



IDEARI SOBRE AFECTIVITAT I SEXUALITAT
APASA

INDEX

- 1. Concepte**
- 2. Drets**
- 3. Model biogràfic - professional**
- 4. Atenció Centrada en la Persona**
 - 4.1. Anàlisi modal i multifuncional**
- 5. Ideari Entitat**
- 6. Ideari Famílies**
- 7. Ideari Usuaris**
- 8. Ideari Professionals**

IDEARI SOBRE AFECTIVITAT I SEXUALITAT D'APASA

1. Conceptes

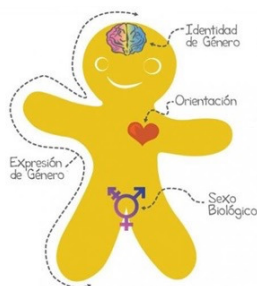
La salut és un estat complet de benestar físic, mental i social. No solament l'absència de malaltia (OMS, 1948).

La salut sexual és la integració dels aspectes afectius, somàtics i intel·lectuals de l'ésser sexuat, de tal manera que permetin l'enriquiment i el desenvolupament de la persona, la comunicació i l'amor (OMS, 1974).

La sexualitat és vivencial o experimental i s'expressa a través dels pensaments, fantasies, desitjos, creences, actituds, valors, comportaments, pràctiques, rols i relacions. Tot i que la sexualitat pot incloure totes aquestes dimensions, no totes han de vivenciar-se o expressar-se sempre.

La sexualitat és influenciada per la interacció de factors biològics, psicològics, socials, econòmics, polítics, culturals, ètics, legals, històrics, religiosos i espirituals (WAS, 2002).

El desenvolupament ple de la sexualitat és essencial per al benestar individual, interpersonal i social.



no hi ha una
única manera
d'entendre la



2. Drets

Els **drets sexuals** són **drets humans universals** basats en la llibertat inherent, la dignitat i la igualtat per a tots els éssers humans (Declaració universal de Drets Humans de les Nacions Unides).

Ja que la salut és un dret humà fonamental, la salut sexual ha de ser un dret humà bàsic.

Perquè la salut sexual es pugui assolir i mantenir, els drets sexuals de totes les persones han de ser respectats, protegits i exercits en plenitud.

DRETS SEXUALS:

- Dret a la llibertat sexual (expressar el potencial sexual) i expressió sexual emocional (comunicació, contacte).
- Dret a tenir privacitat i intimitat. Propietat del seu cos.
- Dret a rebre informació i ajuda en el camp de la sexualitat.
- Dret a relacionar-se amb iguals, a tenir equitat sexual i a les manifestacions sexuals pròpies de la seva edat.
- Dret a explorar el seu cos i a descobrir les seves possibilitats de plaer sexual.
- Dret a ser protegits de tota forma d'abús sexual, assetjament o violació.
- Dret a formar parella.
- Dret a escollir l'estat civil que més els convingui.
- Dret a tenir o no descendència.

***ELS DRETS SEXUALS SÓN DRETS HUMANS FONAMENTALS I UNIVERSALS.
Declaració Del 13è Congrés Mundial de Sexologia, València, Espanya. Revisada i
aprovada per l'Assemblea General de l'Associació Mundial de Sexologia (WAS) el 26***

Associació de Famílies de Persones amb Discapacitat Intel·lectual i del Desenvolupament de la comarca del Montsià



d'agost de 1999, en el 14è Congrés Mundial de Sexologia, Hong Kong, República Popular de la Xina.

Les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament tenen els mateixos drets que qualsevol altra persona. El fet d'estar incapacitat legalment no és motiu per al no-respecte, vulneració o restricció d'aquests drets, doncs el dret a la sexualitat és personalíssim, independent de la condició jurídica.

És important, a més a més, determinar la capacitat de consentir de la persona. La qual es determinarà segons la capacitat de conèixer i disposar d'informació, discriminar riscos i beneficis i discriminar si hi ha abús o no.

3. Model biogràfic- professional

Competències del professional de referència. (Adaptades de Bermejo y Cols 2009)

- Conèixer les seves necessitats, preferències i desitjos, tenint en compte que les seves expectatives siguin satisfetes i afavorint el seu benestar.
- Identificar les competències de la persona donant valor i reconeixent les seves capacitats.
- Afavorir l'autonomia de la persona, la seva independència funcional i la garantia dels seus drets, participant activament en el procés.
- Gestionar la informació de la persona garantint en tot moment el dret a la intimitat personal i confidencialitat
- Coordinar la tasca de la resta de l'equip unificant criteris perquè tot l'equip segueixi els mateixos, acordats per a cada persona.
- Seguiment de la relació i informació familiar. Identificar en quins moments han de participar els professionals especialistes mèdics, o terapèutics per a informar a la persona o a la seva família.

4. Atenció Centrada en la persona

L'origen de l'atenció centrada en la persona és atribuïda a la psicologia humanista, concretament al Psicòleg Carl Rogers (1902-1987).

Aquesta es fonamenta en:

- 1.- L'escolta de les preferències i desitjos de les persones, reconeixent el seu dret a l'autodeterminació.*
- 2.- L'ètica, ja que parteix del reconeixement de la dignitat de les persones i té com a marc de referència els principis de la bioètica.*
- 3.- Diferents normatives i consensos internacionals, dels que s'aliena amb les principals declaracions i recomanacions.*
- 4.- El coneixement científic, del que s'orienta i es nodreix integrant les preferències de les persones i el respecte amb intervencions basades en l'evidència.*

Els beneficis d'aquest model són:

- Millora la qualitat de vida dels usuaris.
- Facilita i afavoreix la participació de les famílies.
- Dignifica el rol del professional, motivar i augmenta l'autoestima del professional i genera reflexió i canvia positius d'actitud.
- Millora el clima laboral reduint el burnout i l'absentisme laboral.
- Redueix el conflicte amb els usuaris i les famílies.

Val la pena perquè aquest és un enfocament que treballa des dels valors humans, des de la defensa de l'exercici dels drets de les persones, de les persones que es troben en situacions d'especial vulnerabilitat i això ens humanitza i ens engrandeix.



4.1. Anàlisi funcional i multimodal

L'anàlisi multimodal és una eina bàsica per al treball centrat en la persona, que ens permetrà identificar la finalitat de la conducta sexoafectiva.

En l'anàlisi multimodal i funcional de la conducta es combina, o integra informació sobre diversos aspectes de la persona i del seu entorn social i físic. Per a realitzar-lo en centrarem en la perspectiva BIOPSIICOSOCIAL.

El seu principal objectiu és identificar els aspectes que controlen l'emissió de la conducta en aquells problemes rellevants, de forma que es puguin dissenyar estratègies d'intervenció.

Aquest procediment té en compte els aspectes que poden tenir les condicions biomèdiques (físiques, psiquiàtriques i neuropsiquiàtriques), psicològiques (comunicació, autonomia personal, estat psicològic actual), i socioambientals (entorn, programa i estil educacional) de la persona en la presentació de la conducta.

Els objectius primaris de l'anàlisi multimodal de la conducta són:

1. Determinar els processos que expliquen les alteracions de la conducta en persones amb discapacitat intel·lectual
2. Identificar els factors que mantenen la conducta
3. Identificar els reforçadors involucrats en el manteniment de la conducta problema.
4. Identificar els estímuls precipitadors i les circumstàncies ambientals i biològiques que permeten que aparegui la conducta problema.
5. Identificar a les persones relacionades o els tipus de resposta en cada una de les alteracions conductuals.

Objectius secundaris:

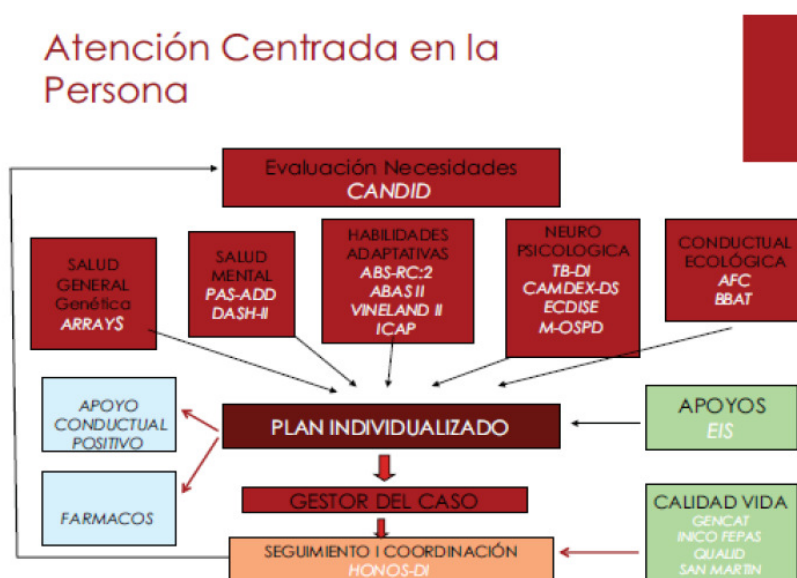
1. Proporcionar informació addicional rellevant per al disseny dels plans d'intervenció.
2. Identificar les conductes apropiades o alternatives equivalents a l'alterada.

3. Identificar els Reforçadors (tipus, qualitat, etc.) que intervenen en la conducta problema i en les conductes funcionalment adequades.
4. Identificar el patró de conductes adaptatives (percentatge, durada, coexistència amb les conductes problema).
5. Identificar les característiques de l'entorn i la disponibilitat per a la intervenció.
6. Identificar les emocions dels cuidadors i altres persones en relació a les causes i/o funcions dels problemes conductuals.
7. Identificar el patró de resposta de les persones davant els problemes conductuals.

PRINCIPIS GENERALS

1. Tota conducta té una funció i finalitat específica:
 - Obtenir: atenció/ Tangible/Activitat/ Sensorial...
 - Evitar: situació/ activitat/ persona...
2. La conducta és una forma de comunicar i pot tenir múltiples intencions (en funció del context).
3. La conducta està relacionada amb l'entorn: que immediatament el precedeix

Atención Centrada en la Persona





5. Ideari Entitat

L'entitat es compromet a:

- Crear l'ideari sobre la sexoafectivitat i aprovar-lo;
- Explicitar un posicionament institucional;
- Incorporar l'atenció en la sexoafectivitat en els plans d'acció del centre;
- Crear una comissió per a tractar els temes sexoafectius.

L'ideari sobre sexoafectivitat contempla diferents aspectes de la vida de la persona que l'entitat ha de tenir en compte:

1. INTIMITAT

- Tractar la sexoafectivitat com un punt més del Pla d'intervenció
- Facilitar un espai (lloc, temps, horari) on portar a terme les seves necessitats sexoafectives (a nivell individual i/o de parella).
- Oferir els suports necessaris per a una bona pràctica sexoafectiva (materials, formació...)
- Vetllar per a què el dret a la sexoafectivitat no sigui només paraules i bones intencions, sinó concrecions en la pràctica quotidiana.

2. PARELLA

- Acceptar les relacions afectives de parella, respectar-les i acompanyar-les (a nivell educatiu, emocional...)



3. ATENCIÓ MÈDICA

- Promoure, fomentar i facilitar les revisions ginecològiques i/o urològiques de forma general d'acord amb les recomanacions generals de la població.
- Potenciar pràctiques higièniques saludables i segures.

4. FORMACIÓ

- Promocionar i oferir educació sexoafectiva a usuaris, famílies i treballadors.

6. Ideari Famílies

L'ideari sobre sexoafectivitat contempla diferents aspectes de la vida de la persona que les famílies han de tenir en compte:

1. INTIMITAT

- Oferir a les famílies claredat, sinceritat, seguretat i tranquil·litat de què es respectarà la intimitat i confidencialitat dels seus familiars davant la sexoafectivitat.
- Vetllar perquè les famílies acceptin la sexoafectivitat del seu familiar com un aspecte més de la salut: no negar la sexualitat, ni reprimir, prejudicar ni censurar les seves manifestacions sexuals.
- No impedir parlar o preguntar sobre el tema sexoafectiu.

2. PARELLA

- Les famílies i els tutors i/o representants legals, independentment de les seves creences morals, han de respectar i vetllar per les necessitats sexoafectives de les persones ateses (tenint en compte que les relacions poden ser només afectives sense caire sexual).



3. ATENCIÓ MÈDICA

- Fomentar i informar de la importància de l'atenció ginecològica i urològica, així com autoritzar-ne les pràctiques mèdiques.
- Ensenyar pràctiques higièniques saludables i segures.

4. FORMACIÓ

- Participar o rebre educació sexoafectiva.

5. CONDUCTES SEXUALS INAPROPIADES

- Comprometre's a no normalitzar i relacionar les conductes sexuals inapropiades amb la discapacitat.
- Saber diferenciar-les, ser conscients de la gravetat i informar-ne per rebre ajuda.
- Detecció de situacions de risc, dir no davant d'un abús i informar-ne

7. Ideari Usuaris

L'ideari sobre sexoafectivitat contempla diferents aspectes de la vida de la persona que els usuaris han de tenir en compte:

1. INTIMITAT

- Tenir espais apropiats per gaudir de la sexoafectivitat tant en nivells de greu discapacitat com en nivells més elevats. (individual o amb parella)
- Tenir els recursos adequats sempre que sigui necessari

2. PARELLA



- Disposar d'activitats per afavorir la intimitat entre amics i/o parelles (passeig, cafè...).
- Tenir espais apropiats per gaudir de la sexoafectivitat en parella (independentment del grau de suport que necessitin).

3. ATENCIÓ MÈDICA

- Revisió ginecològica anual o quan sigui necessari.
- Revisió urològica anual o quan sigui necessari.

4. FORMACIÓ

- Tenir la informació adequada per a poder entendre, dintre les seves capacitats, quines conductes són apropiades.
- Han de poder ser capaços de diferenciar entre jocs i sexo-afectivitat.
- Diferenciar entre contacte abusiu i/o contacte adequat.
- Respectar sempre les decisions de l'altra part.
- Rebre informació i formació sobre sexoafectivitat dintre les seves capacitats i amb els suports necessaris (llibres, vídeos, ninos...).
- Rebre coneixements sobre higiene íntima dintre les seves capacitats i amb els suports necessaris.
- Rebre respostes als seus dubtes, seguint les pautes de l'ideari.
- Potenciar i respectar l'expressió dels seus desitjos sexoafectius.

8. Ideari Professionals

L'ideari sobre sexoafectivitat contempla diferents aspectes de la vida de la persona que els professionals han de tenir en compte:

1. INTIMITAT

- Oferir als usuaris els mitjans necessaris (espais, suports) apropiats per gaudir de la sexoafectivitat tant en nivells de greu discapacitat com en nivells més elevats. (individual o amb parella)

2. PARELLA

- Oferir als usuaris activitats per afavorir la intimitat entre amics i/o parelles.(passeig, cafè...)

3. ATENCIÓ MÈDICA

- Promoure les revisions ginecològiques i/o urològiques anualment i/o quan es cregui necessari.
- Registrar les menstruacions de les usuàries: durada, intensitat...
- Control de la menopausa de les usuàries.

4. FORMACIÓ

- Rebre i impartir formació sobre sexo-afectivitat
- Discriminar quan hi ha un abús
- Valorar les capacitats dels usuaris pel que fa a informació sobre sexualitat
- Valorar el que els usuaris saben i volen en referència a la sexoafectivitat (enquestes, escales...)



- Conèixer i donar els suports necessaris a cada usuari, en referència a la sexoafectivitat, tenint en compte l'anàlisi multimodal de la conducta.

5. CONDUCTES SEXUALS INAPROPIADES

- Donar pautes, dels llocs adequats, als usuaris on realitzar conductes sexoafectives apropiades.
- Evitar que els usuaris tinguin conductes sexuals inapropiades en el seu dia a dia.
- Diferenciar entre contacte abusiu i/o contacte adequat (sobretot en persones en grau de suport generalitzat que no tenen la capacitat de consentir).
- Utilitzar l'avaluació multimodal a l'hora de valorar una conducta sexual inapropiada (diferenciant si responen a un fi d'excitació o ve donada per avorriment, ansietat, problema sensorial...).

Amposta, 22 de novembre de
2017