones accesibles y adaptadas donde puedas manifestar tu opinión sobre aspectos relacionados con tu sexualidad y salud sexual y/o salud reproductiva.
- ❌ No existen plataformas internas en la entidad y/o espacios para el debate donde se aborden los derechos sexuales y reproductiva. Ej. Grupos de personas autogestoras, grupos de ciudadanía activa... con participación de mujeres y niñas con discapacidad.
- ❌ No se contemplan en los programas de atención integral los derechos sexuales y reproductivos como una prioridad en tu proyecto vital, no teniendo la posibilidad de acceder al conocimiento de los mismos.
- ❌ Existiendo acciones formativas sobre derechos sexuales y reproductivos no se desarrollan siguiendo criterios de accesibilidad universal, limitando el acceso a todas las personas.



- ❌ Las mujeres con discapacidad no ocupan puestos de representatividad con poder en la toma de decisiones sobre derechos sexuales y reproductivos.
- ❌ No existen recursos sindicales dentro ni fuera de las entidades del ámbito de la discapacidad donde puedas acudir para informarte o denunciar situaciones de acoso y otras formas de violencia pudiendo obtener la atención integral que precisas. Ej. Protocolo de acoso.
- ❌ No existe un plan de igualdad en la entidad desde el cual se regule la comunicación interna y externa que proyecte una imagen positiva de mujeres y niñas con discapacidad desde una mirada positiva e integral (no olvidando la importancia de los derechos sexuales y reproductivos).

## LOS CENTROS, SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN A LA SEXUALIDAD, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:



- ❌ No existen figuras profesionales especializadas en la atención y acompañamiento a personas con discapacidad, que sirva de enlace con las entidades del ámbito de la discapacidad, coordinación de programas preventivos, formativos y asistenciales desde la perspectiva de género, fomentando con ello tu participación y el protagonismo en la toma de decisiones.
- ❌ No se contempla en los planes de formación continua del equipo profesional la necesidad de una formación especializada en sexualidad, salud sexual y salud reproductiva y discapacidades desde la perspectiva de derechos humanos y de género.
- ❌ No te facilitan los apoyos o los acompañamientos necesarios para dar tu opinión, y participar en la toma de decisiones responsables e informadas sobre tu salud sexual y reproductiva por el hecho de ser mujer o niña con discapacidad.
- ❌ No se dispone de buzón de sugerencias ni protocolos accesibles para recoger propuestas para la mejora.
- ❌ No se te ofrece la posibilidad de participar en encuestas de satisfacción y con ello no se incluyen tus respuestas, opiniones, valoraciones o sugerencias en los estudios o publicaciones globales.
- ❌ Los instrumentos utilizados para medir la calidad en la atención de las personas usuarias no están en formatos accesibles (ej. Versión lectura fácil, pictogramas, braille, a través de app móviles...).
- ❌ Los instrumentos utilizados para medir la calidad en la atención de las personas usuarias utilizan lenguaje excluyente, sexista y no inclusivo.
- ❌ No disponen de hojas de reclamaciones accesibles y adaptadas.

## A NIVEL SOCIAL (ESCENARIOS PÚBLICOS):

- ❌ No te invitan o se niega su participación en debates públicos sobre sexualidad, salud y derechos sexuales o reproductivos.
- ❌ En los escenarios de debates y conferencias públicas sobre derechos sexuales y reproductivos no se facilita la accesibilidad universal desde la perspectiva de género.

Algunas situaciones:

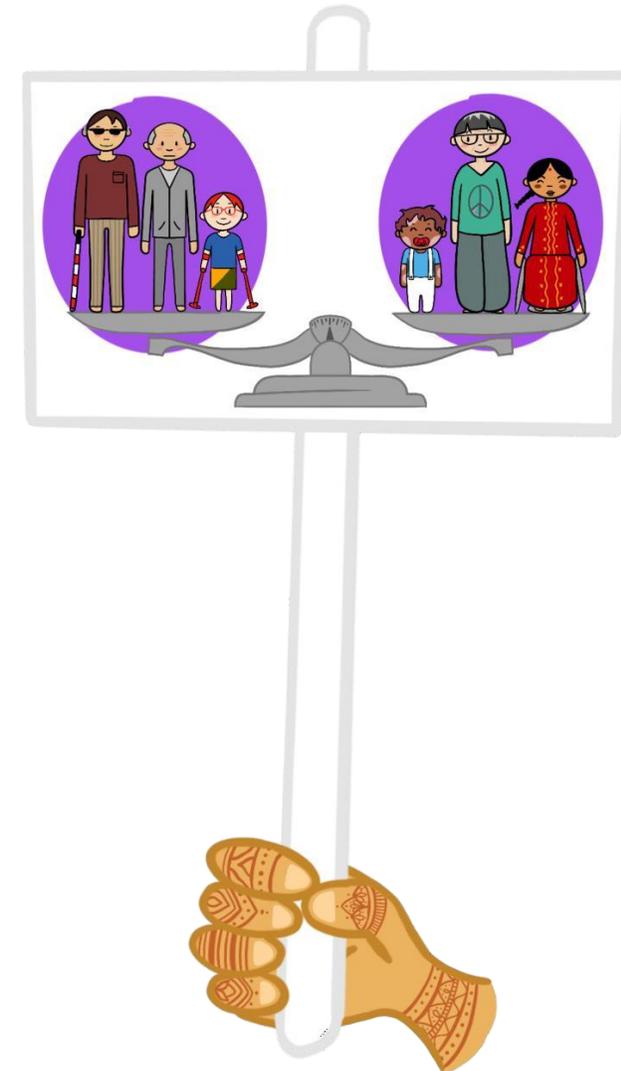
- Los actos se organizan en edificios con barreras arquitectónicas (accesos sin rampas o con grandes inclinaciones; baños y aseos no accesibles: sin zona de cambiadores, adaptaciones para osteomías, sondajes varios...; instalaciones interiores no accesibles: pasillos estrechos, ascensores no adaptados, puertas giratorias...; mobiliario no ergonómico...).
- Los actos se organizan sin tener en cuenta la participación de intérpretes de lengua de signos, sistemas de bucle magnético, servicio de video interpretación... Incumpliendo la normativa de plena accesibilidad a la información y la comunicación.
- En los actos se utilizando un lenguaje excesivamente complejo que dificulta la comprensión, y la documentación difundida no se editan en formatos accesibles cognitivamente: lectura fácil, pictogramas...

- ❌ En la organización de los debates y conferencias públicas no se tienen en cuenta los horarios que facilitan la conciliación familiar. No se contemplan servicios de respiro y apoyo a los cuidados familiares que facilitan la participación de mujeres con discapacidad.



## A NIVEL POLÍTICO:

- ❌ En la Estrategia de Salud Sexual y Salud Reproductiva a nivel estatal no hay presencia (voz-opinión) y con ello no hay participación (toma de decisiones) de mujeres con discapacidad.
- ❌ No se considera como un aspecto a mejorar la escasa presencia de mujeres con discapacidad en espacios de participación y debate públicos sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva, derechos...
- ❌ No se comparte en los medios de comunicación los planteamientos, opiniones y participación de mujeres con discapacidad.
- ❌ En las ruedas de prensa, debates, conferencias de alcance político sobre temas relativos a la sexualidad, la salud sexual y la salud reproductiva, derechos sexuales y reproductivos no se da voz a mujeres ni a niñas con discapacidad. (Participación de testimonios, historias de vida,...)
- ❌ En los escenarios o plataformas políticas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos no existen referentes de mujeres con discapacidad.
- ❌ En los equipos de trabajo donde se debate y toman decisiones políticas para reformas de Leyes relativas a los derechos sexuales y/o derechos reproductivos no participan plataformas significativas, lideradas por mujeres con discapacidad.
- ❌ En los escenarios o plataformas políticas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos no se visibilizan las plurales y diversas situaciones vividas por mujeres y niñas con discapacidad desde un enfoque interseccional.
- ❌ En la publicación de estudios de necesidades, investigaciones, respuestas asistenciales... relativas a la sexualidad, la salud sexual y reproductiva no se presentan los datos segregados por sexos.



# ¿Cuántas representantes políticas o sociales con discapacidad conoces?





# Guía para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas con discapacidad



Proyecto subvencionado por:

