

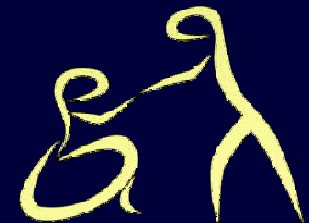
# Salud sexual en discapacitados físicos



M<sup>a</sup> A Luque Barea  
UGC LA LAGUNA  
CADIZ

# Evolución histórica

- Concepto de sexualidad solo con finalidad reproductiva:
  - Las personas con discapacidad no son aptas para casarse y cuidar de sus hijos
- Discapacitados como minoría a las que se niega la posibilidad de resolver sus necesidades afectivas y sexuales
- No despertar la necesidad sexual y sus manifestaciones con educación y/o conductas represivas



**OMS (1975) define la salud sexual como un derecho básico de TODOS los seres humanos .**

**Declaración de los Derechos de las Personas con Retraso Mental (1971), de los impedidos (1975) y de sordos y ciegos (1977): los mismos derechos que en la población normalizada**

**1980: Ocho reuniones científicas internacionales en relación a la sexualidad en discapacitados**

**WAS (2000) publica la declaración universal de derechos sexuales:**

**Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad para todo los seres humanos.**

**OMS (2002): Salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad. Requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de discriminación, coacción y violencia.**

**1.998: se comercializa el primer tto. para la DE: Viagra®**

**2.007: se comercializa Intrinsic® para tto. de deseo sexual inhibido en mujeres**

**2.009: sale a la venta Priligy® como tto. de la eyaculación precoz**

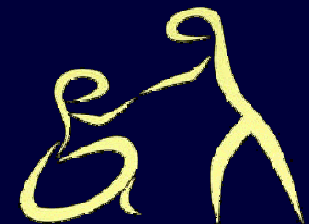
**2010: Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva**

**Cartera de Servicios AP: Atención relacionada con la salud sexual y reproductiva**



**MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACION**

- **2003: en Suiza se crea la figura del “asistente sexual” para minusválidos (acariciadores) como un servicio social**
  - “No se trata solamente de satisfacer una demanda puramente sexual de ciertos discapacitados, sino que, además asegura un seguimiento social”



CRÓNICA | Cuenta su historia por primera vez

## Marien, asistente sexual de minusválidos



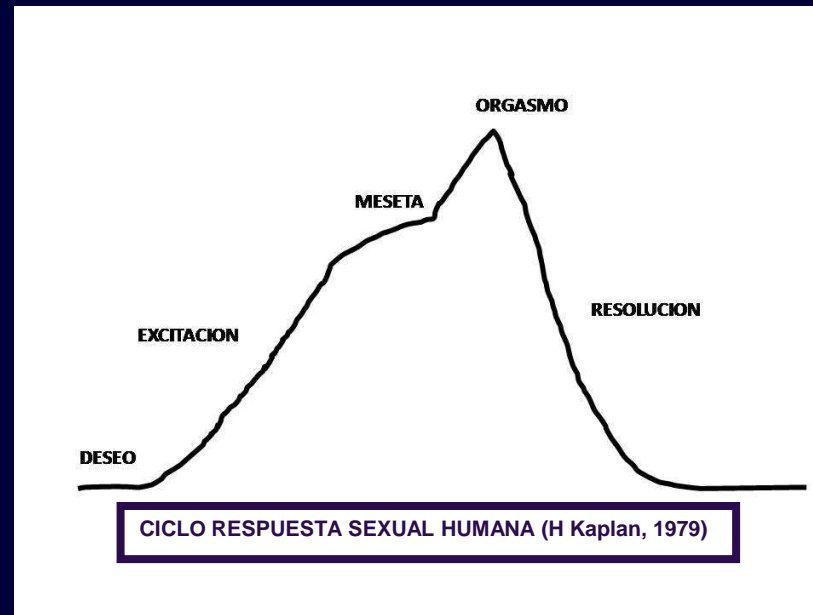
- 'Les doy todo el cariño que puedo. Están necesitados de afecto, son especiales'
- Las trabajadoras del sexo lo ven como 'un servicio social'

### -¿La demanda más frecuente?-

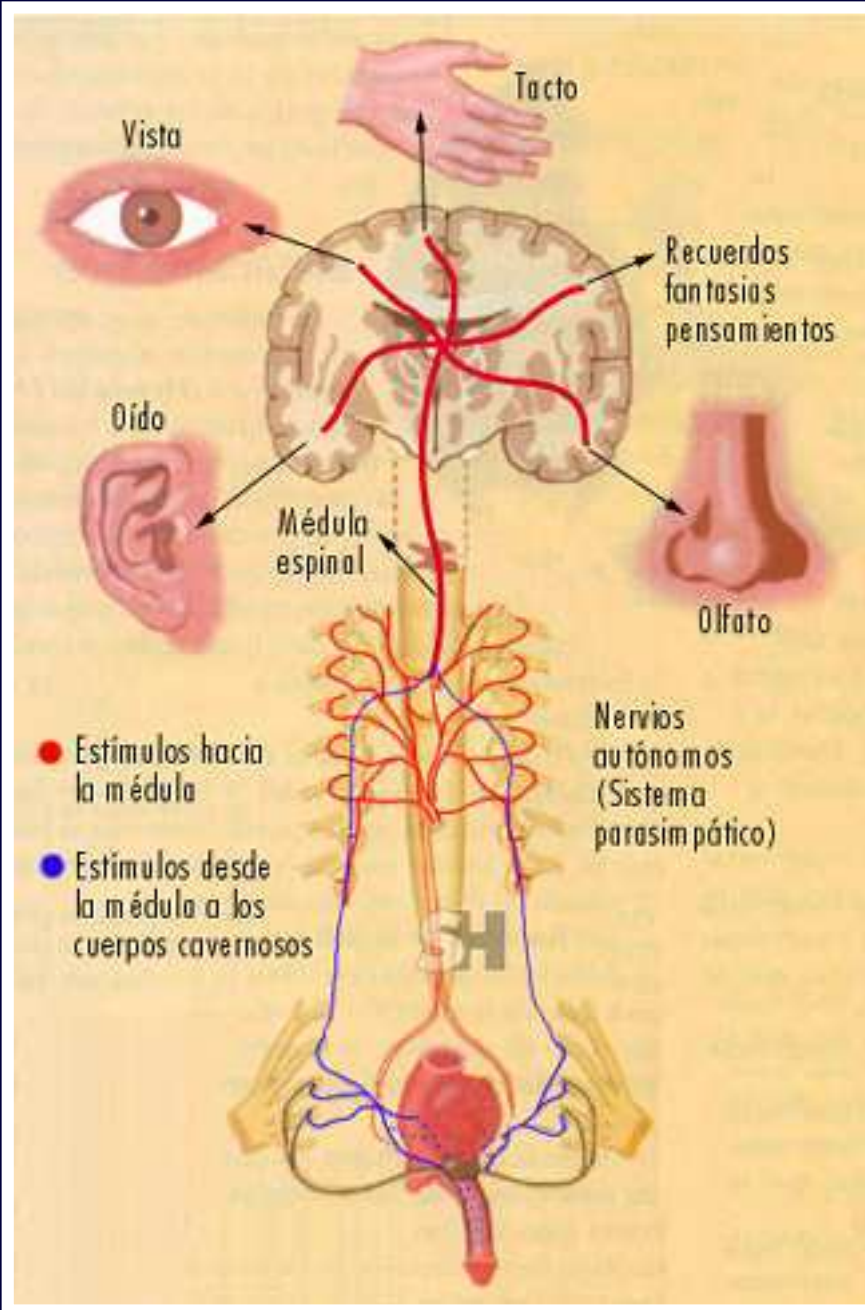
Recibimos solicitudes muy diferentes. Para darle un ejemplo tuvimos en Ginebra una mujer que sufría una enfermedad física degenerativa incurable y su último deseo era sentir el contacto de un hombre desnudo contra su piel. "No quiero que me haga nada. Pero antes de morir necesito que un desconocido me abrace", eso nos dijo.

En otros casos se trata de parejas que sufren de parálisis motriz cerebral y piden ayuda a un asistente sexual para que los ponga juntos sobre la cama, los ayude a desnudarse y acerque sus cuerpos. El asistente ha de ayudar al hombre a meter su pene en la vagina de su mujer, porque no puede.

# Respuesta sexual humana



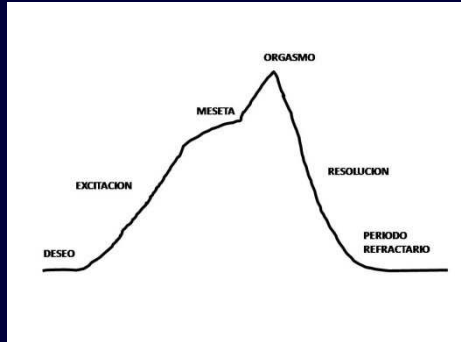
- La Sexualidad humana lleva implícita una conducta compleja que combina fenómenos fisiológicos, afectivos y cognitivos, a cuyo conjunto se denomina respuesta sexual.
- La respuesta sexual tiene un marcado carácter personal en cada individuo y está condicionada por factores educacionales, culturales, religiosos, sociales, de género, etc

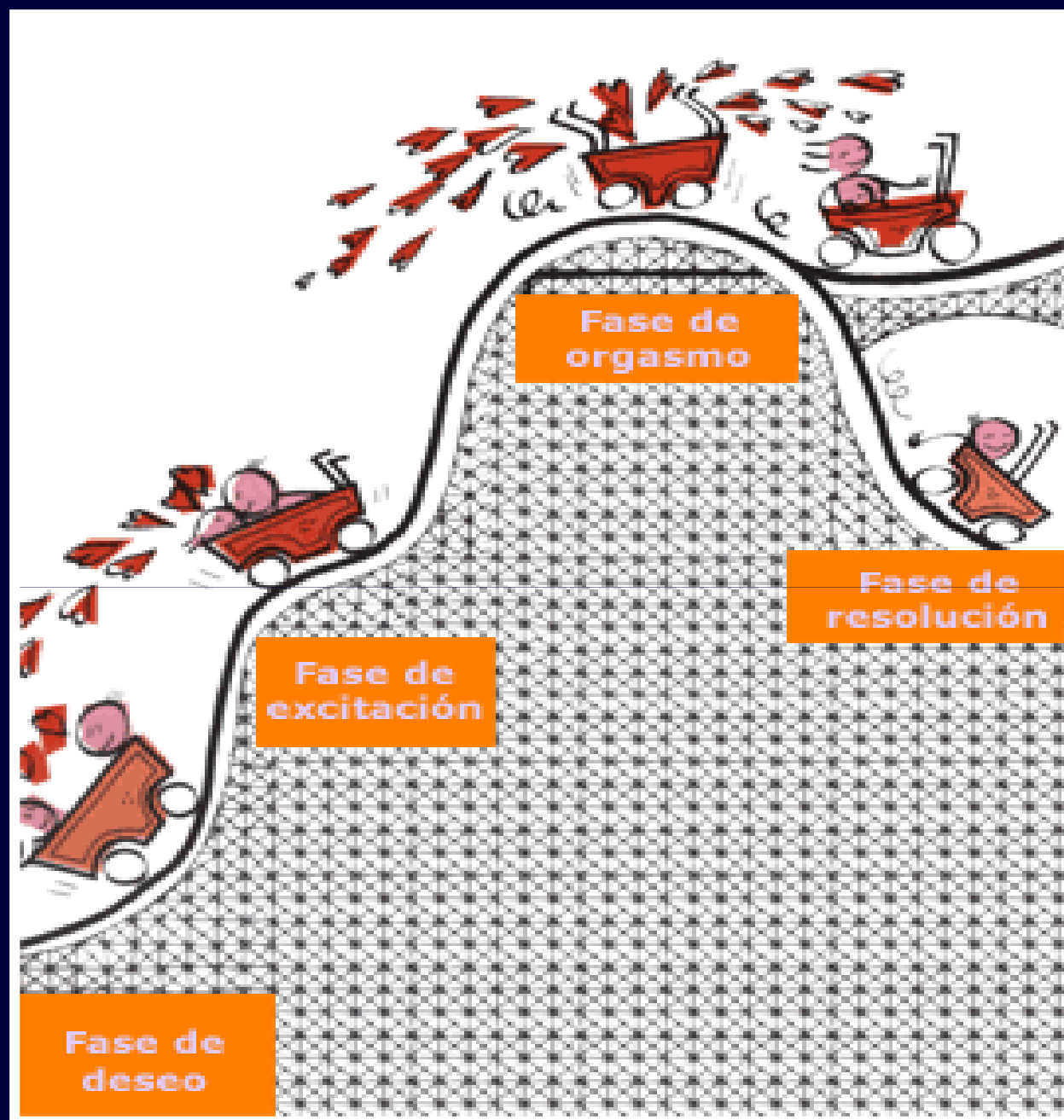


# Estimulación sexual



## Fase de deseo



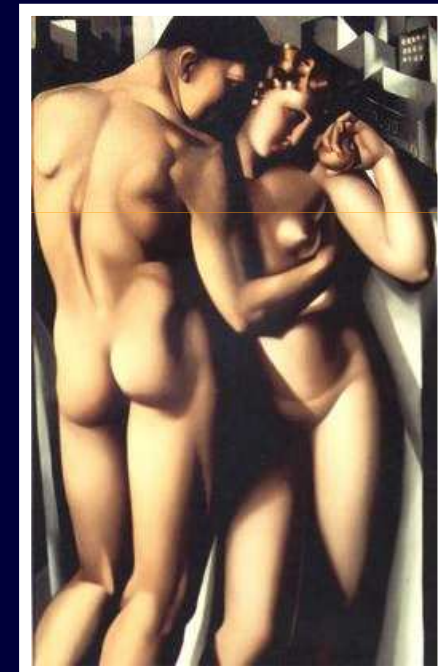


# Componentes de la respuesta sexual humana

COMPONENTE SEXUAL NORMAL	FASE DEL CICLO DE RESPUESTA SEXUAL
COMPONENTE PSICOFISIOLOGICO (sistema límbico e hipotálamo, hormonas, NT y NP)	Deseo sexual
COMPONENTE FISIOLOGICO (sistemas parasimpático, simpático y eferentes somáticos S2, S3 y S4)	Excitación Orgasmo Resolución
COMPONENTE SUBJETIVO/PSICOLOGICO	Satisfacción sexual

# Disfunción sexual (DSM IV)

- Una disfunción sexual es una alteración persistente o recurrente de los patrones normales del interés y de la respuesta sexual.
- Causada por factores psicológicos y/o fisiológicos.
- Genera malestar acusado o dificultad en las relaciones interpersonales.

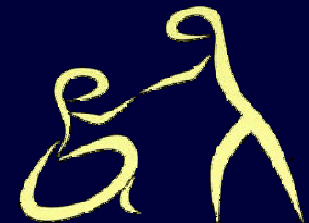


# Clasificación de la disfunciones sexuales (DSM IV)

- **Trastornos del deseo:**
  - Deseo sexual inhibido.
  - Deseo sexual exacerbado.
  - Aversión al sexo.
- **Trastornos de la excitación:**
  - Excitación sexual inhibida.
  - Falta de lubricación vaginal.
  - Disfunción eréctil.
- **Trastornos del orgasmo:**
  - Anorgasmia.
  - Eyaculación precoz.
  - Eyaculación retardada.
  - Eyaculación retrógrada.
- **Trastornos sexuales por dolor:**
  - Dispareunia.
  - Vaginismo.

# Componentes y necesidades sexuales en discapacitados

- Son los mismas que en el resto de la población
  - Erotismo: exteriorización de la sexualidad
  - Vinculación afectiva:
    - Necesidad de seguridad emocional y autoestima
    - Necesidad de contacto e intimidad afectivosexual
  - En ocasiones reproducción
- Especificidad de la respuesta en función de su limitación
  - Limitaciones físicas
  - Miedo al impulso sexual
  - Marginación social
  - Falta de respuesta de la pareja



# Vínculos afectivos I

- **Seguridad emocional: saberse aceptado y protegido emocionalmente**
  - Figuras de apego que nos aceptan como somos, sin condiciones: “Así te quiero, tal como eres”



- **Autoestima: saberse digno de ser amado y capaz de amar**
  - “Puesto que me quieren, se que valgo la pena”

# Vínculos afectivos II

- **Necesidad de intimidad afectiva:**
  - **Intimidad emocional: expresar, entender y compartir emociones y sentimientos**
  - **Expresión con el gesto, la postura, la palabra, la respiración, el ritmo cardiaco**



- **Necesidad de contacto e intimidad sexual:**
  - **Búsqueda de contacto corporal, necesidad de tocar y ser tocados**
  - **Alimentar el deseo, estimular la excitación, abandonarnos al orgasmo**

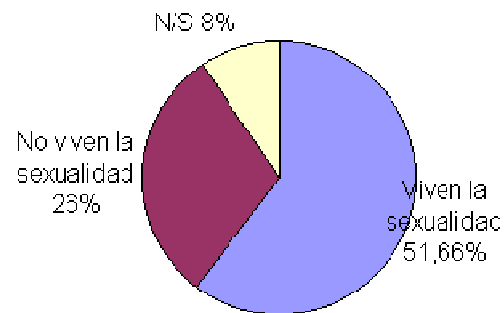
- **La masturbación y el uso de juguetes sexuales un recurso natural y saludable pero no resuelve el significado afectivo y relacional del contacto sexual con otras personas**



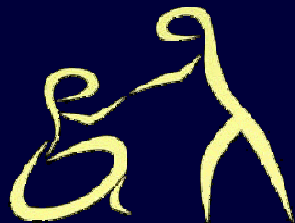
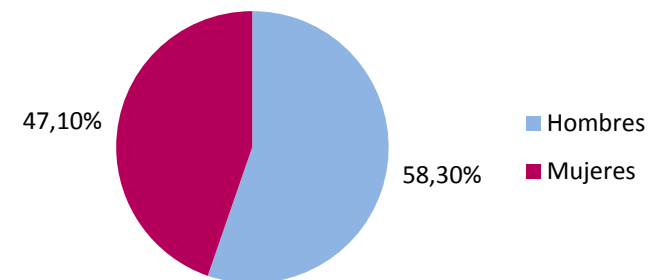
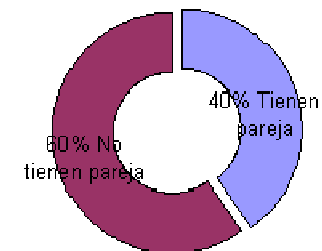
Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) alrededor del un 10% de la población mundial, es decir unas 650 millones de personas, viven con algún tipo de discapacidad.

Se estima que hay 1000 nuevos casos anuales de lesionados medulares en España

### DISCAPACITADOS FISICOS QUE VIVEN LA SEXUALIDAD

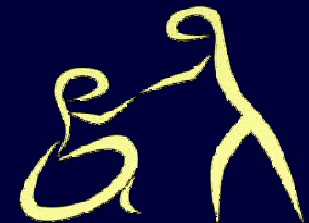


### Emparejamiento



# Barreras sexuales (no arquitectónicas)

- **Actitudes negativas hacia su propia sexualidad, sin considerar que tienen las mismas necesidades emocionales y sexuales que una persona normalizada.**
- **Déficit de autoestima y confinamiento elegido a un mundo de frustración y soledad.**
- **Creencia de que no poseer un cuerpo completamente sano y/o normalizado puede interferir su conducta sexual, incluso su función reproductiva**



# Barreras sexuales (no arquitectónicas)

- Falta de reconocimiento social y familiar al derecho de una sexualidad libre.
- Falta de aceptación o de colaboración de la pareja.
- Escasos recursos e intervenciones educativas en niños discapacitados.
- Escasos recursos sanitarios y poca disponibilidad de los profesionales de la salud a realizar intervenciones preventivas de disfunciones sexuales en discapacitados.
- Falta de demanda por la población discapacitada.



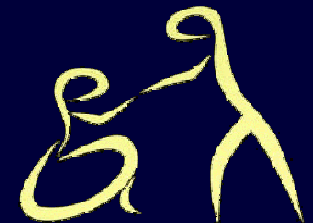
# Consejo sexual

- Intervención sexológica puntual, generalmente centrada en un problema y encaminada a informar sobre el mismo, favoreciendo en los pacientes un estilo de vida y una actitud que contribuya a su resolución.
- Debe ser una estrategia de prevención para conseguir una sexualidad menos vulnerable a las disfunciones y más gratificante para el individuo (Promoción de Salud Sexual).



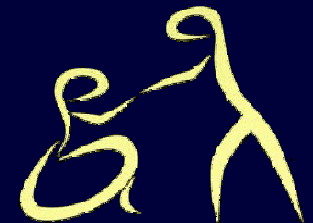
# Dificultades sexuales específicas en discapacitados físicos y sensoriales

- La diversidad funcional motora se puede definir como la disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas, disminuyendo su desenvolvimiento normal diario
  - Congénitas
  - Adquiridas



# Dificultades sexuales específicas en discapacitados físicos y sensoriales

- Desarrollo de la identidad sexual
- Contacto con iguales
- Inicio del proceso de seducción o acercamiento en pareja
- Falta de autoestima, rechazo social, no aceptación propia de la discapacidad
- Limitaciones de la motricidad
- Limitaciones en las fases de la respuesta sexual



# Dificultades sexuales específicas en discapacitados físicos y sensoriales

- **Desarrollo tardío y confuso de la identidad sexual en invidentes:**
  - Falta de conocimiento visual de nosotros mismos y de los demás
  - Explorar muñecos sexuales



# Dificultades sexuales específicas en discapacitados físicos y sensoriales

- **Falta de contacto con iguales:**
  - No abandono de ámbito familiar por pérdida de autonomía motora
  - Potenciar integración en grupos de iguales



# Dificultades sexuales específicas en discapacitados físicos y sensoriales

- Limitación del inicio del proceso de seducción o acercamiento en pareja:
  - Cualquier discapacidad que implique dificultades del lenguaje o de otra comunicación no verbal (invidentes, sordomudos)
  - Educación para mejoras de comunicación



# Dificultades sexuales específicas en discapacitados físicos y sensoriales

- **Falta de autoestima, rechazo social, no aceptación propia de la discapacidad:**
  - **Concepto de imagen poco atractiva, autopercepción de rechazo**
  - **Negación del derecho a la salud sexual**
  - **Rechazo de la pareja**
  - **Fomentar la autoestima y relación afectiva de pareja**



# Dificultades sexuales específicas en discapacitados físicos y sensoriales

- **Limitaciones de la motricidad:**
  - Acariciar, abrazar, determinadas posturas sexuales
  - Buscar y aceptar alternativas de interacción, negociación y ayuda de la pareja



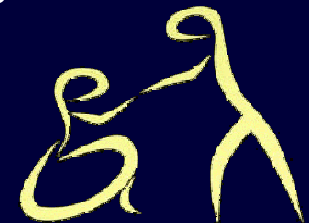
# Dificultades sexuales específicas en discapacitados físicos y sensoriales

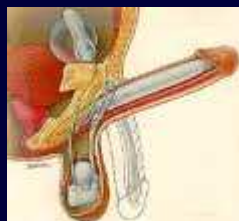
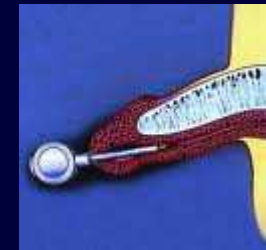
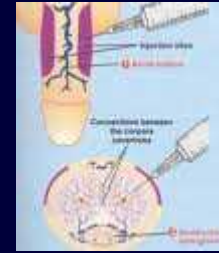
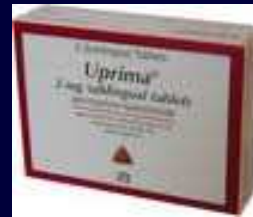
- **Limitaciones en la fase de respuesta sexual:**
  - Las lesiones medulares, según severidad y localización pueden inducir:
    - Alteración de las fases de respuesta sexual: erección, lubricación vaginal, orgasmo
    - Pérdida de sensibilidad
    - Falta de control de esfínteres
    - El deseo puede afectarse secundariamente



# Cambios y ayudas en el hombre con lesión medular

- **Afectación de erección y eyaculación**
  - Erección ausente o escasa. Eyaculación precoz, ausente o retrógrada
  - Fármacos, prótesis, sistemas de vacío
- **No conciencia genital de orgasmo**
- **Puede haber deseo sexual inhibido secundario**
- **Dar consejo sexual**
- **Potenciar sexualidad no coital, búsqueda de zonas alternativas erógenas para aumentar la excitación**
- **Técnicas de reproducción asistida**

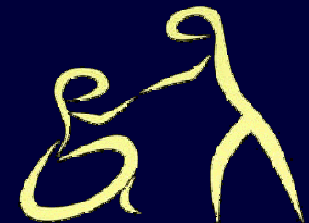




Individualizar tratamiento en cada caso  
Con consejo médico

# Cambios y ayudas en la mujer con lesión medular

- Se parte de una sexualidad menos coital
- Más demanda de ayuda a profesionales por los deseos reproductivos. Dar consejo sexual
- Zonas erógenas alternativas más desarrolladas
- El déficit de lubricación se superan con uso de lubricantes vaginales
- Escasa o nula sensación orgásmica
- Asociación de incontinencia de esfínteres y mayor posibilidad de infección urinaria
- Deseo sexual inhibido secundario
- Uso de técnicas de reproducción asistida



# ¿Cuales son los órganos sexuales más importantes?



2 m<sup>2</sup> de superficie sensitiva



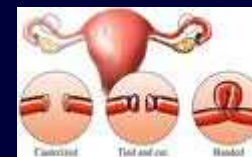
**El orgasmo es el final de una lucha encarnizada por buscar el placer.....**

**El error es subestimar el placer que precede al orgasmo**

**Eduardo Punset**

# Sexualidad segura y responsable

- Prevenir ITS y evitar embarazos no deseados:
  - Actividades educativas en la población adolescente
  - Actividades de promoción de salud desde Atención Primaria
  - Demanda sanitaria de la población discapacitada



**DiscaSex**

**Atención sexológica a la persona con discapacidad**

<http://www.discasex.es/>

# Capacidad en la discapacidad



- **Adaptar expectativas a la realidad**
- **Formación transversal en salud sexual en centros educativos**
- **Actividades de promoción de salud sexual en la población general y en discapacitados**
- **Potenciar sexualidad no coital**
- **Fomentar la intimidad y la relación afectiva de pareja**
- **Utilizar otros recursos sexuales**

# Sexualidad en ancianos: ¿discapacidad?





*Muchas gracias*