

TREBALL FINAL DE GRAU D'EDUCACIÓ SOCIAL
ÀREA DIVERSITAT FUNCIONAL, DISCAPACITAT I VIDA INDEPENDENT
2023 - 2024

SEXE LÍMITS

**Una proposta d'educació
sexual i afectiva per a
dones amb diversitat
funcional intel·lectual**



**AUTORIA: MARTA GASCÓN GALLART
TUTORA: NOEMI SORIANO GARCÍA
UNIVERSITAT OBERTA DE CATALUNYA (UOC)**

AGRAÏMENTS

Aquest treball no hauria estat possible sense la guia i el suport de la meva tutora, Noemi Soriano García. Gràcies a la seva paciència i dedicació constant, i al coneixement que m'ha compartit. Voldria agrair també a les meves companyes de la UOC, pels missatges d'ànim intercanviats. Gràcies també a la meva família, amigats i parella, per fer-me costat sempre, celebrar les fites aconseguides i sostenir-me en els moments més difícils. I finalment, gràcies a les dones amb diversitat funcional intel·lectual, per ser la inspiració d'aquest treball.

RESUM

SEXE LÍMITS és una proposta d'educació sexual i afectiva per a dones amb diversitat funcional intel·lectual, un col·lectiu el qual històricament se'ls ha negat la seva sexualitat per la interseccionalitat entre gènere i diversitat funcional. El treball parteix d'una anàlisi del context actual capitalista, cisheteronormatiu i capacitista que reproduceix desigualtats i vulnera els drets sexuals de les dones amb diversitat funcional intel·lectual (DFI). Es posiciona en el model social i de drets per trencar amb les barreres i les estructures socials que impedeixen la plena participació d'aquestes dones i el gaudir de la seva sexualitat. La proposta d'intervenció que planteja el treball està dissenyada respectant els principis d'accessibilitat cognitiva adaptada a les necessitats de les dones amb DFI. I, emfatitza sobre la importància de situar a les dones amb DFI com a agents proactius i de canvi per reivindicar la seva sexualitat i el seu espai al món.

Paraules clau: Feminisme, Anticapacitisme, Interseccionalitat, Diversitat Funcional Intel·lectual, Accessibilitat, Gènere, Sexualitat.

ABSTRACT

SEXE LÍMITS is a proposal for sexual and affective education for women with intellectual functional diversity, a group which has historically been denied its sexuality due to intersectionality between gender and functional diversity. The paper starts with an analysis of the current capitalist, cisheteronormative and ableism context that reproduces inequalities and violates the sexual rights of women with intellectual functional diversity (IFD). It positions itself in the social and rights model to break with the barriers and social structures that prevent the full participation of these women, and the enjoyment of their sexuality. The intervention proposal presented in the paper is designed respecting the principles of cognitive accessibility, adapted to the needs of women with IFD. It also emphasizes the importance of positioning women with IFD as proactive agents of change to claim their sexuality and their space in the world.

Key words: Feminism, Anti-Ableism, Intersectionality, Intellectual Functional Diversity, Accessibility, Gender, Sexuality.

ÍNDIX

1. INTRODUCCIÓ	1
2. JUSTIFICACIÓ	3
3. OBJECTIU GENERAL I OBJECTIUS ESPECÍFICS DEL TFG	5
4. METODOLOGIA	6
5. MARC TEÒRIC	7
5.1 Contextualització de la societat capitalista, patriarcal/androcèntrica, cishetereonormativa i capacitista.....	7
5.2 Mirada de la sexualitat de les persones amb diversitat funcional intel·lectual des del model social i de drets.....	9
5.3 Prevalença de violència i abús en dones amb DFI.....	13
5.4 Situació dels drets sexuals i reproductius de les dones amb DFI.....	15
5.5 Apoderament de les dones cap a la seva sexualitat. Sensibilització i formació cap als seus entorns.....	16
5.6 Punts de trobada entre l'educació social i l'educació sexual i afectiva.....	18
6. DIAGNÒSTIC INICIAL: DEFINICIÓ DEL PROBLEMA SOCIAL	20
Taula 1. Respecte als Drets Sexuals i Reproductius.....	21
Taula 2. Respecte a la Salut sexual i reproductiva.....	22
Taula 3. Amb relació a l'educació afectiva i sexual.....	23
Taula 4. Amb relació a la societat i la participació social.....	24
Taula 5. A nivell familiar i dels seus entorns.....	25
7. PROPOSTA D'INTERVENCIÓ	26
7.1 Justificació.....	26
7.2 Objectius generals i objectius específics.....	27
7.3 Metodologia.....	28
7.4 Calendarització.....	32
7.5 Destinatàries.....	33
7.6 Activitats i continguts.....	34
7.7 Recursos.....	49
7.8 Avaluació.....	50
8. CONCLUSIONS GENERALS	54
9. BIBLIOGRAFIA	57
10. ANNEXOS	62

1. INTRODUCCIÓ

El present treball que porta com a títol: **“SEXE LÍMITS. Una proposta d’educació sexual i afectiva per a dones amb diversitat funcional intel·lectual”**, és com el seu nom indica una proposta socioeducativa que parteix d’una necessitat detectada on la sobreprotecció, la infantilització i la dessexualització de les dones amb diversitat funcional intel·lectual — d’ara endavant, dones amb DFI— , impedeixen que puguin exercir els seus drets sexuals i reproductius en igualtat de condicions que la resta de persones.

S’ha escollit un títol atractiu “SEXE LÍMITS”, fent un joc de paraules amb doble significat. Per una banda, perquè juga amb la semblança de la frase “Sense límits”, que respon al trencament de les barreres que els imposen a les dones amb DFI i que no els permeten gaudir plenament de la seva sexualitat. I, per un altre costat, la frase “Sexe límits” fa referència a qüestions relacionades amb saber viure una sexualitat saludable, consentida, plaent i responsable. Això implica ser coherent amb el que una desitja i fa, ser respectada i respectar, aprovar certes pràctiques de forma voluntària i lliure, i ser responsable i curosa amb una mateixa, entre d’altres.

La intersecció entre gènere i diversitat funcional intel·lectual no és en si una característica que determini la vulnerabilitat de les dones, sinó que les barreres socials, mentals i els sistemes que estructurin la nostra societat, impedeixen que puguin participar com la resta de persones, i presentin més risc d’exclusió. En aquest sentit, el projecte parteix d’una mirada feminista i anticapacitista, precisament per trencar amb el model hegemònic que ha legitimat i reproduït aquestes formes d’opressió contra les identitats dissidents i els cossos no normatius.

El model cisheteropatriarcal, capacitista i androcèntric imperant ha determinat la sexualitat de les persones i ha negat la d’algunes altres. Les dones amb DFI es troben dins d’aquest últim grup, fet que ha desencadenat en una vulneració sistemàtica dels seus drets, a patir més abusos i violències, a tenir més difícil accés a la informació sobre la sexualitat, etc. Tot això, es resumeix en una manca d’oportunitats per aprendre a relacionar-se afectivament i sexualment amb elles mateixes i amb les altres persones, negant-los el dret al desig i al plaer. A ser un col·lectiu que amb prou feines acudeix a les visites ginecològiques per vergonya o perquè les seves famílies no ho consideren necessari. A ser víctimes dels mandats de gènere, i a la vegada a ser exclosos d’aquests quan, per exemple, se’ls qüestiona el rol de mares. També, i no menys important, a ser subjectes més susceptibles de contraure infeccions de transmissió sexual o embarassos no planificats.

Per tot això aquest TFG té per objectiu analitzar i estudiar el context sociocultural que propicia aquest escenari, diagnosticar les necessitats detectades i a partir d’aquí, dissenyar una proposta d’intervenció que modifiqui les condicions de vida de les dones amb DFI, on es cobreixin les seves necessitats i sobretot, que puguin ser elles les agents d’aquest canvi.

En aquest treball, a més de reivindicar els drets sexuals i reproductius de les dones amb DFI, s'ha presentat una proposta d'educació sexual i afectiva integral, diversa, accessible i apoderant per les dones amb DFI. Per treballar amb el saber, el saber fer i el sentir-se. On el plaer, l'autocura, el desig, la sororitat, la cooperació, la confiança i la lluita compartida, han estat els valors que han guiat el tarannà d'aquesta proposta.

L'estructura d'aquest TFG s'ha compost per una primera part amb un marc teòric, on es fa una contextualització del sistema sociocultural actual, també es presenta el concepte de diversitat funcional, el qual s'utilitza en aquest treball; i es fa una aproximació a la realitat social de les dones amb DFI; per acabar amb els punts de trobada entre l'educació social i l'educació sexual i afectiva. Seguidament, es defineix el diagnòstic inicial, on apareixen les problemàtiques i necessitats detectades, dividides en cinc taules diferents que representen els diferents àmbits afectats. Finalment, es presenta la proposta del projecte d'educació sexual i afectiva, que està formada per 10 sessions a realitzar en un curs. Per acabar amb unes conclusions generals.

Nota de l'autora

En aquest treball s'ha fet ús de la terminologia diversitat funcional intel·lectual (DFI), com a forma de posicionament dins del model social i de drets. Tanmateix, es vol matissar de la importància de preguntar al propi col·lectiu o a cada persona individual quin apel·latiu prefereix.

2. JUSTIFICACIÓ

A nivell personal, la motivació d'aquest treball va néixer arran d'una inquietud amb relació a la pròpia sexualitat. L'afany per trobar altres maneres de relacionar-me sexualment amb mi mateixa i amb les altres persones, em va fer qüestionar l'educació sexual rebuda. Per una banda, molt escassa i pobre; i per l'altra, únicament enfocada des de la por i la prevenció, segurament pel fet de ser dona. El desig i el plaer, dos dels aspectes més importants de la sexualitat, quedaven minvats i relegats a l'experiència personal de cada una.

El descobriment de la sexualitat com un fet lligat al model cisheteropatriarcal i capacitista actual, em va obligar a situar-me en un altre lloc, des d'on revisar i desconstruir la meva sexualitat. El sexe, com a construcció social, s'ha encarregat al llarg dels temps d'interferir en el desig i el plaer de les persones, així com de dictaminar quins cossos i quines pràctiques són correctes, exclouent tot allò que surt de la norma establerta.

El qüestionament del model hegemònic, em va portar a voler conèixer i escoltar les veus d'aquelles persones que no encaixaven amb el mandat social i reconèixer el meu privilegi com a dona blanca, heterosexual, de classe mitjana i sense diversitat funcional. Per interessar-me en aquelles identitats i sexualitats no normatives, entre elles, de les dones amb DFI. L'interès cap a aquest col·lectiu va propiciar en mi la necessitat d'indagar més enllà, llegir sobre l'activisme de la diversitat funcional i l'activisme anticapacitista. El resultat va ser descobrir que des de la seva mirada, des de les seves necessitats, dels seus cossos, podem aprendre noves maneres de gaudir de la sexualitat, de relacionar-nos, on situïn al centre la diversitat, l'autoconeixement, el plaer, les cures, la sexualitat com a experiència sensorial, etc. I s'allunyïn de la sexualitat com a procés fisiològic, de la centralització dels genitals i del coït, o del desig masculí com a únic i determinant en les relacions sexuals. Així va néixer l'interès per aquesta temàtica i pel col·lectiu de dones amb DFI, a més del context d'estar estudiant el Grau d'Educació Social.

Altrament, considero que el meu projecte és pertinent i necessari perquè hi ha una manca d'oferta d'educació sexual i afectiva en general, que ha convertit la situació en una emergència social que hauria de ser part de l'agenda de tots els partits polítics. Tanmateix, l'educació sexual i afectiva encara no forma part del currículum escolar, fent que aquesta educació es relegui a l'àmbit privat, amb els riscos que això comporta (fonts no fiables, mercat de consum, entorns on la sexualitat és un tabú, etc.). Quan observem la situació de les dones amb DFI, aquesta manca d'educació sexual i afectiva és encara major. Primerament, perquè l'estigma social impedeix que els arribi la informació. I si els arriba, moltes vegades no està adaptada a les seves necessitats cognitives. Un aspecte que la proposta plantejada sí que té en compte. D'altra banda, existeix una sobreprotecció i infantilització, sobretot per part dels seus entorns, que dificulten el gaudir de la sexualitat d'aquestes dones. Amb tot, s'invisibilitzen les seves

necessitats sexuals i reproductives, fent que no s'implementin polítiques de protecció o es vulnerin els seus drets sexuals i reproductius regularment.

La manca d'estudis i investigacions entorn de la sexualitat d'aquest col·lectiu són una mostra que afirma oimés la necessitat d'abordar la dimensió sexual de les dones amb DFI, en tant que se'ls ha negat tota la vida. Si bé és cert que en els últims anys, entitats de l'àmbit de la diversitat funcional, com Plena Inclusión España o Fundación CERMI Mujeres, han elaborat informes amb relació a la salut sexual de les dones amb DFI; és evident que encara hi ha molta feina per fer. La carència d'aquest tipus d'estudis són una mostra de la indiferència social envers les dones amb DFI, i especialment de la seva sexualitat. Aquesta situació té unes conseqüències negatives pel benestar, la salut i la qualitat de vida de les dones amb DFI. Un fet que aquest treball ha tingut molt en compte.

3. OBJECTIU GENERAL I OBJECTIUS ESPECÍFICS DEL TFG

Objectiu general:

- Dissenyar una proposta d'intervenció d'educació sexual i afectiva dirigida a dones amb diversitat funcional intel·lectual, des d'una perspectiva feminista i anticapacitista.

Objectius específics:

- Identificar i analitzar els desafiaments i les barreres que enfronten les dones amb diversitat funcional intel·lectual en l'accés a una educació sexoafectiva, tenint en compte la discriminació de gènere, així com l'accessibilitat cognitiva.
- Analitzar l'educadora social com a agent significatiu/actiu en l'educació sexual i afectiva de les dones amb DFI.

4. METODOLOGIA

Per a la realització d'aquest treball s'ha utilitzat una metodologia mixta. En primer lloc, pel desenvolupament del marc teòric s'ha fet en una revisió bibliogràfica, basada en articles de revista especialitzats, documents i llibres de l'àmbit de la sexualitat i la diversitat funcional. S'ha tingut en compte que la informació fos la més actualitzada possible, atès que la mirada d'una educació sexual i afectiva en l'àmbit de la DFI és quelcom que no s'havia considerat fins fa pocs anys.

D'altra banda, el marc teòric s'ha desenvolupat des d'una mirada ampla fins a una mirada concreta. Aquest recorregut ha servit per conèixer el marc sociocultural, els diferents models de la diversitat funcional, i així poder entendre millor la realitat que viuen les dones amb DFI.

Altrament, el treball també s'ha basat en posicionaments, estudis, investigacions, revisions d'informes o programes socioeducatius d'entitats de l'àmbit de la DF o l'educació sexoafectiva, a través dels quals s'ha emprat una metodologia quantitativa. Encara que l'educació sexual i afectiva és quelcom difícil de mesurar a través de dades o estadístiques, s'ha volgut valorar positivament la informació que ens revelen els pocs estudis o dades que hi ha.

La cerca de les diferents fonts d'informació s'ha fet a través de buscadors d'internet, prioritzant aquells acadèmics, com Dialnet o la biblioteca de la UOC.

Una vegada construït el marc teòric, aquest ha resultat útil per elaborar el diagnòstic inicial sobre el qual es desenvolupa la proposta d'educació sexual i afectiva.

Tanmateix, per al desenvolupament de la proposta d'intervenció, i sobretot pel que fa als continguts i a les activitats, s'ha aplicat una cerca més informal a través de xarxes socials per obtenir informació directa d'activistes anticapacitistes, o bé propostes sexoafectives d'entitats que es dirigeixen directament al públic. Per a les activitats també s'han utilitzat guies pràctiques en lectura fàcil de l'entitat Plena Inclusión.

Nogensmenys, la majoria dels continguts i de les activitats de la proposta que planteja el present treball, s'han basat en l'elaboració pròpia de l'autora. El treball també ha utilitzat fonts d'informació audiovisuals: com documentals, càpsules informatives o entrevistes gravades. Així com fonts gràfiques a través de guies o cartells informatius d'entitats.

L'idioma de les fonts ha estat principalment el català i el castellà, i excepcionalment s'ha fet ús de l'anglès per accedir a informació no traduïda. Encara que, la major part de la informació s'ha extret de recursos (webs, documents, informes, estudis, etc.) del territori espanyol, en tant que la proposta s'ha pensat per implementar-la a la ciutat de Barcelona.

5. MARC TEÒRIC

5.1 Contextualització de la societat capitalista, patriarcal/androcèntrica, cishetereonormativa i capacitista.

Al llarg de la història, la sexualitat ha anat variant en funció del context sociohistòric i cultural, per tant, parlem d'un concepte pluridimensional. En aquest sentit, si ens situem en la **societat patriarcal** actual com la nostra, la sexualitat no s'ha eximit de la desigualtat entre home/ dona. Tal com planteja Federici (2004) al seu llibre *Caliban i la bruixa*, les teòriques feministes han vist la idea del cos com un artefacte per entendre les arrels del domini masculí i de la construcció de la identitat social femenina. Aquest binarisme ha propiciat un exercici de control i domini sobre les dones, dels seus cossos i de la seva sexualitat en un **sistema androcèntric** que ha volgut normalitzar aquesta tirania envers la figura femenina. Així doncs, aquesta instrumentalització del cos femení com a ens reproductor (de l'espècie i del capital), entre d'altres, han posat al centre l'heterosexualitat com l'únic sistema vàlid d'establir relacions sexoafectives i de parentesc; en tant que la combinació biològica d'home i dona és l'única que perpetua l'espècie humana. A més a més, a aquesta **heteronormativitat** se li ha sumat la presumpció de què totes les persones són cisgènere (confluència entre la identitat de gènere i el sexe assignat al néixer), formant una conjunció que obté com a resultat la **cisheternormativitat**.

És pertinent remarcar també, de quina manera aquest **sistema androcèntric** ha configurat el model hegemònic de la sexualitat. Un model que, seguint les aportacions de l'associació SIDA STUDI (2019), es caracteritza per ser biologista, genitalista, coitocentrista, heteronormatiu, adultocèntric, edadista, capacitista, racista i el qual reproduïx el binarisme sexual. És a dir, un model que posa al centre el plaer de l'home blanc cishetero i sense diversitat funcional. Això es resumeix en un tipus de sexualitat que interpreta la realitat des de la perspectiva masculina, definint el sexe com la penetració del penis a la vagina, amb un objectiu clar: l'orgasme masculí. Aquesta idea limita a totes les parts implicades i estigmatitza la vivència sexual de les persones que es desvien de la norma. A més a més, reforça els rols de gènere basats en l'home masculí i actiu, perquè compleix amb les nocions tradicionals de la masculinitat com la virilitat, el domini, la seducció, etc., i que són indicadors de l'èxit. I, d'altra banda, amb la idea de la dona femenina, passiva, dòcil i submissa, que no té poder de decisió, ni control sobre la seva pròpia vida, ni del seu cos. Ara bé, per contra, si una dona desenvolupa actituds que transgredeixen la visió patriarcal o no es rendeix a les pràctiques hegemòniques sexuals, llavors se li atribueixen adjectius amb connotació negativa com fresca, *pendona* o *zorra/puta*.

Cal destacar, també, que la sexualitat històrica associada a les dones ha ignorat els seus processos corporals naturals com la menstruació, l'embaràs, el postpart, la lactància o la menopausa. Resulta evident que l'omissió d'aquests processos naturals rau en el biaix de gènere, és a dir, en quines ho experimenten.

En contraposició a l'androcentrisme, es troben els moviments feministes i un dels eslògans que més es van clamar en les manifestacions dels anys seixanta i que serveix com a precursor: “*lo personal es político*”. Kate Millet (1970), en parla al seu llibre *Política sexual*, en referència a la lluita compartida entre les dones on es posa de manifest la visibilització de l'experiència individual, que ha estat influenciada per les estructures de poder i generar, a partir d'aquí, coneixement col·lectiu per canviar les polítiques i la societat. Partint d'aquest supòsit, una **perspectiva feminista** ajuda a revertir les desigualtats de gènere i transformar el model de sexualitat cap a un que contempli la diversitat sexual i de gènere, des d'una **mirada interseccional i anticapacitista**.

Tanmateix, aquesta és una tasca àrdua, ja que al llarg dels segles, el **sistema patriarcal** ha trobat maneres de supervivència a través d'elements vinculats al gènere i a la sexualitat per mantenir el seu domini en el temps. N'és un exemple el sorgiment del **sistema capitalista**, que no només ha conservat les desigualtats pròpies del patriarcat, sinó que les ha accentuat. Apareix la hipersexualització i cosificació del cos femení, com un objecte de consum; del qual la indústria pornogràfica n'ha sabut instal·lar-ho en l'imaginari col·lectiu, imposant així una corporalitat normativa que margina les identitats i els cossos dissidents. Aquesta hipersexualització també recau de forma paradoxal sobre els cossos diversos a través de “la fetichización sexual de la diferencia corporal o funcional [...] y que es habitual en las páginas porno bajo la etiqueta «bizarro»” (García- Santesmases, 2023, p.153).

Robert McRuer (2020) teoritza aquesta idea quan parla de la capacitat corporal obligatòria, que es defineix com el bon estat de salut corporal, capacitat per treballar. Sota aquesta premissa, no hi ha una altra opció de ser, perquè no encaixa amb l'ideal del **sistema capitalista**, que només desitja corporalitats normatives per la seva perpetuació.

Seguint les aportacions de García- Santesmases (2023) “La feminidad (exitosa) se asienta sobre unas nociones de cuerpo que son patriarcales, pero, también, son capacitistas, ya que el ideal de belleza y deseabilidad precisa de una rigurosa capacidad de control y manipulación del propio cuerpo” (2023, p.58). Establir una mirada interseccional, ens obliga a no ometre altres formes o eixos d'opressió com les que efectua la **societat capacitista** en la qual vivim. Entesa, segons Campbell (2009), com aquell sistema de creences que dictamina la capacitat d'uns cossos i la discapacitat d'uns altres, assignant a aquests últims una connotació negativa.

Aquesta visió capacitista culpa a l'individu de la seva condició, sense parar atenció a l'entorn i a les diferents barreres que impedeixen que una persona amb diversitat funcional (DF) pugui desenvolupar-se adequadament. És a dir, el **capacitisme**, pensa que el problema és la persona amb diversitat funcional i no pas l'entorn que actua com un factor limitador de les capacitats i de la participació de la persona amb diversitat funcional. En contraposició a aquesta perspectiva ha sorgit el **model social i de drets**, el qual s'ha abordat al següent apartat.

Abans, però, caldria fer menció en com travessa la **mirada capacitista** a la sexualitat, en concret, de les persones amb diversitat funcional intel·lectual (DFI) a través de la hipersexualització i contràriament, l'asexualització dels seus cossos. Una visió que pretén regular, controlar i ometre la seva sexualitat. De forma concreta, i tenint en compte el biaix de gènere, les dones amb DFI es troben amb més obstacles en el desenvolupament dels seus rols sexuals. Seguint les aportacions de Michelle Fine i Adrienne Asch (1981), les dones amb DFI es veuen sotmeses a les imposicions del gènere, però a la vegada són considerades no aptes per a la realització de les funcions pròpies de les dones, com ara la reproducció i la criança. Per exemple, fan rols de cuidadora dins de la llar cuidant familiars majors o nebots/es i a la vegada se'ls nega el dret a ser mares. Aquesta negació, no només afecta el pla simbòlic, sinó que també provoca pràctiques no consentides com les esterilitzacions forçades o els avortaments selectius (García- Santesmases, 2023), dels quals se'n parla més endavant.

Afortunadament, entitats com Plena Inclusión España o Fundación CERMI Mujeres, aposten per una educació afectiva i sexual de les persones amb DFI, respectant els seus drets sexuals i reproductius, amb especial atenció a les dones amb diversitat funcional intel·lectual.

5.2 Mirada de la sexualitat de les persones amb diversitat funcional intel·lectual des del model social i de drets.

El terme diversitat funcional intel·lectual (DFI) que utilitza aquest treball respon a una forma d'entendre la discapacitat, que respon al **model social i de drets**, en el qual s'emmarca aquest TFG. Sense oblidar, però, que encara persisteixen els models **rehabilitador** o **mèdic** i el **model de la prescindència**, a través dels quals es realitzen pràctiques coercitives, com les que s'han comentat en l'apartat anterior.

Per una banda, el **model rehabilitador** o **mèdic**, ha tractat la discapacitat com una malaltia que ha de ser curada. I, des del **model de la prescindència**, el tractament de la discapacitat ha estat paternalista, ja que es considera com una maledicció o una desgràcia, *“Els hi ha sortit la filla amb discapacitat, pobres”*.

En canvi, el **model social i de drets** de la diversitat funcional, se centra en les barreres (mentals, socials, físiques, ambientals, etc.) que impedeixen la participació plena de les persones amb DF en la societat. Des d'aquesta perspectiva s'ha fet un canvi de terminologia de la paraula discapacitat a diversitat funcional; terme encunyat per l'activista social Javier Románach (2005); ja que consideraven el primer terme com a pejoratiu, perquè limita i encasella les capacitats de la persona. Un terme que encara que no té consens de la comunitat científica, ja és prou utilitzat dins de l'activisme anticapacitista, els moviments i les organitzacions al voltant de la diversitat funcional, perquè fugi de l'estigmatització del terme discapacitat. En aquest sentit, tenint en compte que el llenguatge pot modificar el pensament i

influir en com entenem el món, el nou concepte de diversitat funcional vol fer al·lusió a les diferents capacitats que tenen les persones entre si, comprendre que cada ésser es desenvolupa de maneres diverses i que és la societat qui farà més o menys adaptable l'entorn.

No obstant això, tot i que en el present treball s'ha fet ús del terme diversitat funcional — ja que és a través del qual s'ha plantejat la proposta socioeducativa —, s'entén que és un terme polèmic, sota el que encara no hi ha consens científic i tampoc forma part del vocabulari social.

Dit això, **el model social i de drets**, basat en la **Convenció de la ONU sobre els drets de les persones amb discapacitat** (2006), reverteix la mirada del **model rehabilitador** o **mèdic** que centrava el problema en la persona i la seva discapacitat, per centrar-se en les condicions/barreres que impedeixen a les persones poder participar plenament dins la societat.

De forma específica l'article 6 de la **Convenció de la ONU sobre els drets de les persones amb discapacitat** (2006), reconeix les múltiples discriminacions que pateixen les dones amb DF i reclama mesures per protegir els seus drets. L'article 23, per la seva banda, insisteix que els Estats prenguin mesures per posar fi a la discriminació contra les persones amb DF amb relació al matrimoni, la família, la paternitat/ maternitat i les relacions personals. Defensa que puguin decidir lliurement i de manera responsable entorn d'aquestes qüestions. Això implica el dret a prendre decisions reproductives per poder procrear-se, escollir si volen o no una parella, tenir privacitat sexual i intimitat, entre d'altres. D'altra banda, l'article 24 reivindica el dret a l'educació de les persones amb DF. En aquest sentit, es reclama una educació inclusiva en tots els nivells, sense discriminació i en igualtat de condicions, fent que aquesta sigui assequible i adaptable a les condicions de totes les persones. Finalment, l'article 25 obliga a respectar la salut sexual i reproductiva, fer-la accessible i a la vegada oferir protecció contra la violació i l'abús.

En definitiva, la Convenció advoca per la llibertat, la justícia i la pau de totes les persones, i es recolza en la **Declaració Universal dels Drets Humans** (1948) que reconeix que totes les persones, sense distinció, tenen drets i llibertats. Posant al centre a les persones amb diversitat funcional com a subjectes de drets i amb capacitat jurídica pròpia. En el context espanyol, la Llei general 1/2013 del 29 de novembre dels drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social, s'adapta a la Convenció defensant que les persones amb DF puguin viure de forma independent. I, recentment, l'any 2022 es va fer una modificació d'aquesta per establir i regular l'**accessibilitat cognitiva**¹ de les persones. Un aspecte que aquest TFG ha tingut molt en compte a la proposta d'intervenció que planteja.

¹L'**accessibilitat universal** es defineix com la "Condición que tienen que cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles,

Continuant amb la perspectiva del **model social i de drets**, des de Plena Inclusión, entitat que representa a les persones amb DFI a Espanya, coincideixen amb la definició que fa l'Associació Americana sobre la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (AAIDD) sobre la diversitat funcional intel·lectual. Considera que aquesta es diagnostica en la persona abans dels 18 anys i es manifesta en la interacció de la persona i l'entorn, influenciades tant per les característiques individuals com per les barreres socials. El nou vocable, encunyat per l'AAIDD, substitueix altres que eren despectius com deficiència o retard mental. En aquests moments, Espanya està a punt de canviar de la Constitució el terme *disminuidos*.

Ara, a banda de posar el focus en l'entorn com a discapacitant, també s'introdueix el concepte de les **necessitats de suport**, que són els “recursos y estrategias que se dirigen a promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de un individuo, así como para mejorar su funcionamiento individual” (Verdugo i Schalock, 2010, p.11). Aquesta consideració se sustenta sota el paraigua del **model social i de drets**, en tant que neix de la representació social de la DFI. I resulta de gran utilitat en l'abordatge de la sexualitat de les persones amb DFI.

A grans trets, el **model social i de drets** propugna la inclusió social, l'apoderament de les persones, la seva autonomia i el compliment dels seus drets. I ho fa a través del reconeixement individual de cada subjecte, de les seves habilitats i capacitats, així com de la seva pròpia capacitat de decisió i jurídica; desmantellant les barreres socials de l'entorn; i promovent espais inclusius on puguin participar en igualtat d'oportunitats que la resta de persones.

Dit això, i seguint la premissa del compliment dels drets de les persones amb DFI, caldria incidir en com s'aborda la **sexualitat** des del **model social i de drets**. En primer lloc, defensa el dret sexual i reproductiu de les persones amb DFI, considerant aquest com una necessitat bàsica que promou el bon desenvolupament de la persona. Des de Plena Inclusión (2018), en el seu Posicionament pel dret de la sexualitat de les persones amb DFI o del desenvolupament, s'al·ludeix al fet que les persones necessiten conèixer-se, acceptar-se i expressar-se. Aquests tres supòsits reforcen la idea de: oferir informació sobre educació sexual i afectiva perquè puguin apoderar-se, prendre les seves pròpies decisions, saber posar límits, saber expressar les seves necessitats i desitjos, facilitar la seva identitat i orientació de gènere. A més a més, oferir espais d'intimitat on puguin experimentar la seva sexualitat individual i compartida, així com facilitar oportunitats per establir relacions personals.

utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible” (Real Decreto Legislativo 1/2013, Article 2).

L'**accessibilitat cognitiva** és aquella “Característica de los entornos, procesos, actividades, bienes, productos, servicios, objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos que permiten la fácil comprensión y la comunicación (CERMI, citat a Plena Inclusión, s.f).

Per un altre costat, convé destacar el biaix de gènere, en el qual les dones amb DFI es troben quan es parla de la seva sexualitat. És a dir, la condició de ser dona, agreuja els estereotips associats a la sexualitat de les dones que tenen DFI. El mandat de gènere que reproduceix el model androcèntric i cisheteronormatiu, s'intensifica quan es parla de dones amb DFI:

Asimismo, ocurre de forma aún más perversa si la expresión de la sexualidad es contranormativa: los profesionales y familiares niegan con más vehemencia el deseo sexual o la expresión de género de la persona con DF si esta no corresponde con la heteronormatividad (De la Cruz, 2018, citat a García- Santesmas, 2023, p.152).

Així mateix, també es nega el desig i les necessitats sexuals de les dones amb DFI, en el moment en què les famílies invaliden la seva sexualitat pensant que no poden tenir parella, ni relacions sexuals, ni masturbar-se. No es pot dir el mateix quan es parla d'homes amb DFI, que des de la lògica androcèntrica, es normalitza i es vol satisfer el seu desig sexual perquè és una "necessitat biològica". Inclòs si és precís, recorren a la prostitució.

En darrer terme, cal considerar que la salut sexual i reproductiva de les dones amb DFI es veu en risc a causa de les múltiples barreres a les quals s'afronten. Per començar, existeixen barreres socials tals com la infantilització i la sobreprotecció. També hi ha la percepció de què les dones amb DFI són asexuals, sota el pretext de què no tenen relacions sexuals i, per tant, no seran mares, fet que no requereix acudir a consultes ginecològiques perquè es pressuposa que els seus genitals no tenen funcionalitat. Una altra barrera que afronten és la desconfiança sobre la capacitat de ser mares. Tal com exposa l'informe de Salut ginecològica de dones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament elaborat per Plena Inclusión Madrid i la Universidad Autónoma de Madrid (2021), existeix un baix índex de dones amb DFI que acut a consultes ginecològiques per vergonya, por o falses creences. Paula Peña (2021), sexòloga de Plena Inclusió Comunitat Valenciana, diu que només el 10% de les dones amb DFI acut a revisions ginecològiques. Moltes vegades, les famílies tampoc vetllen per aquesta necessitat d'assistir a consulta per l'estigmatització i els prejudicis. L'informe exposa que encara persisteixen barreres d'accés a l'assistència sanitària i a la informació sobre les seves necessitats de salut, especialment de la salut sexual i reproductiva. L'estudi apunta la desconeixença que tenen les dones amb DFI sobre la seva salut i higiene, tal com de la regla, la menstruació o la menopausa. Aquest fet se li suma la manca de conscienciació per part dels i de les professionals sanitàries que infantilitzen a les dones amb DFI o actuen sense el consentiment de la persona que atenen.

Per un altre costat, Down España (2020) en el seu Estudi sobre la realitat i necessitat de les dones amb síndrome de Down, recull altres barreres que es configuren al voltant de les dones amb Síndrome de Down (SD), però que poden ser traslladades de forma genèrica a la realitat de totes les dones amb DFI. L'estudi apunta que durant l'etapa de l'adolescència es comencen a formar les primeres barreres, ja que

la família fa un tractament diferenciat en funció del gènere del fill/a, a través del qual les filles es troben més sobreprotegides i de forma conseqüent, les aïllen del seu grup d'iguals. També, afegeix que gran part de les dones amb SD ha viscut escenes de violència per part de parelles, companys, fins i tot, familiars. Aquestes violències també engloben aquelles relacionades amb la presa de decisions sobre les seves vides sense el seu consentiment.

Per tot això, i gràcies al **model social i de drets**, juntament amb els moviments feministes i anticapacitistes, i de les mateixes dones amb DFI, es reclama el dret de les dones amb DFI a gaudir de la seva sexualitat, polititzant la seva sexualitat, promovent així l'apoderament, l'autorepresentació i la reivindicació dels seus cossos i els seus drets sexuals i reproductius.

5.3 Prevalença de violència i abús en dones amb DFI.

Els drets de les dones amb DFI no només es construeixen des de l'apoderament i la reivindicació, sinó també des de la lluita contra les violències que pateixen, que moltes vegades són difícils de diagnosticar i denunciar. Una de les raons és perquè la **intersecció entre gènere i discapacitat** gairebé no s'ha tingut en compte ni en els estudis, ni en les enquestes, ni en les polítiques de violència contra les dones, ni als protocols d'atenció a dones víctimes de la violència de gènere, fent que es reproduïxi la seva invisibilització, la inexistència de recursos accessibles o que les professionals sàpiguen donar un tracte adequat. A més, dels pocs estudis que hi ha, la majoria no distingeix entre els diferents tipus de diversitat funcional (física, visual, intel·lectual, auditiva, única o múltiple).

El Conveni d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència contra les dones i la violència domèstica (Istanbul, 2011), més conegut com el Conveni d'Istanbul, que va entrar en vigor a Espanya l'any 2014, defineix les diferents formes de violència que s'exerceixen basades en el gènere com aquelles de naturalesa física, sexual, psicològica i econòmica; així com la coacció, la privació de la llibertat, l'assetjament, els matrimonis forçats, la mutilació genital femenina i finalment, els avortaments i les esterilitzacions forçades. Aquestes violències s'accentuen de forma punyent quan es parla de dones amb DF i de forma més precisa a dones amb diversitat funcional intel·lectual, en tant que la seva condició les exposa a patir més abusos i agressions. En part perquè la mateixa societat les exclou i, per tant, no es reconeixen ni es detecten les violències que pateixen.

Per una altra part, la Convenció Internacional de la ONU sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (2006), ratificada per l'Estat Espanyol, estableix que totes les persones tenen els mateixos drets i llibertats. Tanmateix, a Espanya s'evidència una vulneració sistemàtica contra la majoria dels preceptes legislatius de la Convenció. N'és el cas d'algunes pràctiques com les **esterilitzacions forçades** — il·legals a Espanya només des de l'any 2020, per la reforma de l'article 56 del Codi Penal

—; els **avortaments i anticonceptius forçats**; la **medicació forçada** i les **intervencions mèdiques sense el consentiment lliure i informat**; i l'**aïllament forçat**, mitjançant l'ingrés a residències sense consentiment informat i accessible; i un llarg etcètera. Totes aquestes formes de violència són normalitzades i justificades en virtut de protegir a les dones amb DFI, però que no deixen de ser mecanismes de control social, que parteixen del model rehabilitador o mèdic, subjectes per la por i el paternalisme, dins d'una societat masclista i capacitista. Des de Fundación CERMI Mujeres, s'assenyala que l'abús d'aquestes pràctiques que constitueixen violències i la vulneració de drets, es fa a dones amb DFI més autònomes i que podrien gestionar la seva sexualitat amb els suports adequats i amb l'educació sexual i afectiva des de la infància.

D'acord amb un informe presentat per l'Oficina de l'Alt Comissariat de les Nacions Unides per als Drets Humans (2012), s'afirma que la violència contra les dones i nenes amb discapacitat es produeix a través de la “fuerza física, coacción legal, coerción económica, intimidación, manipulación psicológica, engaño y desinformación, y en la cual la ausencia de consentimiento libre e informado constituye un componente fundamental” (ACNUDH, 2012, p.3). Totes aquestes violències es reproduïxen en tots els àmbits de les seves vides, on sovint, les seves veus i opinions no es tenen en compte i són substituïdes per terceres persones, és a dir, per part de la família, cuidadors o institucions. En el context residencial, per exemple, on la majoria de les usuàries són dones, s'esvaeix la seva vida privada. Manquen espais d'intimitat que impedeixen retrobar-se amb elles i els seus cossos i encara menys, compartir-se amb altres. També es realitzen contencions com a forma de violència física. Tampoc tenen possibilitat d'escollir qui manipula els seus cossos, i presenten dificultats per establir relacions socials fora del centre.

En el context espanyol, un dels pocs estudis recents que s'han elaborat des de la Delegació del Govern contra la Violència de Gènere és: *Mujer, discapacidad y violencia de género* (2020). L'estudi mostra que **les dones amb DF pateixen violència de gènere un 33% més que les dones sense DF**. A més, també afirma que el 20,7% de les dones amb DF acreditada ha patit algun tipus de violència física o sexual d'alguna parella, a diferència del 13,8% de les dones sense DF. El motiu és que moltes vegades, **la variable discapacitat no es té en compte en les legislacions que protegeixen a les dones, fent que no es tinguin en compte les seves necessitats individuals**. En molts casos, la seva veu no compta, perquè subestimen el seu testimoni, sobretot d'aquelles que presenten dificultats per comunicar-se. A més, d'acord amb el que afirma García- Santesmas (2023), existeixen **barreres en l'accessibilitat de les mesures de prevenció, suport i acompanyament**; com ara la dificultat d'accedir a la informació perquè no estan redactats en lectura fàcil seguint els principis de disseny inclusiu. Aquest desemparament institucional fa que moltes vegades les dones amb DFI tinguin por a denunciar per no patir noves discriminacions. Cal considerar, que no hi ha dades concretes sobre la violència de gènere cap a dones amb DFI. De fet, en una de les macroenquestes més importants de violència contra la dona

de l'Estat Espanyol de l'any 2019, només incorpora una breu secció relacionada amb la violència que experimenten les dones amb DFI. Això significa que no és possible conèixer amb certesa l'abast real del problema. Aquesta manca de reconeixement de la situació provoca encara més discriminació.

En resum, tot i l'existència de legislacions i convencions destinades a salvaguardar els drets i llibertats de les dones amb DFI, **molts d'aquests drets es continuen vulnerant a causa de la variant gènere i discapacitat**. Això, dona lloc, tal com afirma la COCEMFE (2019), Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica, a una discriminació estructural o sistèmica de les dones amb DF que afecta de forma particular a l'esfera de la salut i gaudir dels seus drets sexuals i reproductius.

5.4 Situació dels drets sexuals i reproductius de les dones amb DFI.

L'any 1997 se celebrava a València la Declaració Universal dels drets sexuals o també coneguda com la **Declaració de València**, en motiu del XIII Congrés Mundial de Sexologia. Posteriorment, l'any 1999 va ser ratificada a Hong Kong per l'Associació Mundial de Sexologia (WAS). La Declaració manifesta "Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad inherente, dignidad e igualdad para todos los seres humanos". A més, reconeix que la sexualitat és un aspecte central en l'ésser humà i forma part de la nostra vida des que naixem fins que morim. I es construeix a través de la interacció entre l'individu i les estructures socials, que tenen un impacte en el benestar individual, interpersonal i social.

Complint aquest supòsit, les dones amb DFI, en tant que persones sexuades, tenen els mateixos Drets Sexuals i Reproductius (DSIR) que la resta de persones. Això no obstant, les **barreres socials, impedeixen que aquestes dones puguin exercir els seus drets en igualtat de condicions**. Ja que, la construcció social errònia sobre la sexualitat d'aquestes dones afecta en la manera en com es pensen i es garanteixen els seus drets, moltes vegades sobreprotegint, infantilitzant i decidint per elles.

La Declaració de València (1997) exposa com a Drets Sexuals: la llibertat sexual; l'autonomia i la integritat sexual i la seguretat del cos sexual; la privacitat sexual, l'equitat sexual; el plaer sexual; l'expressió sexual emocional; la lliure associació sexual; el dret a prendre decisions reproductives, lliures i responsables; el dret a la informació basada en el coneixement científic; el dret a l'educació sexual comprensiva; i finalment, el dret a les cures de la salut sexual. De tots aquests drets, cap és respectat quan es parla de dones amb DFI.

En primer lloc, perquè existeix una **castració simbòlica de la seva sexualitat**, és a dir, s'obvia que les dones amb DFI són persones sexuals i sexuades que tenen unes necessitats i desitjos sexuals. En segon

lloc, perquè no els permeten prendre decisions de forma autònoma sobre la seva vida sexual. Segons Plena Inclusión España, sovint són obligades a rebutjar a les seves parelles. A més, tal com s'ha exposat anteriorment, Espanya fins l'any 2020 permetia les esterilitzacions forçades o involuntàries fent que aquestes dones no poguessin decidir sobre els seus cossos, ni a rebre informació sobre les conseqüències dels tractaments, ni tampoc sobre l'elecció de poder reproduir-se de forma lliure. Tot i que aquesta pràctica és il·legal actualment, es continuen produint pràctiques que persegueixen els mateixos fins, com són els anticonceptius sense consentiment o l'avortament coercitiu (COCEMFE, 2019, citat a García- Santesmases, 2023).

Amb relació al dret a la privacitat, manquen espais d'intimitat, sobretot en centres institucionals, on les dones amb DFI, puguin gaudir d'espais per masturbar-se o mantenir relacions sexuals amb altres persones. D'altra banda, el dret a l'educació sexual encara no es compleix per a totes les persones, ja que les dones amb DFI no tenen accés a tota la informació, perquè se'ls hi oculta o pel fet que no està adaptada a les necessitats cognitives. Afortunadament, entitats com Plena Inclusión o Fundación CERMI Mujeres, promouen educació sexual i afectiva assequible per a persones amb DFI. Aquesta falta d'educació provoca la desconexió dels seus cossos i de la seva sexualitat, inclús en dones ja adultes, fent que es tornin més vulnerables a patir abusos, relacions no consentides, embarassos no desitjats, infeccions o malalties de transmissió sexual.

D'altra banda, en ser considerades persones no sexuades i sense possibilitat d'expressar la seva sexualitat, es troben amb **més barreres per manifestar la seva identitat i orientació sexual**, quan aquestes surten de la norma hegemònica.

Per acabar, és important considerar que la negació de la seva sexualitat dificulta que aquestes dones siguin coneixedores dels seus drets i llibertats, i que els puguin reivindicar. Així com la possibilitat de gaudir d'una sexualitat positiva, saludable, plena, diversa, accessible i conscient.

5.5 Apoderament de les dones cap a la seva sexualitat. Sensibilització i formació cap als seus entorns.

Malgrat les adversitats, des de la perspectiva de la diversitat funcional, feminista i anticapacitista, es reivindica la sexualitat de les persones amb DF de forma pública, sense oblidar les barreres com ara la manca de drets, l'accessibilitat, les oportunitats, etc. Tanmateix, es posa el focus en el poder de la sexualitat i el cos com un camp de batalla des d'on protestar i fer resistència. Es presenta el cos com una solució i no com un problema, fent crítica a la norma i no a l'individu (SIDA STUDI, 2022). És per això, que entendre la sexualitat des de la perspectiva de la diversitat funcional, permet reflexionar i repensar entorn les sexualitats, les pràctiques, el desig i l'imaginari.

Aquesta visió és compartida per altres discursos afins; tal com planteja Antonio Centeno (2017), activista per la diversitat funcional des del Moviment de Vida Independent i promotor del dret a l'assistència sexual²; com el transfeminisme, la teoria queer, l'activisme gordo, el col·lectiu LGBTIQ+, l'assistència sexual, etc. Tots aquests discursos desafien les categories normatives entorn la sexualitat, trencant amb la dualitat imposada del sistema capacitista i heteropatriarcal com capacitat/discapacitat, femení/masculí, vàlid/invàlid, atractiu/no atractiu..., per donar peu a corporalitats diverses i pràctiques dissidents. Seguint aquesta lògica, en l'àmbit postpornogràfic³, es posa en dubte els rols de gènere i busca un nou marc de desitjabilitat que invita a construir noves formes de percebre, viure i entendre la sexualitat. És a dir, trenca amb la idea de voler “normalitzar” les sexualitats de les persones amb DF, i a canvi, enriqueix la mirada de la sexualitat per fer-la més diversa, rica i inclusiva.

La sexualitat és, al cap i a la fi, per si sola, una via d'apoderament. Partint de l'evidència que totes les persones són sexuades, però a algunes se'ls nega aquesta part intrínseca, la sexualitat esdevé el canal a través del qual reafirmar-la. En aquesta línia, documentals com *Yes, we fuck!* (2015) dirigit per Raúl de la Morena i Antonio Centeno, posen sobre la taula la necessitat de reflexionar i obrir un debat per naturalitzar la sexualitat de les persones amb DF i trencar amb la seva infantilització i dependència. Centeno (2017), expressa que aquesta infantilització provoca que es normalitzi la dependència de les persones amb DF, ja que se'ls considera nens/es eters. En aquest sentit, parla de la dependència com una conseqüència de la biologia, i per tant una realitat despolititzada, on no hi ha responsabilitat social, ni voluntat política. Reivindicar la sexualitat de les persones amb DF esdevé una via per trencar amb la infantilització i la desnaturalització de la dependència.

De manera similar, el curtmetratge *Vivir y otras ficciones* (2016) de Jo Sol, construeix un relat social que reproduïx experiències de vida no normatives, però tan reals com les altres. I postula la necessitat de crear i generar realitats, per visibilitzar-les, perquè les mateixes persones amb DF tinguin referents dins la cultura.

Amb tot, és imprescindible oferir espais on les persones amb DF, especialment les dones amb DFI; que com s'ha anat veient, es troben en una situació de major discriminació i vulneració; puguin exercir el seu dret a gaudir de la sexualitat, des de la seva autodeterminació i apoderament.

Per últim, en aquest punt és rellevant facilitar les **necessitats de suport** per poder expressar la pròpia sexualitat, partir d'una perspectiva de gènere que identifiqui falses creences i estereotips associats al

² “Un tipo de trabajo sexual que consiste en prestar apoyo para poder acceder sexualmente al propio cuerpo o al de una pareja” (Asistenciasexual.org, 2023).

³ Corrent que busca subvertir les convencions de la pornografia hegemònica que trenca amb les dinàmiques de poder, on certs grups de persones són ignorats o representats de manera denigrant (Fernández, 2015).

gènere, oferir informació assequible sobre educació sexual i afectiva en totes les etapes vitals, i finalment, respectar els drets sexuals i reproductius.

A més a més, recuperant la urgència de fomentar la responsabilitat social, és primordial la sensibilització de l'entorn de les dones amb DFI, començant per les seves famílies, professionals i persones del seu cercle. Això comporta la promoció de formació sobre com educar en la sexualitat i saber acompanyar-la. La transformació de l'imaginari col·lectiu al voltant de la sexualitat de les dones amb DFI, comença per la percepció que tenen les persones que conviuen amb elles. Si el seu entorn continua perpetuant mites i falses creences, difícilment es podrà revertir la mirada social i consegüentment, canviar les polítiques i els drets sexuals i reproductius d'aquestes dones.

5.6 Punts de trobada entre l'educació social i l'educació sexual i afectiva.

Recuperant les idees amb les quals es tancava l'apartat anterior, cal fomentar l'educació sexual i afectiva, no només a les dones amb DFI, també al seu entorn i a la societat en general.

Tot i que l'educació sexual i afectiva és una assignatura pendent a les agendes del sistema educatiu, moltes vegades s'ha relegat aquesta tasca a professionals de la salut, docents de les escoles, a la informació extreta d'internet, o directament a través de l'experiència que cadascú experimenta. La manca d'informació i de coneixement sobre la pròpia sexualitat, la falta d'eines per a relacionar-se i un llarg etcètera, són algunes de les mancances que presenta la nostra societat. En el cas de les dones amb DFI, aquesta mancança s'aguditza encara més, ja que l'educació sexual i afectiva és inexistente per totes les barreres que afronten i que s'han anat comentant al llarg del present treball.

En aquest sentit, l'**educadora social** esdevé un subjecte que presenta habilitats, aptituds i coneixements específics que li permeten poder ser un agent adient per acompanyar les sexualitats de les persones, i de forma concreta de les dones amb DFI. D'aquí la importància que les educadores i els educadors socials tinguin **formació en sexualitat des de la perspectiva de gènere i interseccional**.

Abans que res, és important assenyalar que la figura de l'educadora social es defineix per ser un agent permeable en el context sociocultural on actua. Les seves funcions s'adapten a les necessitats de l'entorn, per atendre a les individualitats, però també a la comunitat en conjunt. De fet, al llarg del grau s'ha anat insistint en la necessitat de reflexionar i qüestionar la pràctica de l'educadora social, ja que treballa en entorns canviants i discontinus que requereixen una mirada atenta i analítica.

Ara sí, amb relació a les habilitats que té la figura de l'educadora social, es distingeix la destresa per fomentar l'autonomia de les dones amb DFI, la seva inclusió dins la societat a través de l'apoderament i la sensibilització de la societat. També té la capacitat d'adoptar una mirada interseccional per

diagnosticar els diferents biaixos que influeixen en la posició social de cada individu, i la facultat de facilitar processos d'agència pròpia per al bon desenvolupament. A més, tal com subratlla ASEDES (2007), Asociación Estatal de Educación Social, en els seus documents professionalitzadors, l'educador/a social té la competència per planificar, programar, fer disseny de programes i/o projectes socioeducatius i dur a terme avaluacions. Una qualitat indispensable per fer propostes d'educació sexual i afectiva que parteixi d'una necessitat detectada, tingui uns objectius, unes accions i finalment pugui fer una valoració per mesurar la repercussió del projecte realitzat.

Per una altra part, tenint en compte que l'educació sexual i afectiva té una funció socialitzadora, l'educadora social es converteix en una professional ideal, ja que té la capacitat de posar en interacció els diferents subjectes, dispositius, normes i valors de la societat per al bon funcionament i la bona entesa. Al cap i a la fi, la seva trajectòria educativa li permet treballar a diferents nivells: individual, comunitari i social.

A **escala individual**, té la virtut d'escoltar, apoderar, oferir recursos i informació, i respectar les veus i els drets de les dones amb DFI. A **nivell comunitari**, l'educadora social té la possibilitat d'intervenir amb l'entorn de les dones amb DFI. Facilitar sessions educatives per proporcionar eines i recursos per donar suport a l'autonomia de les seves filles/germanes/companyes/usuàries amb DFI. En l'**àmbit social**, pot generar influències per trencar amb els prejudicis i els mites de la sexualitat de les dones amb DFI i fomentar la reflexió cap a un canvi de paradigma.

L'educadora social, partint des del model social i de drets de les persones amb diversitat funcional, té l'obligació de respectar els drets de les dones amb DFI i lluitar per aquells que no s'estiguin complint. Defugint de pràctiques pròpies del model rehabilitador o mèdic que perpetuen la mirada paternalista. L'educadora social està plenament qualificada per facilitar l'adquisició d'habilitats comunicatives, relacionals i socials de les dones amb DFI.

A tall de conclusió, és destacable advertir que el **punt de trobada entre l'educació social i l'educació sexual i afectiva**, no exclou la necessitat i la participació d'altres professionals formades en sexualitat com: sexòlogues, assistents sexuals, professionals de salut sexual i reproductiva, entre altres. Al cap i a la fi, l'educadora social és una agent que treballa en xarxa i que no pot desvincular-se dels agents, serveis i recursos que té al seu entorn. És més, la seva obligació és treure partit de tot allò que ofereix el marc contextual on treballa. Dit això, el seu compromís també recau en la inquietud d'aprendre i formar-se per atendre a les necessitats de les persones amb les quals interactua. No obstant això, l'educadora social, a diferència d'altres professionals del món de la sexualitat, està preparada per desenvolupar intervencions socioeducatives de forma directa amb les persones usuàries. Això reforça la idea de treballar conjuntament, interdisciplinàriament, sumar aptituds i coneixements en virtut de millorar la qualitat de vida de les persones.

6. DIAGNÒSTIC INICIAL: DEFINICIÓ DEL PROBLEMA SOCIAL

És important destacar que hi ha una falta d'estudis en relació amb la sexualitat de les dones amb DF, particularment aquelles amb diversitat funcional intel·lectual. Encara que en l'actualitat, comptem amb investigacions i estudis recents que mereixen ser comentats, que han estat elaborats per organitzacions específiques en defensa de les persones amb diversitat funcional intel·lectual i que aporten dades rellevants per aquest TFG.

A continuació, es presenten els diferents àmbits on es detecten les problemàtiques i les necessitats amb relació a la sexualitat de les dones amb DFI; tal com es recull al Posicionament pel dret de la sexualitat de les persones amb DFI o del desenvolupament elaborat per Plena Inclusión i l'Asociación Sexualidad y Discapacidad, de l'any 2020. I de manera més concreta, el present diagnòstic es basa en el que es desprèn per una banda: de l'informe de la recent *Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos* de Plena Inclusión (2022). I, de l'*Estudio sobre realidad y necesidad de las mujeres con síndrome de Down en España*, elaborat per Down España l'any 2020.

A continuació, es presenten algunes dades rellevants sobre els diferents estudis. En referència a l'*Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos*. Plena Inclusión España (2022).

Gairebé 500 dones amb DFI van participar en el qüestionari. Algunes dades resultants de l'estudi on manifesten en primera persona quina és la seva percepció de la seva sexualitat, són aquestes:

- La meitat de les dones amb DFI no tenen parella.
- De les dones que tenen parella, molt poques viuen amb ella.
- La majoria de les dones que no té parella, els agradaria tenir una.
- 8 de cada 10 dones no té relacions sexuals.
- Més de la meitat de les dones no es masturba.
- La majoria de les dones parlen poc o gens sobre sexualitat.
- 2 de cada 10 dones ha estat obligada a mantenir relacions sexuals.
- Només 6 de cada 100 dones té filles o fills.
- La majoria de les dones no ha escollit els anticonceptius que utilitza.
- Gairebé totes les dones no saben si podien quedar-se embarassades o no.

En relació a l'*Estudio sobre realidad y necesidad de las mujeres con síndrome de Down en España. Down España (2020)*.

Gairebé 400 dones amb DFI van respondre al qüestionari. Algunes dades rellevants de l'estudi són aquestes:

- Gairebé totes les dones han narrat experiències d'abús i violència.
- Més de la meitat de les dones no han acudit mai a una consulta ginecològica.
- Només la meitat han decidit tenir o no parella.
- La majoria de les dones no tenen coneixement del seu cos.
- La majoria dels desitjos de les dones estan relacionats a la necessitat d'independència (vincles afectius, igualtat, elecció de ser mares, etc.).
- La majoria de les dones experimenten un nivell de dolor menstrual superior en comparació a la resta de dones de la població.

Seguidament, es presenten amb taules les problemàtiques i les necessitats detectades en cinc diferents àmbits que es consideren importants:

Taula 1. respecte als **Drets Sexuals i Reproductius**

Problemàtiques	Necessitats
<ul style="list-style-type: none"> ● Negació de la sexualitat de les dones amb DFI. ● Pràctiques coercitives com l'avortament, l'esterilització i anticonceptius forçats. ● Discriminació en l'àmbit de les relacions afectives i de parella. ● Limitacions en l'accés a serveis de salut i més concretament, de salut sexual i reproductiva. ● Dificultat en l'accés a la informació sobre els drets i llibertats sexuals i reproductius. ● Negació envers les dones amb DFI en la capacitat de ser mares. ● Escasses possibilitats de les dones DFI per establir relacions interpersonals i per tenir espais d'intimitat. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de reconeixement i atenció a les necessitats sexuals i reproductives de les dones amb DFI. ● Manca d'autonomia per prendre decisions de forma autònoma sobre la seva vida sexual (tenir fills/es, tenir parella, elecció dels mètodes anticonceptius, etc.) ● Manca de reconeixement i respecte sobre la seva autonomia i capacitat de decisió. ● Falta d'espais d'intimitat que afecten la privacitat, la dignitat i el benestar de les dones amb DFI. ● Manca de recursos i suports per l'exercici dels seus drets sexuals i reproductius. ● Manca de polítiques i programes que

<ul style="list-style-type: none"> ● Normalització de formes de violència com el control o la sobreprotecció familiar o professional, justificades a través del discurs mèdic o rehabilitador. 	<p>atenguin les seves necessitats específiques en matèria de drets sexuals i reproductius.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Falta de garantia del consentiment lliure i informat sobre les decisions relacionades amb la salut sexual i reproductiva. ● Manca d'accés a serveis de salut sexual i reproductiva adaptat a les necessitats de les dones amb DFI. I un tracte adequat per part dels i de les professionals d'aquests serveis. ● Manca d'accés a espais segurs i respectuosos on puguin expressar lliurement la seva identitat i/o orientació sexual. ● Absència de comunicació oberta i accessible sobre la maternitat. Falta de programes públics de suport específics i ajudes a mares amb DFI. ● Falta de suport per part dels seus entorns per expressar i viure la seva sexualitat.
---	--

Font: Elaboració pròpia en base al Resum d' *Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos* de Plena Inclusión (2022), el Posicionament pel dret de la sexualitat de les persones amb DFI o del desenvolupament de Plena Inclusión i l'Asociación Sexualidad y Discapacidad (2020) i l' *Estudio sobre realidad y necesidad de las mujeres con síndrome de Down en España*, de Down España (2020).

Taula 2. Respecte a la **Salut sexual i reproductiva**

Problemàtiques	Necessitats
<ul style="list-style-type: none"> ● Les dones amb DFI presenten més risc de contraure infeccions de transmissió sexual i embarassos no desitjats. ● Baix índex de dones que assisteixen a consultes ginecològiques per falses creences, vergonya o perquè les famílies tampoc ho consideren important. ● Desconeixement dels propis processos naturals com la menstruació, la menopausa i falta d'informació sobre la higiene menstrual i la cura menstrual. ● Desconeixement del seu cos, genitals i com 	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta d'informació sobre què és la salut sexual i reproductiva. ● Manca d'informació accessible sobre la higiene menstrual i els processos naturals del cos. ● Falta de coneixement quan han d'anar al o a la ginecòleg/a i en què consisteix la visita. ● Por a anar a la visita ginecològica.

<p>anomenar-los adequadament.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desconeixement dels mètodes anticonceptius. Tipus i formes de protecció. • Escassa detecció i prevenció de malalties com: endometriosis, càncer de cèrvix, de mama, d'úter i virus del papiloma humà, entre d'altres. 	
--	--

Font: Elaboració pròpia en base al Resum d'*Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos* de Plena Inclusión (2022), el Posicionament pel dret de la sexualitat de les persones amb DFI o del desenvolupament de Plena Inclusión i l'Asociación Sexualidad y Discapacidad (2020) i l'*Estudio sobre realidad y necesidad de las mujeres con síndrome de Down en España*, de Down España (2020).

Taula 3. Amb relació a l'**educació afectiva i sexual**

Problemàtiques	Necessitats
<ul style="list-style-type: none"> • La falta d'educació sexual i afectiva causa un impacte negatiu en la salut i el benestar, afectant l'autoestima i l'autonomia de les dones amb DFI. • La manca d'educació sexoafectiva presenta més risc a prendre decisions no informades i a tenir relacions no consentides. • Existeix un major risc a patir abusos i violència de gènere en dones amb DFI. • Les dones amb DFI no saben reconèixer actituds masclistes ni detectar situacions de violència de gènere. • Les dones amb DFI tenen interioritzats els mandats de gènere amb relació a la seva sexualitat. • Desapoderament de les dones amb DFI entorn la seva sexualitat. • Persistència de mites que tenen les dones amb DFI envers la pròpia sexualitat i la sexualitat en general. • Desconeixement de les orientacions sexuals i identitats de gènere existents. • Dificultats per entendre la seva orientació 	<ul style="list-style-type: none"> • Manca de programes d'educació sexual i afectiva que incloguin a les persones amb DF i a les dones amb DFI, que siguin accessibles, com el format de lectura fàcil. • Manca de programes d'educació sexual i afectiva inclusiva i anticapacitista. • Absència de programes de prevenció de violència de gènere on les dones amb DFI estiguin incloses. • Carència d'espais segurs per parlar sobre sexualitat. • Falta de formació específica en educació sexual i afectiva als i les professionals que treballen amb dones amb DFI. • Manca de referents positius de dones amb DFI per trencar amb estereotips i falses creences. • Necessitat de promoure relacions sanes i amb bons tractes. • Manca d'espais per compartir experiències i dubtes. • Manca d'un enfocament en perspectiva de gènere en l'educació afectiva i sexual.

<p>o identitat quan és LGTBI+.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desconeixement que tenen les dones amb DFI sobre la figura de l'assistent/a sexual. • Dificultats per poder escollir i/o tenir parella. • Dificultats per poder parlar sobre sexualitat amb naturalitat i sense por. 	
---	--

Font: Elaboració pròpia en base al Resum d'Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos de *Plena Inclusión* (2022), el Posicionament pel dret de la sexualitat de les persones amb DFI o del desenvolupament de *Plena Inclusión* i l'Asociación Sexualidad y Discapacidad (2020) i l'*Estudio sobre realidad y necesidad de las mujeres con síndrome de Down en España*, de Down España (2020).

Taula 4. Amb relació a la **societat i la participació social**

Problemàtiques	Necessitats
<ul style="list-style-type: none"> • Societat heteropatriarcal, masclista i capacitista que dificulta i condiona la vivència sexual de les dones amb DFI. • Barreres socials i institucionals (estigmatització, mites, infantilització, sobreprotecció, etc.) • Percepció errònia i discriminatòria de ser considerades persones no sexuades, limitant la seva capacitat d'expressar la seva identitat i orientació sexual. • Dificultat en el reconeixement de les violències que pateixen les dones amb DFI. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de referents que representin sexualitats diverses. • Necessitat de garantir espais inclusius i respectuosos per les dones amb DFI que assegurin la seva participació social. • Discriminació de les dones amb DFI amb relació a la seva sexualitat.

Font: Elaboració pròpia en base al Resum d'Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos de *Plena Inclusión* (2022), el Posicionament pel dret de la sexualitat de les persones amb DFI o del desenvolupament de *Plena Inclusión* i l'Asociación Sexualidad y Discapacidad (2020) i l'*Estudio sobre realidad y necesidad de las mujeres con síndrome de Down en España*, de Down España (2020).

Taula 5. A nivell **familiar i dels seus entorns**

Problemàtiques	Necessitats
<ul style="list-style-type: none"> ● Limitació de les famílies en el suport i l'acompanyament de les sexualitats de les dones amb DFI. ● Desconeixença per part dels professionals sobre com acompanyar les sexualitats de les dones amb DFI. ● Males pràctiques professionals. ● Entitats i organitzacions de l'àmbit de la diversitat funcional que no compten amb posicionaments i protocols adequats per atendre i donar suport a la sexualitat de les dones amb DFI. ● Institucionalització en residències o pisos tutelats on no es permeten les relacions afectives, ni es respecten els espais d'intimitat, etc. ● Aïllaments forçats mitjançant ingressos a residències sense consentiment lliure, informat i accessible. ● Abús de poder en dones amb DFI que són més autònomes i que podrien gestionar la seva sexualitat amb els suports adequats. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta d'eines de les famílies per acompanyar la sexualitat de les seves filles, parentes. ● Falta de formació en sexualitat per part de professionals de l'àmbit de la diversitat funcional. ● Manca de serveis d'orientació i assessorament sexològic tant per famílies, professionals i les mateixes dones amb DFI.⁴ ● Desinstitucionalització i/o transformació dels serveis d'atenció a dones amb DFI per afavorir la seva inclusió en tots els àmbits de la vida.

Font: Elaboració pròpia en base al Resum d'*Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos* de Plena Inclusión (2022), el Posicionament pel dret de la sexualitat de les persones amb DFI o del desenvolupament de Plena Inclusión i l'Asociación Sexualidad y Discapacidad (2020) i l'*Estudio sobre realidad y necesidad de las mujeres con síndrome de Down en España*, de Down España (2020).

En suma, tot i que s'ha fet una diagnosi inicial de cinc àmbits diferents que afecten la sexualitat de les dones amb DFI, la següent proposta d'intervenció se centrarà en les necessitats i problemàtiques dels àmbits dels drets sexuals i reproductius, de la seva salut sexual i reproductiva, i de l'educació afectiva i sexual. Tanmateix, no es volia deixar de recollir les necessitats i problemàtiques en relació amb els àmbits de la societat i la família, ja que en el cas de les dones amb DFI determinen la seva realitat i és important que els programes d'educació afectiva i sexual dirigeixin accions també en aquests àmbits.

⁴ De les poques entitats que ofereixen aquest servei d'orientació, suport i assessorament sexològic és Plena Inclusión. Consulta a: <https://plenainclusioncv.org/servicios/>

7. PROPOSTA D'INTERVENCIÓ

7.1 Justificació

Al llarg de la història, s'ha observat una anul·lació de la sexualitat de les persones amb diversitat funcional intel·lectual; tant en el seu entorn, familiars i professionals; com en la societat en general. De forma punyent, aquesta negació de la sexualitat ha afectat encara més a les dones amb DFI, a causa del que implica la intersecció dona-diversitat funcional intel·lectual en una societat patriarcal i masclista. En aquest sentit, la proposta d'intervenció, avala la sexualitat d'aquestes dones oferint una educació sexual i afectiva integral. S'ha demostrat que la vivència de la sexualitat no és aliena a les persones amb DFI, en tant que presenten les mateixes necessitats sexuals i desitjos que la resta de la població. Les dificultats estan més vinculades a factors socials, que no pas a les seves condicions personals. No obstant això, el projecte socioeducatiu plantejat s'adapta a les capacitats d'aprenentatge de les dones amb DFI, respectant els principis d'accessibilitat cognitiva. Els objectius de la proposta, però, són els mateixos que es podrien implementar en un projecte d'intervenció d'educació sexual i afectiva integral per a la resta de la població. Es manifesta que la diferenciació o el tractament especialitzat aplicat a determinats col·lectius incideix en la dificultat per la seva participació i plena inclusió dins la societat.

Si bé és cert que l'educació sexual i afectiva ha estat una excepció quan es parla de dones amb DFI, de les poques propostes en matèria de sexualitat que s'han fet estan pensades des de la prevenció. Prioritzant l'alleujament dels riscos associats a les ITS i als embarassos no planificats, és a dir, fonamentats des de la por. Lluny d'això, el que la intervenció d'aquest TFG proposa és trencar amb aquesta idea unilateral de la sexualitat, per donar peu a la seva multidimensionalitat, tenint en compte quatre aspectes: **l'amatòria, l'eròtica, la sexualitat i la sexuació**; des d'un enfocament ampli i positiu de la sexualitat. I des d'una perspectiva de gènere que posi al centre les necessitats de les dones, el seu protagonisme, els seus drets, i dotant d'eines per al seu apoderament.

Una educació sexual i afectiva integral que contempli aquests quatre aspectes, ajuda a prevenir comportaments sexuals de risc, com els embarassos no desitjats, la transmissió de ITS, la violència de gènere que pateixen en major grau les dones amb DFI i els abusos sexuals, els quals es denuncien en menor grau quan les víctimes són dones amb DFI.

Per un altre costat, una educació sexual i afectiva integral també contribueix en l'adopció d'eines per l'apoderament, per poder prendre decisions de forma informada i consentida, saber expressar els seus desitjos, saber gaudir de la seva sexualitat, aprendre sobre els seus cossos, d'acceptar-se, ser coneixedores dels seus drets sexuals i reproductius, saber identificar actituds masclistes, establir relacions interpersonals sanes i amb bons tractes, i tenir referents positius femenins amb DFI, entre d'altres.

En definitiva, una proposta d'intervenció d'educació sexual i afectiva dirigida a dones amb DFI, com la que es planteja, és necessària per a diversos motius: **A escala individual**; per promoure el seu desenvolupament integral i el benestar físic, emocional i social; que repercuteix de forma positiva en la societat. També serveix per respectar els seus drets sexuals i reproductius, el dret a gaudir de la sexualitat i el dret a decidir lliurement. **A escala social**, és pertinent perquè fomenta la participació de totes les persones dins la societat i promou la inclusió social. A més a més, trenca barreres i promou una mirada diversa de la sexualitat, desmitificant prejudicis i fomentant una societat més igualitària, inclusiva i justa. Finalment, també ajuda a prevenir situacions de violència i abús, especialment d'aquelles violències que s'ha constatat per la Fundación CERMI Mujeres que pateixen en major mesura com són les violències reproductives: esterilitzacions, avortaments i anticoncepció forçoses.

Tot i que la proposta d'intervenció se centri exclusivament en un treball directe amb les dones amb DFI, es vol recordar la necessitat de fer qualsevol intervenció implicant a les tres parts, treballant també amb les famílies, i els/les professionals, tant en l'àmbit de la diversitat funcional com d'altres, especialment de professionals de la salut sexual i reproductiva. Aquesta no és només una qüestió pragmàtica, ja que l'entorn accepta i facilita la realització de la proposta; sinó també perquè la unió i l'acord de totes les parts ajuden que les dones amb DFI tinguin un entorn favorable pel seu exercici de drets sexuals i reproductius i el gaudir de la seva sexualitat.

7.2 Objectius generals i objectius específics

Objectiu general 1

- Augmentar la consciència de les dones amb DFI cap als seus drets sexuals i reproductius que permetin la presa de decisions de forma autònoma, accessible i informada; afavorint el seu apoderament, la seva independència i agència en tots els aspectes de les seves vides.

Objectiu específic 1.1

- Facilitar l'autoconeixement de les dones amb DFI envers la seva sexualitat (conèixer-se, acceptar-se i expressar-se); per tal de millorar el seu benestar personal i facilitar la seva inclusió dins la societat.

Objectiu específic 1.2

- Fomentar l'apoderament de les dones amb DFI per expressar lliurement la seva identitat i orientació sexual.

Objectiu específic 1.3

- Augmentar el coneixement de les dones amb DFI cap a la seva salut menstrual i menopausa, la seva salut sexual i reproductiva, els mètodes anticonceptius i les infeccions de transmissió sexual.

Objectiu general 2

- Fomentar l'educació afectiva i sexual de les dones amb DFI des d'una perspectiva de gènere, interseccional, de drets, feminista i anticapacitista; ficant al centre l'accessibilitat cognitiva i el protagonisme de les dones.

Objectiu específic 2.1

- Promoure el qüestionament sobre les pròpies creences i actituds de les dones amb DFI cap a la seva sexualitat, trencant barreres i estereotips del model de la sexualitat hegemònic capacitista, heteropatriarcal, coitocentrista i edadista.

Objectiu específic 2.2

- Augmentar la consciència feminista perquè les dones amb DFI sàpiguen detectar conductes masclistes i situacions d'abús i violència, que atempten contra els seus drets; perquè puguin reconèixer-les i posar límits.

Objectiu específic 2.3

- Promoure en les dones amb DFI l'adquisició de coneixements, eines i habilitats sexoafectives que permetin expressar i gaudir la seva sexualitat de forma lliure, plaent i segura.

7.3 Metodologia

La implementació d'aquesta proposta d'intervenció està pensada per ser aplicada en diferents entitats/ centres de la ciutat de Barcelona que treballen amb persones amb DF (**centres d'educació especial, centres ocupacionals, centres de dia, centres d'atenció residencial**, etc.). Per aquest motiu, resulta necessari tenir en consideració algunes qüestions prèvies com: les necessitats particulars de les dones del grup, les seves edats, així com les necessitats de suport que presenten. També és essencial tenir en compte la predisposició de les dones amb DFI, de les seves famílies, dels i de les professionals, com també de les entitats on es vulgui implementar; perquè la proposta pugui ser adaptada a la realitat inicial.

Abans que res, hi haurà un primer contacte amb les **entitats de la ciutat Barcelona** que treballin amb persones amb DF. La cerca d'aquests organismes es farà a través de la Federació DINCAT, institució representant a Catalunya de Plena Inclusión España, que treballa com a referent de la comunitat autònoma amb persones amb diversitat funcional intel·lectual. El seu portal en línia ofereix un directori d'entitats⁵, és a dir, un llistat de més de 300 organitzacions associades a DINCAT de Catalunya, amb les seves dades de contacte. Es farà una tria de les entitats i seguidament s'enviarà la proposta resumida en forma de fitxa/fulletó amb la informació més rellevant: objectius del projecte, sessions previstes, calendarització, nombre mínim i màxim de participants i criteris de les dones participants.

Una vegada les entitats accedeixin a implementar la proposta, seran elles mateixes les encarregades de seleccionar a les participants, sempre que es compleixin uns criteris, els quals s'especificaran més endavant a l'apartat de destinatàries. Abans d'iniciar les sessions, s'enviarà un qüestionari ([Annex 1](#)) a les entitats perquè les professionals puguin aportar informació amb relació al grup de dones amb DFI amb les quals s'impartirà el programa. En aquest qüestionari es faran preguntes que serviran com a punt de partida per l'inici de les sessions i per conèixer alguns aspectes previs del grup. Entre les consideracions prèvies a tenir en compte en el qüestionari, serà important saber: edat de les participants, si les participants han manifestat alguna qüestió relacionada amb la sexualitat (relacions, parelles, desig, etc.), si han rebut educació afectiva i sexual amb anterioritat, si han patit violència de gènere o situacions d'abús, etc.

D'altra banda, el que la proposta planteja és una **educació sexual i afectiva transversal**, que permeti l'adquisició progressiva de coneixements i habilitats que s'aniran integrant en el temps. Fugint de la majoria d'intervencions en l'àmbit de l'educació sexual i afectiva que s'aborden de forma puntual, minvant la seva eficàcia.

La implementació de la proposta s'efectuarà mitjançant la realització de **10 sessions/ tallers** a través dels quals es realitzaran **dinàmiques** utilitzant una **metodologia participativa** amb la intenció de fer partícip a les dones amb DFI del seu procés d'aprenentatge i apoderament. Això afavorirà que les participants s'apropriïn dels continguts a través dels quals puguin qüestionar-se, revisar-se, conèixer-se i assolir experiència que els permeti prendre responsabilitat del seu desenvolupament pedagògic. En aquest sentit, es donarà la possibilitat que les mateixes dones amb DFI puguin proposar nous continguts o interessos que els sorgeixin o les inquietin a mesura que avancen les sessions, fent que la proposta adquireixi un **caràcter permeable** en funció del context particular on s'apliqui. A més a més, si al llarg de la sessió hi ha alguna dinàmica que no funciona, aquesta podrà ser canviada per adaptar-la a les necessitats del grup.

⁵ Directori d'entitats de DINCAT. Consulta a: <https://www.dincat.cat/directori-dentitats/>

Es preveu que la durada de cada sessió sigui de 2 hores amb un descans de 15 minuts entremig. A excepció de la primera sessió de benvinguda (Caliu) que tindrà una durada d'una hora.

En cada sessió es treballaran continguts diferents amb relació als quatre aspectes de la sexualitat: **l'amatòria, l'eròtica, la sexualitat i la sexuació**, abarcant la seva multidimensionalitat. Cal remarcar, que tots els continguts s'oferiran respectant l'**accessibilitat cognitiva**, a través d'un vocabulari i llenguatge fàcil de comprendre, utilitzant frases simples i sense utilitzar metàfores, a més d'assertiu i no violent.

Els continguts aniran acompanyats en la mesura del possible de materials de suport com **guies de lectura fàcil, imatges, pictogrames, gràfiques o eines audiovisuals**, que facilitin la seva comprensió i s'adeqüin a les capacitats de les dones amb DFI. En algunes sessions es faran servir **productes d'higiene menstrual** perquè les dones amb DFI puguin veure la varietat que hi ha al mercat i familiaritzar-se amb els diferents productes. També podran conèixer de primera mà els diferents mètodes anticonceptius, així com joguines eròtiques. En altres tallers s'utilitzaran **materials pedagògics/sexològics** com: un prototip de vulva, de clítoris, un espècul vaginal, i tipus de preservatius, entre d'altres. A més a més, també es farà ús d'**eines artístiques i plàstiques** que ajuden, per exemple, a conèixer els propis cossos mentre els dibuixen. O **dinàmiques teatrals o jocs de rols** que afavoreixin les relacions interpersonals, que facilitin l'expressió, la comunicació i fomentin les seves habilitats socials. També es donarà espai als debats, per compartir opinions i reflexions.

Imatge 1. Materials pedagògics i sexològics.



Font: Elaboració pròpia. Extret de materials de la Ciranda i cooperativa Mandràgores.

Algunes de les **guies en Lectura Fàcil (LF)** que s'utilitzaran en les sessions són aquestes:

- “**Guía sobre menstruación**” de Plena Inclusión Comunidad Valenciana (2020).
- “**Guía sobre la copa menstrual**” de Plena Inclusión Comunitat Valenciana (2021).

- Guia “**La menopausia: cuídate para disfrutar de la vida**” de Plena Inclusión Murcia (2022).
- “**Diccionario de la diversidad sexual y de género**” de Plena Inclusión Comunidad Valenciana (2017).
- Guia “**Dibujando tu salud sexual**” de Plena Inclusión Comunidad Valenciana (2019).
- “**Conócete y cuídate. Sexualidad para mujeres**” de Plena Inclusión Comunidad Valenciana (2020).
- “**Posicionamiento de Plena inclusión por el derecho a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo**” de Plena Inclusión España (2018).
- “**¡Cuídate mujer!, que nadie te haga daño. Guía para prevenir la violencia de género**” de Plena inclusión Extremadura (2017).
- Resum de la llei del BOE “**Ley que prohíbe la esterilización forzada**”. LF Plena inclusión España (2020).
- “**Sexualízate. Claves para conocer y cuidar tu sexualidad**” de Plena inclusión Galicia. FADEMGGA (2021).
- Guia “**Tens drets sexuals i reproductius, ho saps?**” de DINCAT, Plena Inclusió Catalunya (2023).

Altres materials de suport que seran adaptats en lectura fàcil són aquests:

- Fulletó “**La sangre menstrual**” de Sexus, programa de Asociación Bienestar y desarrollo ADB.
- Guia “**Parlem de fluids, tal com raja!**” de la Cooperativa Mandràgores.

La proposta d'intervenció s'emmarca dins d'una **perspectiva feminista**. En aquest sentit, durant les sessions hi haurà una intencionalitat d'apoderament i de treballar en col·lectiu perquè les dones prenguin consciència de la seva posició, solidaritzar-se entre elles i reivindicar des del seu lloc. La sororitat, la confiança, el respecte, l'escolta, la cohesió, l'empatia, la tolerància, així com la cura, seran els valors que defineixen el caràcter de les sessions. Per promoure aquest ambient, la distribució de les participants i de la dinamitzadora es farà en forma de cercle per promoure la inclusió i participació a parts iguals.

En finalitzar cada sessió, es comprovarà que les participants hagin comprès els continguts, sigui a través de preguntes o d'invitar a fer una valoració del taller on exposin el que més els hagi agradat o a exposar dubtes que no s'hagin resolt. Nogensmenys, en cada inici de sessió es farà un repàs del taller anterior per assegurar que han integrat i entès els conceptes treballats, i repetir-los de nou, si s'escau.

Un altre punt a tenir en compte és **fomentar la reflexió** de les dones amb DFI més enllà de les sessions. Perquè això sigui possible, es plantejaran algunes preguntes al final de cada taller que animin a les dones a profunditzar en els continguts treballats i puguin endur-se les qüestions a casa i compartir-les amb la seva xarxa de suport o comunitats. La intenció és trencar amb els murs, i convertir la sexualitat de les dones amb DFI que ha estat estigmatitzada, en quelcom normalitzat i públic.

Durant els tallers serà cabdal també, la **professional que dinamitzi les sessions**, l'educadora social. Necessàriament, aquesta haurà de partir d'un treball previ de revisió personal per no repetir estereotips o una mirada capacitista, i per evitar discursos hegemònics que reproduïxin les desigualtats o la vulneració dels drets sexuals i reproductius de les dones amb DFI. Haurà d'evitar també, actituds pròpies del model rehabilitador o mèdic que tendeixen a ser paternalistes, infantilitzen i sobreprotegeixen a les dones d'aquest col·lectiu. Per contra, la seva tasca serà apoderar i acompanyar a les dones amb DFI com a agents actius, amb agència i veu pròpia. Sense oblidar la humilitat i ser autocrítica. A part d'això, la persona que dirigeixi la sessió, haurà de posar especial atenció a observar a les participants, per assegurar-se que se senten segures i còmodes en tot moment, i respectar els seus temps.

Per tal d'enriquir les sessions es tractarà també, d'implicar en alguns tallers concrets a altres professionals com: **ginecòlogues, sexòlogues, professionals de centres de salut sexual i reproductiva o centres de dona, professionals especialistes en joguines eròtiques adaptades, col·lectius de persones LGTBI+, dones amb DFI** d'entitats referents per parlar de les seves vivències, com per exemple el grup de promotores de la Salut Sexual i Reproductiva de DINCAT.

Per acabar, un aspecte a considerar és la possibilitat que les professionals de les entitats on s'implementi la proposta d'intervenció estiguin presents durant les sessions. D'inici, es restringirà la seva participació en els tallers perquè la seva presència no obstaculitzi el desenvolupament d'aquests, ni tampoc incomodi o dificulti la participació de les dones amb DFI. No obstant això, a mesura que avancin les sessions al llarg del semestre, seran les mateixes dones amb DFI qui decideixin si invitar o no a les professionals. La finalitat de tot plegat és que les dones amb DFI facin d'aquestes sessions el seu espai propi, segur i de confiança, des d'on reclamar els seus drets, la seva intimitat, de tenir veu i opinió pròpia, i de gaudir de la seva sexualitat.

7.4 Calendarització

La proposta d'intervenció es divideix en **10 sessions** que s'implementaran mensualment al llarg d'un curs, **des del setembre fins al juny**. Es dedicarà el mes de juny, abans d'iniciar la proposta, a fer difusió

del programa educatiu, a contactar amb les diferents entitats i presentar el projecte per iniciar-lo després de les vacances de juliol i d'agost.

Les dates concretes del programa es pactaran amb les entitats que accedeixin a implementar-la, adequant-la al funcionament i compatibilitat amb les activitats i horaris dels centres.

		Juny	Jul.	Ag.	Set.	Oct.	Nov.	Des.	Gen.	Feb.	Març	Abril	Maig	Juny
Difusió del programa i contacte amb les entitats														
Sessió 1	Caliu													
Sessió 2	Amor propi													
Sessió 3	Ben informades!													
Sessió 4	La diversitat és la normalitat													
Sessió 5	Menstruem i molem!													
Sessió 6	Gaudir amb sentit													
Sessió 7	Redibuixant la meva sexualitat													
Sessió 8	Ens estimo i ens cuido													
Sessió 9	La revetlla del plaer													
Sessió 10	Tancament i comiat													

7.5 Destinatàries

Aquest projecte està dirigit a un perfil de dones amb DFI amb les següents característiques:

- Ser dona amb DFI.
- Precisar de poques necessitats de suport per poder seguir les sessions adequadament.
- Dones a partir de 16 anys i sense edat límit.

- Que formin part d'alguna entitat o siguin usuàries d'algun recurs o centre com: centres ocupacionals, programa d'oci, pisos tutelats o residències, entre altres.
- Motivació per participar en el projecte. Les dones hauran de ser informades i escollir elles mateixes si volen participar.

Els continguts s'adaptaran a les necessitats concretes de cada grup de dones. En el qüestionari inicial que s'haurà enviat a les entitats, es podrà obtenir informació prèvia que servirà com a punt de partida per orientar a l'educadora social encarregada de dinamitzar les sessions. A tall d'exemple, si totes les participants del grup són dones joves o adolescents, no es parlarà de la menopausa més enllà d'anomenar-la. Per contra, si la majoria del grup són dones adultes, es dedicarà més espai per parlar sobre el climateri i la menopausa, tot i que es valorarà també parlar de la menstruació si s'observa que no tenen coneixements.

Els grups de les participants seran reduïts, d'entre 10 i 15 participants, perquè s'afavoreixi un ambient inclusiu i col·laboratiu, a més de facilitar una l'atenció personalitzada i es puguin integrar més fàcilment els continguts. Tal com s'ha dit, les entitats faran la selecció de les participants dels tallers.

7.6 Activitats i continguts

Sessió 1. Caliu.

Aquesta sessió de **benvinguda** serà més breu que les següents.

L'objectiu d'aquesta sessió no respon a cap dels que s'han plantejat per la proposta d'intervenció, en tant que és una sessió informativa i de presentació que servirà com a punt de partida per conèixer a les participants i perquè les dones amb DFI també coneguin a l'educadora social que les acompanyarà durant el curs.

Objectius:

- Familiaritzar-se amb el grup de dones, crear un espai segur, de confiança i escolta.
- Presentar els continguts que es treballaran al llarg del curs i la metodologia que es seguirà.
- Posar entre totes certes normes de funcionament del grup que seran flexibles i s'aniran actualitzant durant el projecte si cal.

Continguts:

- Presentació del programa d'educació afectiva i sexual.
- Creació d'un ambient íntim, de confiança i lliure de judici.

- Normes de funcionament del grup (confidencialitat, respecte, sororitat, intimitat, ...).

Activitats:

- **Dinàmica 1. (15 min)**

El cabdell de llana⁶. Dinàmica per trencar el gel i reconèixer les qualitats individuals de les participants.

- **Presentació del programa. (25 min)**

- L'educadora formarà un cercle amb totes les participants, es presentarà i explicarà en què consistirà el programa d'educació afectiva i sexual.
- Invitarà les dones a fer una presentació breu i a definir amb una paraula l'emoció que les travessa en el dia d'avui. Per fer-ho, l'educadora iniciarà la dinàmica presentant-se i exposant la seva emoció: "Em dic Marta, avui estic feliç d'estar amb vosaltres i també nerviosa".
- Quan totes s'hagin presentat, es repartiran uns formularis de forma individual en LF amb algunes qüestions que podran respondre de forma anònima i voluntària.
- L'educadora anirà posant exemples de cada pregunta perquè les dones puguin entendre-ho millor.

- **Exposició de dubtes i preguntes. (20 min)**

- Es donarà espai per poder fer preguntes amb relació al programa o suggerir temes que els agradaria treballar i conèixer.
- S'oferirà la possibilitat d'escriure els dubtes en un paper de forma anònima i posar-ho dins d'una caixa per evitar que les dones amb DFI se sentin massa exposades o cohibides el primer dia.
- L'educadora llegirà les preguntes o suggeriments que s'hagin fet de forma anònima en veu alta i anirà resolent dubtes.

Materials:

- Cabdell de llana.
- Formularis amb qüestions relacionades amb la sexualitat en LF.
- Paperets i caixa buida.

Font: Elaboració pròpia en base a recursos pedagògics de SIDA STUDI, i Xarxa telemàtica Educativa de Catalunya.

Sessió 2. Amor propi.

Objectiu:

⁶ Consulta la dinàmica a Xarxa telemàtica Educativa de Catalunya (p.4): <http://www.xtec.cat/~vbarjuan/dinamiques/din%E0miques%20presen.pdf>

(Objectiu específic 1.1)

Facilitar l'autoconeixement de les dones amb DFI envers la seva sexualitat (conèixer-se, acceptar-se i expressar-se); per tal de millorar el seu benestar personal i facilitar la seva inclusió dins la societat.

Continguts:

- Comprendre la multidimensionalitat de la **sexualitat** tenint en compte el plaer, els sentiments, les vivències i riscos; posant al centre el plaer de totes les persones.
- Diferència entre **sexe** i **gènere**.
- Presentar les parts dels **genitals femenins** externs i interns (utilitzar noms no sexistes com trompes uterines en comptes de trompes de falopi) i les diferents formes de vulva.
- Presentació d'una dona amb DF com a referent positiu. En aquesta sessió es presentarà a l'activista anticapacitista, **Artemisa Martínez**⁷, a través d'un vídeo seu de les xarxes.

Activitats:

- **Activitat 1. (15 min.)**

Construïm una frase conjunta.

Es formarà un cercle amb totes les participants. L'educadora iniciarà una frase només dient una paraula, la persona que tingui al costat l'haurà de continuar la frase dient una altra paraula (que tingui sentit). Entre tot el grup hauran de construir una frase que defineixi l'energia del grup. Per exemple: L'educadora diu "Avui", la següent participant "és", la següent "un", la següent "dia", i així successivament fins que construeixin una frase amb sentit.

- **Activitat 2. (30 min)**

Què és la sexualitat?

- Pluja d'idees sobre què entenen les participants per sexualitat.
- La dinamitzadora apuntarà les paraules a la pissarra formant tres columnes (Plaer/ Emocions/ Vivències i riscos)
- Fomentar la participació fent preguntes com: fer-se petons o masturbar-se és sexe?, què sentiu quan veieu a la persona que us agrada?, com ens protegim durant les relacions sexuals?, etc.

- **Activitat 3. (40 min)**

Tots els cossos són vàlids.

Materials:

- Pissarra, retolador o guix
- Plastilina de colors
- Dibuixos de varietat de vulves amb diferents formes i colors.
- Prototip de vulva
- Clítoris 3D
- Espècul vaginal
- Guia "**Dibujando tu salud sexual**" de Plena Inclusión Comunidad Valenciana.
- Projector o ordinador per reproduir un vídeo d'Artemisa Martínez (<https://www.instagram.com/p/C1MeKPcKUp9/?hl=es>)

⁷ Consulta a: @realidadesdiversas

- Es demana a les participants que toquin el seu cos i posin atenció a la sensibilitat de cada part del cos.
 - Es parla sobre les diferents sensibilitats que té cada persona.
 - Introduïm el concepte dels genitals i invitem que exposin les diferents formes que tenen d'anomenar els seus.
 - Repartim plastilina i donem 20 minuts perquè cada participant pugui modelar els seus genitals amb les diferents parts.
 - S'observen les diferents propostes i obrim debat sobre la diversitat.
 - S'ensenyarà el prototip de vulva, el clítoris 3D i imatges sobre les diferents parts dels genitals femenins interns i externs, així com del penis i dels genitals intersex.
 - Es mostrarà l'espècul vaginal per invitar a les dones a autoexplorar-se quan tinguin un espai íntim i de privacitat perquè puguin identificar les diferents parts dels seus genitals a través d'un mirall.
 - S'intentaran identificar les diferents parts en les creacions que hagin fet les participants.
- **Activitat 4. (25 min)**
- Corporalitats diverses.**
- Es projecta un vídeo d'Artemisa Martínez que parla de la corporalitat "disca" i la violència contra els cossos dissidents.
 - S'anima a les participants a posar exemples sobre comentaris que hagin rebut amb relació a la seva diversitat funcional, tal com exposa l'activista (de rebuig, d'admiració o bé comentaris paternalistes).
 - Es fomenta debat per reivindicar la diversitat i honrar tots els cossos i respectar totes les persones.

Font: Elaboració pròpia en base a recursos pedagògics de SIDA STUDI, i Xarxa telemàtica Educativa de Catalunya.

Sessió 3. Ben informades!

Objectiu: (Objectiu específic 1.1) Facilitar l'autoconeixement de les dones amb DFI envers la seva sexualitat (conèixer-se, acceptar-se i expressar-se); per tal de millorar el seu benestar personal i facilitar la seva inclusió dins la societat.	
Continguts: <ul style="list-style-type: none">● Presentació dels Drets sexuals i reproductius (DSIR) de les dones amb DFI.● Presentació de la lleï que prohibeix l'esterilització forçada.● Anàlisi interseccional sobre les persones que presenten major vulnerabilitat i més dificultat per exercir els seus DSIR.● Presentació d'una dona amb DF com a referent positiu. En aquesta sessió es presentarà a l'activista anticapacitista i feminista, Oyirum⁸, a través d'un vídeo seu de les xarxes.	
Activitats: <ul style="list-style-type: none">● Repàs de la sessió anterior (10 min). S'obre espai per fer preguntes i resoldre qüestions que no hagin quedat clares.● Dinàmica en moviment per trencar el gel (10 min).● Activitat 1. (40 min.)<ul style="list-style-type: none">● Tenim veu i opinió.<ul style="list-style-type: none">○ Es reparteixen targetes amb il·lustracions i frases de situacions hipotètiques sobre els drets sexuals i reproductius a les participants. (exemples: la teva parella insisteix a tenir relacions sexuals quan tu no tens ganes/ el o la ginecòloga et proposa prendre unes pastilles anticonceptives sense explicar-te res més, però tu no et sents còmode, etc.)○ Es demana a cada participant que llegeixi en veu alta la seva carta i expliqui com se sentiria davant la situació exposada.○ Es fomenta la participació de tot el grup.○ Es presenten els drets sexuals i reproductius a través del posicionament de Plena Inclusión, el resum de la llei de prohibició de l'esterilització forçada i la guia sobre els drets en català. I es reparteix un document en Lectura Fàcil (LF) per cada dona.● Activitat 2. (10 min.)	Materials: <ul style="list-style-type: none">● Targetes amb situacions hipotètiques relacionades amb els drets sexuals i reproductius de les dones amb DFI amb mirada interseccional. Disponibles a recursos de SIDA STUDI (https://salutsexual.sidastudi.org/es/dinamica/190702-nuestros-derecho).● Blu tack● Pissarra, retolador o guix.● “Posicionamiento de Plena inclusión por el derecho a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo”● Resum de la llei del BOE “Ley que prohíbe la esterilización forzada” en

⁸ Consulta a: @oyirum

<p>Gorda vs discapacitat.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Després de visualitzar el vídeo de l'Oyirum, obrim debat per reflexionar sobre la interseccionalitat i preparar la següent activitat. <ul style="list-style-type: none"> ● Activitat 2. (40 min.) <ul style="list-style-type: none"> Mirada interseccional. ○ Es formen grups de 3 o 4 persones. ○ A cada grup es reparteixen unes cartes, les mateixes que s'han utilitzat en l'activitat 1. ○ A la pissarra estaran escrits els diferents drets en diferents columnes (llibertat sexual, autonomia i seguretat, drets a opcions reproductives lliures, drets a les cures de la salut sexual, dret al plaer i a l'expressió sexual, dret a l'educació afectiva i sexual i, dret a la privacitat sexual). ○ Els grups debateran sobre cada situació i la classificaran en algun dels drets, enganxant la carta en <i>blu tack</i> a la columna corresponent. ○ Finalment cada grup comentarà les situacions a la resta del grup i explicarà perquè l'han classificat en el tipus de dret corresponent. ○ Veuran com en funció de la situació i de la persona que ho viu, hi ha persones que estan més vulnerabilitzades. Per això, es faran preguntes sobre la interseccionalitat com: “totes les persones disfruten de forma iguals els seus drets SIR?” ○ Quan totes hagin participat, s'obrirà un debat i podran exposar situacions semblants viscudes o d'altres on s'hagin respectat els seus drets. 	<p>LF de Plena Inclusió.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Guia “Tens drets sexuals i reproductius, ho saps?” de DINCAT, Plena Inclusió Catalunya. ● Projector o ordinador per reproduir un vídeo de l'activista Oyirum que comparteix a les xarxes (https://www.instagram.com/p/CRERE4WqGdv/?hl=es)
--	--

Font: Elaboració pròpia en base a recursos pedagògics de SIDA STUDI i SEXUS.

Sessió 4. La diversitat és la normalitat!

En aquesta sessió s'invitarà a una activista del col·lectiu LGTBI+ per explicar alguns conceptes i dinamitzar la sessió juntament amb l'educadora social.

Objectiu:

(Objectiu específic 1.2)

Fomentar l'apoderament de les dones amb DFI per expressar lliurement la seva identitat i orientació sexual.

Continguts:

<ul style="list-style-type: none"> • Diferència entre sexe i gènere i factors que hi conflueixen. • Orientacions sexuals, identitats de gènere, expressions de gènere i normativitat. • LGTBI fòbia. 	
<p>Activitats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repàs de la sessió anterior (10 min). S'obre espai per fer preguntes i resoldre qüestions que no hagin quedat clares. • Presentació d'una invitada d'un col·lectiu de LGTBI+ (20 min) <ul style="list-style-type: none"> ○ La invitada explicarà a través de suport visual les diferències entre sexe, identitat de gènere, orientació sexual i expressió de gènere. ○ Deixarà espai pels dubtes i per resoldre qüestions que no hagin quedat clares. • Activitat 1. (40 min) Joc de rols. <ul style="list-style-type: none"> ○ Repartim cartes amb situacions hipotètiques que les participants hagin d'interpretar escenes per treballar l'empatia i els desafiaments que afronten les persones LGTBI+. ○ Amb grups de 2 persones hauran d'escenificar la situació. ○ Quan totes hagin participat, exposaran quines emocions, sentiments o dificultats han tingut a l'hora d'interpretar les situacions. • Activitat 2. (40 min.) No som àngels <ul style="list-style-type: none"> ○ Es reproduïxen dos vídeos: "Es cuestión de gustos" i "No somos ángeles". ○ Es deixa espai per fer preguntes o exposar dubtes. ○ Es formulen preguntes vàries per treballar l'orientació sexual i entre totes es defineixen conceptes com: l'homosexualitat, l'heterosexualitat i la bisexualitat. ○ Algunes de les qüestions per fomentar la reflexió poden ser: Què li agrada a la protagonista?, Com sap qui li agrada?, Per què penseu que la societat infantilitza a les persones amb DFI?, etc. 	<p>Materials:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vídeo "No somos ángeles" de FEAPS Madrid. • Vídeo "Es cuestión de gustos" de Plena Inclusión Extremadura. • "Diccionario de la diversidad sexual y de género" de Plena Inclusión Comunidad Valenciana (2017).

Font: Elaboració pròpia en base a recursos pedagògics de SIDA STUDI.

Sessió 5. Menstruem i molem!

En aquesta sessió s'invitarà a una professional d'un centre de salut sexual i reproductiva per presentar els diferents productes d'higiene menstrual i respondre dubtes i qüestions amb relació a la menstruació.

Objectiu:**(Objectiu específic 1.3)**

Augmentar el coneixement de les dones amb DFI cap a la seva salut menstrual i menopausa, i la seva salut sexual i reproductiva.

Continguts:

- Conèixer els processos naturals que viuen les persones amb úter: **Menarquia, menstruació, climateri, menopausa**. (S'adaptaran a les necessitats concretes del grup).
- El **cicle menstrual**.
- Presentació dels **productes d'higiene menstrual**.
- **Cures** durant la menstruació i la menopausa.
- Tipus de **fluxos vaginals** i relació amb el cicle menstrual (transparent, blanc, elàstic, espès, etc.).
- **Colors del sagnat** i relació amb el moment del cicle menstrual.
- **Mites** sobre la menstruació, la menopausa i les consultes ginecològiques.

Activitats:

- **Repàs de la sessió anterior (10 min).**

S'obre espai per fer preguntes i resoldre qüestions que no hagin quedat clares de la sessió anterior.
- **Activitat 1. (50 min)**

Exposició de productes d'higiene menstrual

 - La professional invitada farà una explicació sobre els processos naturals com la menstruació/ menopausa (s'adaptarà a les necessitats de les dones). Farà ús de les guies en LF de Plena Inclusión i també es repartiran les guies a les dones amb DFI.
 - Es presentaran físicament els diferents productes d'higiene menstrual. S'explicarà com funciona cada un i quines cures són necessàries per al bon manteniment.
 - S'explicaran els tipus de color de la sang menstrual, per detectar anomalies, i també els diferents tipus de fluxe durant el cicle menstrual.
 - S'invitarà les dones a parlar sobre els productes que utilitzen o els agradaria utilitzar. Així com compartir quines emocions o sentiments travessen durant els cicles mensuals.
- **Activitat 1. (50 min)**

Mites sobre la menstruació/ menopausa

Materials:

- “Guía sobre menstruación” en lectura fàcil (LF) de Plena Inclusión Comunitat Valenciana.
- “Guía sobre la copa menstrual” en LF de Plena Inclusión Comunitat Valenciana.
- Guia “La menopausia: cuídate para disfrutar de la vida” en LF de Plena Inclusión Murcia.
- Fulletó “La sangre menstrual” de Sexus, programa de Asociación Bienestar y desarrollo ADB. (S'adaptarà en LF).
- Guia “Parlem de fluids, tal com raja” de la Cooperativa Mandràgores. (S'adaptarà en LF).
- Materials d'higiene menstrual: compreses d'un ús, compreses de tela, calces menstruals,

<ul style="list-style-type: none"> ○ Projectió de mites en diapositives. ○ Les participants hauran de debatre sobre si els mites són veritables o falsos. Alguns exemples: “La menstruació fa mal”, “les dones no poden quedar-se embarassades durant la menstruació”, “Amb la menstruació no es poden tenir relacions sexuals amb penetració”, “la menopausa ve de cop”, “les persones que tenen la menopausa són inestables”, “només s’ha d’anar al o a la ginecòloga quan es tenen relacions sexuals amb penetració”, etc. 	<p>tampons, copa menstrual, disc menstrual, esponja menstrual, sagnat lliure, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ordinador i projector
---	--

Font: Elaboració pròpia en base a recursos de Plena Inclusión.

Sessió 6. Gaudir amb sentit!

<p>Objectiu: (Objectiu específic 1.3)</p> <p>Augmentar el coneixement de les dones amb DFI cap a la seva salut sexual i reproductiva, els mètodes anticonceptius i les infeccions de transmissió sexual.</p>	
<p>Continguts:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● El plaer com a punt de partida. El clítoris i la masturbació. ● S’enfocaran les dinàmiques des d’una prevenció de riscos, amb una mirada positiva, posant atenció a la responsabilitat, la llibertat i el gaudir. ● Presentació dels mètodes anticonceptius (de barrera, hormonals, naturals). ● Tipus de pràctiques sexuals. ● Explicació de les ITS, les formes de contagi (a través de la mucosa vaginal, anal o oral) i com protegir-se. ● Estratègies per una bona comunicació durant les relacions sexuals. 	
<p>Activitats:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Repàs de la sessió anterior (10 min). S’obre espai per fer preguntes i resoldre qüestions que no hagin quedat clares de la sessió anterior. ● Activitat 1. (20 min). El clítoris no és un botonet, és un iceberg! <ul style="list-style-type: none"> ○ Es projectarà un vídeo de la Noemí Casquet, periodista en divulgació sexual, que parla de la masturbació femenina. ○ S’obrirà un debat per parlar de les experiències personals 	<p>Materials:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vídeo de la Noemí Casquet sobre la masturbació femenina (https://www.instagram.com/p/B-4u5tcqjIt/?hl=es) ● Cartell “Això no és un botonet, és un iceberg!!” de

<p>relacionades amb el plaer.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Es repartirà un cartell d'un dibuix d'un clítoris. ○ També hi haurà un prototip de vulva, un clítoris 3D que les participants podran tocar i palpar. Així com diverses joguines eròtiques, algunes d'elles adaptades per persones amb mobilitat reduïda. ○ Es parlarà també de la figura d'assistent sexual i d'alguns tallers vivencials de la ciutat per gaudir del plaer juntament amb altres persones amb DF. <ul style="list-style-type: none"> ● Activitat 2. (20 min). <p style="margin-left: 20px;">Presentació de les ITS i els diferents mètodes anticonceptius.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ S'explicaran les diferents ITS i les formes de contagi. ○ Es compartirà una web per ajudar les participants a saber quin mètode s'adapta més a les seves preferències (https://decisionscompartides.gencat.cat/ca/decidir-sobre/anticoncepcio/quines-son-les-seves-preferencies/). ● Activitat 3. (30 min) <p style="margin-left: 20px;">Joc del contagi.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Es reparteixen paperets de diferents colors, un a cada participant. ○ Es demana a cada participant que aconsegueixi almenys dues firmes de dues persones. Aquestes firmes representaran les persones amb les quals hagin mantingut relacions sexuals. ○ Dos dels paperets que s'hauran repartit (els de color rosa) representaran una ITS. ○ Els paperets que tinguin una estrella representaran les persones que han utilitzat preservatiu. ○ Quan tothom hagi obtingut les firmes, es podrà identificar les persones que hagin estat contagiades. ○ S'obrirà debat per explicar la importància de gaudir amb responsabilitat i prendre partit de les situacions. ● Activitat 4. (30 min) <p style="margin-left: 20px;">Relacions plaents</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Es projecta un vídeo que promou estratègies de comunicació per 	<p>LaLore, Cooperativa Candela.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Paperets de colors ● Bolis ● Diferents tipus de preservatius. ● Vídeo "Play Party! Hablando del calentón: estrategias de comunicación para sexualidades más placenteras"⁹ ● Joguines eròtiques ● Dibuixos de varietat de vulves amb diferents formes i colors. ● Prototip de vulva ● Clítoris 3D
--	--

⁹ Consulta a:

https://www.youtube.com/watch?time_continue=72&v=C5tVQyJQuws&embeds_referring_euri=http%3A%2F%2Fsalutsexual.sidastudi.org%2F&source_ve_path=MzY4NDIsMjM4NTE&feature=emb_title

<p>tenir relacions sexuals plaents.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ En acabar, s'analitzen les diferents escenes, els diferents tipus de relacions sentimentals que s'han identificat, així com les diferents pràctiques sexuals. ○ Es demana a les participants què opinin sobre les conductes dels diferents personatges. ○ S'acompanya l'activitat proposant preguntes que fomentin l'autocrítica. Exemples: Què creieu que diuen els personatges amb frases com: “Yo controlo, quiero sentir piel con piel”, o “hoy estoy más de mimitos”, etc. 	
---	--

Font: Elaboració pròpia en base a recursos pedagògics de SIDA STUDI.

Sessió 7. Redibuixant la meua sexualitat.

<p>Objectiu: (Objectiu específic 2.1)</p> <p>Promoure el qüestionament sobre les pròpies creences i actituds de les dones amb DFI cap a la seva sexualitat, trencant barreres i estereotips del model de la sexualitat hegemònic capacitista, heteropatriarcal, coitocentrista i edadista.</p>	
<p>Continguts:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Anàlisi de la cultura popular en un context heteropatriarcal, capacitista, coitocentrista, racista, edadista. ● Categories del privilegi social, on s'ubiquen les diferents formes de ser i d'identificar-se dins l'estrat social amb una mirada interseccional. ● Mites i estereotips més comuns de la sexualitat i l'amor romàntic. 	
<p>Activitats:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Repàs de la sessió anterior (10 min). S'obre espai per fer preguntes i resoldre qüestions que no hagin quedat clares de la sessió anterior. ● Activitat 1. (60 min) Un mateix sistema, diverses opressions. <ul style="list-style-type: none"> ○ Dividir a les participants en diferents grups i repartir-los a cadascuna un rol concret per representar (cis hetero, homosexual, transsexual, persona negra, dona lesbiana, persona amb diversitat funcional, etc.). ○ Cada grup haurà de representar el rol assignat en un cartell amb 	<p>Materials:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Targetes amb diferents rols a representar que tinguin una mirada interseccional. ● Cartolines ● Retoladors o guix ● Retalls de revistes, diari, etc. ● Pisarra ● Targetes amb mites

<p>retoladors.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Poden incloure frases, imatges, experiències, expectatives socials, normes de gènere, desafiaments, visibilitat, etc. ○ Quan els grups hagin acabat de crear els seus cartells, han de presentar-los a la resta de participants. ○ A la pissarra de l'aula hi haurà una piràmide que representarà el sistema social basat en les categories de persones i cada grup haurà de posar el seu paper en aquesta piràmide. ○ Tancament de l'activitat amb una discussió grupal. <p>● Activitat 2. (40 min)</p> <p>Mites, vertaders o falsos?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dividir a les participants en grups petits. ○ Lliurar a cada grup un conjunt de targetes sobre mites o veritats sobre la sexualitat. Alguns exemples poden ser: “la virginitat no existeix”, “l'amistat entre homes i dones no existeix”, “les persones grans no tenen sexe”, “Els homes sempre tenen ganes de sexe”, etc. ○ Es demanarà a cada grup que discuteixin entre elles si es tracta de mites o veritats. ○ Es farà una llista a la pissarra dels mites i veritats que van discutint. ○ Es demanarà a cada grup que presenti algun dels mites escollits i expliquin per què ho són. ○ En acabar les presentacions, s'obrirà un debat grupal per desenvolupar i diagnosticar mites i falses creences que tenen interioritzats. 	
--	--

Font: Elaboració pròpia.

Sessió 8. Ens estimo i ens cuido.

<p>Objectiu:</p> <p>(Objectiu específic 2.2)</p> <p>Augmentar la consciència feminista perquè les dones amb DFI sàpiguen detectar conductes masculistes i situacions d'abús i violència, que atempten contra els seus drets; perquè puguin reconèixer-les i posar límits.</p>
<p>Continguts:</p>

- Parlar sobre **relacions de bon tracte** (per saber quan una relació és sana i té patrons positius).
- Treballar els **mites de l'amor romàntic**.
- Eines i habilitats per treballar l'**assertivitat, saber comunicar-se, expressar-se i posar límits**.
- Saber les llibertats individuals i les limitacions.
- Saber què és el **consentiment**.
- Conèixer els diferents tipus de **violència i abús**.

Activitats:

- **Repàs de la sessió anterior (10 min).**

S'obre espai per fer preguntes i resoldre qüestions que no hagin quedat clares de la sessió anterior.

- **Activitat 1. (50 min).**

Desafiant la normalitat

- Visualització d'un fragment d'un vídeo recent (abril'22) on apareix un streamer famós "El Xokas" fent un comentari on es normalitza l'abús contra les dones.
- Discussió en grups petits: dividir les participants en grups de 3-4 persones. I repartir diferents preguntes a cada grup per donar peu a la reflexió (Exemples de preguntes: "com definiríeu l'actitud de l'amic?", "Què és el consentiment? Creieu que una persona que ha begut pot prendre decisions?", "aprofitar-se d'una dona que ha begut és abús?", "creieu que les persones, especialment les dones, són un territori a conquerir?", etc.
- Exposició de les conclusions de cada grup a la resta de les participants.
- L'educadora repartirà la guia de Plena Inclusión en LF sobre la prevenció de la violència de gènere per ajudar-les a participar en el debat.
- Debat general on cadascú pugui donar la seva opinió i escoltar les idees de la resta de les participants.

- **Activitat 2. (50 min).**

Relacions + vs relacions -

- S'iniciarà obrint una discussió sobre què significa una relació saludable. Invitarem les dones a definir amb adjectius aquest tipus de relació i s'aniran anotant les idees a la pissarra.
- Repartirem targetes amb diferents escenaris d'interacció (entorn familiar, al metge, a la feina, al transport públic, amb la parella, etc.).

Materials:

- **"¡Cuidate mujer!, que nadie te haga daño. Guía para prevenir la violencia de género"** de Plena inclusión Extremadura (2017).
- Fragment d'un vídeo de youtube (<https://www.youtube.com/watch?v=j7-W73URqVQ>)
- Ordinador
- Projector (no necessari)
- Folis en blanc
- Llapis i bolis
- Targetes amb diferents escenaris de interacció (positius i negatius)

<ul style="list-style-type: none"> ○ Alguns seran exemples positius (suport, escolta activa,...) ○ Altres seran exemples negatius (control excessiu, manipulació,...) ○ Es demanarà a les participants que discuteixin sobre les situacions i que detectin les qualitats positives de les relacions i identifiquen les situacions negatives. ○ S'oferiran eines de comunicació i de suport, així com recursos d'ajuda que puguin necessitar. 	
--	--

Font: Elaboració pròpia.

Sessió 9. La revetlla del plaer.

En aquesta sessió s'invitarà a una dona amb DFI d'alguna entitat referent perquè pugui parlar de les seves vivències i experiències en relació a la sexualitat.

<p>Objectiu: (Objectiu específic 2.3) Promoure en les dones amb DFI l'adquisició de coneixements, eines i habilitats sexoafectives que permetin expressar i gaudir la seva sexualitat de forma lliure, plaent i segura.</p>	
<p>Continguts:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Qüestionament de l'experiència dels cossos i la diversitat funcional com a camp polític. ● Moviment, improvisació i creativitat. 	
<p>Activitats:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Repàs de la sessió anterior (10 min). S'obre espai per fer preguntes i resoldre qüestions que no hagin quedat clares de la sessió anterior. ● Activitat 2. (20 min) Moviment i plaer <ul style="list-style-type: none"> ○ En aquesta activitat s'invitarà les participants a ocupar tota la sala, agafar teles i tancar els ulls. ○ Es posarà música de fons i s'animarà a les dones a concentrar-se amb la respiració. ○ S'invitarà les dones a fer moviments suaus i circulars amb el cos, jugant amb les teles. (Si alguna té dificultat amb el moviment, pot fer el mateix exercici concentrant-se amb la respiració). 	<p>Materials:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● “Sexualízate. Claves para conocer y cuidar tu sexualidad” de Plena inclusión ● Música ● Teles ● Folis ● Llapis de colors ● Pòster o paret ● Pintures i pinzells

<ul style="list-style-type: none"> ○ Seguidament es connectarà aquesta activitat amb la següent. ● Activitat 2. (70 min) <ul style="list-style-type: none"> Ni hipersexuals ni asexuals! ○ Aquesta sessió estarà dinamitzada per la persona invitada i treballarà aspectes de la diversitat funcional en el camp de la sexualitat. ○ Es proposarà la creació d'un mural, ja sigui en paper o en paret, (en funció del permís que ens doni l'entitat), on les dones puguin dibuixar alguna part del seu cos que més els agradi. ○ S'acompanyaran les il·lustracions amb frases i eslògans que elles mateixes vulguin reivindicar. ○ Es tancarà la sessió honorant els cossos de les dones i deixant espai per expressar les emocions. ● Espai de propostes per l'últim taller (10 min). <ul style="list-style-type: none"> Abans de finalitzar la sessió, es donarà espai a les dones amb DFI per proposar o suggerir nous continguts que no s'hagin treballat al llarg del curs i poder implementar en l'última sessió. També es donarà la possibilitat que siguin elles qui dirigeixin l'última sessió. 	
--	--

Font: Elaboració pròpia.

Sessió 10. Tancament i comiat.

L'objectiu d'aquesta sessió no respon a cap dels que s'han plantejat per la proposta d'intervenció.

<p>Objectiu:</p> <p>L'objectiu d'aquesta sessió està obert als suggeriments de les participants, les quals escolliran els continguts del taller o inclús seran elles les dinamitzadores de la sessió.</p>
<p>Continguts:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Seran les dones amb DFI qui escullin els continguts d'aquesta sessió. ● La varietat de propostes pot ser infinita, des d'una sessió de tupper sex o un taller de joguines eròtiques adaptades, o eines per poder relacionar-se i conèixer gent, conèixer més referents del món de la diversitat funcional, invitar a alguna persona que vulguin conèixer, etc. ● S'intentarà complir amb les peticions de les participants en la mesura del possible. ● Qüestionari de lectura fàcil per fer tancament del curs.

<p>Activitats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les activitats s'adaptaran a les propostes de les participants. • Al final de la sessió, es repartirà un qüestionari a omplir a tall d'avaluació que servirà a l'educadora per avaluar el programa i l'assoliment dels objectius. 	<p>Materials:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qüestionari d'avaluació (Annex 2).
--	---

Font: Elaboració pròpia.

7.7 Recursos

- **Recursos humans:** educadora social amb formació d'educació afectiva i sexual, diversitat funcional i perspectiva de gènere i interseccional. Altres professionals invitades (ginecòlogues, sexòlogues, professionals de centres de salut sexual i reproductiva, etc.).
- **Recursos infraestructurals:** una sala, cadires, taules, pissarra, projector, àudio, ordinador, impressora.
- **Recursos materials** (En cada sessió, s'especificarà els materials que s'utilitzaran):
 - **De dibuix i pintura:** llapis, colors, folis, cartolines, tisores, blu-tack.
 - **Pedagògics:** Productes d'higiene menstrual, clitoris 3D, nines de peluix amb diferents genitals i pits de posar i treure, bebè amb placenta, targetes amb mites vertaders i falsos, jocs de cartes de sexualitat, cartes dels drets sexuals i reproductius, etc.
 - **Sexològics:** preservatius, joguines eròtiques, prototip de vulva.
- **Recursos econòmics:** Es buscarà finançament públic o privat a través de subvencions i ajudes per poder implementar aquest projecte, sigui de forma independent o mitjançant alguna entitat.

7.8 Avaluació

La valoració d'aquesta proposta d'intervenció parteix d'un mètode que s'empra en l'avaluació de projectes d'intervenció d'educació afectiva i sexual: Evaluation of Holistic Sexuality Education¹⁰. Un mètode d'avaluació que es basa en teories de l'educació i la pedagogia, i posa el focus en tots els elements que conformen la sexualitat de les persones, defugint de les avaluacions d'impacte que només se centren en els resultats a nivell de conducta o d'efectes en la salut pública, entre d'altres. Per contra, el que proposa l'avaluació de l'educació afectiva i sexual holística, és considerar tots els factors que influeixen en la dimensió sexual de les persones: el benestar mental, físic, emocional i social. Factors que es tindran en compte en el plantejament de l'avaluació d'aquest projecte.

L'avaluació d'aquesta proposta combinarà **mètodes quantitativs** i **qualitatius** que es realitzaran des de l'inici fins al final de la proposta d'intervenció. En aquest sentit, s'emprarà una **avaluació inicial**, per diagnosticar els coneixements i habilitats previs a la intervenció; seguidament i al llarg del curs s'efectuarà una **avaluació contínua**, que valorarà de forma processual les sessions al llarg del projecte per adequar o introduir millores que fossin necessàries; i finalment, una **avaluació final**, que determinarà l'adquisició dels objectius de la proposta.

Els **instruments d'avaluació** que s'utilitzaran seran:

- Qüestionari d'Avaluació Final en Lectura Fàcil ([Annex 2](#)) que hauran d'omplir les dones amb DFI al final del programa. Això permetrà poder veure l'adquisició d'habilitats i coneixements respecte a la sexualitat de les dones amb DFI, i la satisfacció amb relació als continguts de les sessions, de l'educadora, de l'espai, la metodologia, etc.
- Reunions periòdiques amb les professionals de l'entitat o centre on s'implementi la proposta. Així com una reunió final amb les professionals de les entitats per valorar i avaluar l'impacte del projecte en les dones amb DFI.
- D'altra banda, s'empraran mètodes com l'observació a través d'un diari de cada sessió que recollirà notes sobre alguns indicadors a tenir en compte.

Seguidament, es descriuen els **indicadors** transversals del projecte que ajudaran a avaluar l'impacte del projecte en termes generals:

- **Indicadors quantitativs:**

- Nombre de dones que participen al projecte.

¹⁰ Mètode d'avaluació que va ser consensuat per expertes europees en educació afectiva i sexual, i publicat a la revista *European Journal Contraception & Reproductive Health Care* (2016).

- Nombre de baixes de dones durant el projecte.
 - Nombre de noves incorporacions durant el projecte.
 - Nombre de reunions periòdiques que es tenen amb l'educadora i les professionals de l'entitat o centre.
 - Nombre de derivacions a serveis d'assessorament sexològic, centres de salut sexual i reproductiva, i centres de dona que es fan després dels tallers.
 - Nombre d'altres professionals implicats en sessions concretes.
- **Indicadors qualitius:**
- Grau en què les dones participen activament a les sessions.
 - Grau en què les dones participants valoren la seva satisfacció final amb el projecte (continguts, metodologia, educadora, espai, duració,...)
 - Temes proposats per les dones per a futures sessions.
 - Entitats o recursos dels quals procedeixen els o les professionals implicats en sessions concretes.
 - Grau en què les sessions/tallers s'adeqüen als objectius plantejats al projecte.
 - Motiu de les baixes de les participants, en cas d'haver-hi.

A continuació, es descriuen els **indicadors** que s'han dissenyat per valorar si s'han aconseguit els **objectius específics** que s'havien plantejat per la proposta.

Objectiu específic 1.1: Facilitar l'autoconeixement de les dones amb DFI envers la seva sexualitat (conèixer-se, acceptar-se i expressar-se); per tal de millorar el seu benestar personal i facilitar la seva inclusió dins la societat.

- **Indicador quantitatiu 1.1.1:** Percentatge de dones amb DFI que declaren tenir més autoconsciència sobre la seva sexualitat després d'haver participat en el programa.
- **Indicador quantitatiu 1.1.2:** Nombre de dones que declaren sentir-se més còmodes expressant la seva sexualitat en diversos contextos després de la intervenció.
- **Indicador qualitatiu 1.1.3:** Grau de coneixement que tenen les participants amb relació als seus genitals al finalitzar el curs.
- **Indicador qualitatiu 1.1.4:** Capacitat que tenen les dones amb DFI d'identificar situacions de vulneració dels seus drets sexuals i reproductius.

Objectiu específic 1.2: Fomentar l'apoderament de les dones amb DFI per expressar lliurement la seva

identitat i orientació sexual.

- **Indicador quantitatiu 1.2.1:** Nombre de participants que expressen obertament i lliurement la seva identitat i orientació sexual.
- **Indicador quantitatiu 1.2.2:** Nombre de participants que surten de l'armari mitjançant la seva participació en el projecte.
- **Indicador qualitatiu 1.2.3:** Canvis en l'autoestima i l'autopercepció de les dones després del programa.
- **Indicador qualitatiu 1.2.4:** Necessitats detectades amb relació a la identitat i orientació sexual de les participants.

Objectiu específic 1.3: Augmentar el coneixement de les dones amb DFI cap a la seva salut menstrual i menopausa, la seva salut sexual i reproductiva, els mètodes anticonceptius i les infeccions de transmissió sexual.

- **Indicador quantitatiu 1.3.1:** Percentatge de dones amb DFI que coneixen els seus processos naturals (menstruació/ menopausa) i que han pogut resoldre dubtes i falses idees al voltant d'aquests.
- **Indicador quantitatiu 1.3.2:** Nombre de dones que demostren tenir eines per poder protegir-se i gaudir de les relacions sexuals amb sentit.
- **Indicador quantitatiu 1.3.3:** Quantitat de dones que es detecta que no han anat mai al ginecòleg o ginecòloga.
- **Indicador qualitatiu 1.3.4:** Grau en què les dones participants han augmentat les seves habilitats per establir relacions sanes, segures, consentides i plaents.
- **Indicador qualitatiu 1.3.5:** Necessitats detectades a les sessions amb relació a la salut sexual i reproductiva de les participants.

Objectiu específic 2.1: Promoure el qüestionament sobre les pròpies creences i actituds de les dones amb DFI cap a la seva sexualitat, trencant barreres i estereotips del model de la sexualitat hegemònic capacitista, heteropatriarcal, coitocentrista i edadista.

- **Indicador quantitatiu 2.1.1:** Percentatge de participants que tenen consciència de les diferents categories del privilegi social.
- **Indicador quantitatiu 2.1.2:** Nombre de dones amb DFI que presenten una actitud activa i compromesa per trencar amb les barreres socials que limiten la seva sexualitat.
- **Indicador qualitatiu 2.1.3:** Grau de consciència que tenen les participants envers els mites que

giren al voltant de la sexualitat i l'amor romàntic.

- **Indicador qualitatiu 2.1.4:** Canvis positius que es detecten amb relació a les pròpies creences que impedeixen gaudir de la seva sexualitat.

Objectiu específic 2.2: Augmentar la consciència feminista perquè les dones amb DFI sàpiguen detectar conductes masclistes i situacions d'abús i violència, que atempten contra els seus drets; perquè puguin reconèixer-les i posar límits.

- **Indicador quantitatiu 2.2.1:** Percentatge de dones que saben identificar situacions de violència i abús.
- **Indicador quantitatiu 2.2.2:** Nombre de participants que es detecta que han patit abusos sexuals o violència de gènere.
- **Indicador qualitatiu 2.2.3:** Grau de preparació que tenen les dones amb DFI per establir i construir relacions sanes, consentides i plaents.
- **Indicador qualitatiu 2.2.4:** Grau de percepció que tenen les dones amb DFI envers les violències que pateixen a causa del biaix gènere/DF.

Objectiu específic 2.3: Promoure en les dones amb DFI l'adquisició de coneixements, eines i habilitats sexoafectives que permetin expressar i gaudir la seva sexualitat de forma lliure, plaent i segura.

- **Indicador quantitatiu 2.3.1:** Percentatge de dones que mostren sentir-se a gust amb els seus COSSOS.
- **Indicador quantitatiu 2.3.2:** Nombre de dones que expressen lliurement els seus desitjos al voltant de la sexualitat.
- **Indicador qualitatiu 2.3.3:** Grau en què les dones augmenten la satisfacció amb la seva autoimatge mitjançant la participació al projecte.
- **Indicador qualitatiu 2.3.4:** Grau d'apoderament que presenten les participants després de participar al projecte.

8. CONCLUSIONS GENERALS

Aquest TFG s'ha desenvolupat per poder donar resposta a una realitat injusta com és la negació de la sexualitat de les dones amb DFI en un context capitalista, cisheteropatriarcal, capacitista, androcèntric i racista. Amb la intenció de revertir aquesta situació, i prenent com a punt de partida la injustícia per reaccionar, s'ha dissenyat una proposta d'intervenció d'educació sexual i afectiva per a dones amb DFI. Tanmateix, l'educació sexual i afectiva no és l'única necessitat que reclamen les dones amb DFI, sinó també un entorn i una societat que promogui la seva participació, oferint espais d'inclusió, de socialització i oci, per evitar el seu aïllament en espais privats i domèstics, del qual sempre es lamenten. Tot i que el projecte que planteja aquest TFG es desenvolupa en l'espai privat a través de les diferents sessions, sí que fomenta l'apoderament de les dones amb DFI perquè reclamin no tan sols la seva dimensió sexual, sinó també, el seu espai al món.

Malgrat que la proposta d'intervenció no s'ha dut a terme, i per tant no es poden extreure conclusions dels resultats, sí que es pot fer una valoració dels objectius que proposava en un inici aquest TFG. En aquest sentit, s'ha aconseguit l'objectiu principal del TFG que és el disseny d'una proposta d'intervenció sexual i afectiva per dones amb DFI, des d'una perspectiva feminista i anticapacitista. Mitjançant el treball d'anàlisi sociocultural s'han pogut identificar les barreres i els desafiaments que afronten les dones amb DFI i que dificulten el seu accés a poder gaudir d'una sexualitat plena, segura, consentida, plaent i accessible. Aquest treball té la voluntat de trencar barreres i facilitar que les dones amb DFI es posicionin en igualtat de condicions, a través d'una proposta accessible cognitivament facilitant l'accés a la informació i al coneixement sobre l'educació sexual i afectiva.

D'altra banda, la perspectiva feminista i anticapacitista que emmarca el projecte es fa patent a través dels continguts i les activitats que proposa i que donen especial rellevància a les cures, la sororitat i la cooperació entre les futures participants; així com al desenvolupament d'eines per confrontar el model hegemònic, per prendre una actitud d'autodeterminació i ocupar el seu lloc al món. No tan sols per una qüestió de reivindicar els seus drets sexuals i reproductius, sinó per reivindicar els seus drets com a dones.

Per un altre costat, es pot afirmar que un dels altres objectius plantejats del TFG en relació amb l'anàlisi de la **figura de l'educadora social** com a agent significatiu i actiu en l'educació sexual i afectiva de les dones amb DFI, s'ha complert. Primerament, perquè s'ha demostrat que és una figura que treballa de forma interdisciplinària, una virtut avinent per atendre les necessitats relacionades amb la sexualitat, a través del treball conjunt amb sexòlogues, ginecòlogues o professionals de la salut sexual i reproductiva. A més a més, perquè l'educadora social té les habilitats i capacitats competents per poder dissenyar una proposta d'aquestes característiques. La demostració és el resultat del present treball redactat i confeccionat per una futura educadora social.

El següent punt a considerar són les línies de futur que planteja aquest projecte. En primer lloc, posar-lo en marxa i presentar-lo en diferents entitats de la ciutat de Barcelona que treballen amb persones amb DFI. Només així es podrà conèixer l'efecte real de la intervenció i les millores que es poden fer. En segon lloc, amb vistes de futur, seria pertinent, ampliar el projecte i dirigir accions concretes per fer un treball de sensibilització amb les famílies, els i les professionals de l'àmbit de la diversitat funcional intel·lectual, com a agents necessaris per satisfer les necessitats particulars de les dones amb DFI. Ja que, la unió i l'acord de totes les parts ajuden que les dones amb DFI tinguin un entorn favorable pel seu exercici de drets sexuals i reproductius i el gaudir de la seva sexualitat. Finalment i, en tercer lloc, crear un projecte d'intervenció d'educació sexual i afectiva ampliant el grup de destinatàries, dirigit a grups mixtes de persones amb DFI, per fer un treball compartit entre homes, dones i persones no binàries amb DFI. Amb l'objectiu de fer un treball holístic amb tots els agents de l'entorn social, construir una nova idea sobre la masculinitat i dotar de sentit al treball individual fet amb les dones amb DFI.

Per acabar i fent una reflexió a nivell individual, voldria compartir les dificultats que he tingut en la realització d'aquest TFG. No ha estat una tasca senzilla embarcar-me en un tema del qual tenia molta il·lusió i interès, però poc coneixement i experiència. Si bé és cert que tinc una formació com a tallerista d'educació sexoafectiva, i espero poder ampliar la meva formació en aquest àmbit, mai m'he familiaritzat amb el col·lectiu de dones amb DFI. Ha estat tot un repte actualitzar-me en la realitat que aquestes dones afronten al seu dia a dia, però també un camí d'aprenentatge i formació continu. Conèixer de més a prop la realitat d'aquestes dones, m'ha permès discernir una nova manera d'entendre la sexualitat, més diversa, creativa i inclusiva. Tal com vaig manifestar a l'inici del treball, pensar des del lloc on se situen les dones amb DFI, m'obligava a fer un treball de revisió i desconstrucció de la meva pròpia sexualitat. Sobretot des de la perspectiva de la diversitat funcional, entenent per exemple la rellevància i centralitat que té en un projecte d'aquest tipus prestar suports a les dones amb DFI i l'accessibilitat cognitiva. En aquest sentit, mitjançant el TFG i com a futura educadora social he augmentat el meu coneixement i les meves eines per treballar amb dones amb DFI. A més, també ha suposat un repte dissenyar la proposta, però m'ha permès posar en pràctica la elaboració i redacció d'un projecte. I és que la idea inicial, potser massa ambiciosa, d'utilitzar l'educació sexoafectiva com a eina de transformació social, m'ha servit només per prendre consciència que la transformació s'inicia des d'una mateixa. Amb tot, només aspiro que aquest projecte tingui el mateix efecte de transformació en cada dona amb DFI que pugui participar-hi. La transformació social sorgirà llavors per si sola.

A tot això, se li ha sumat l'escassa existència d'estudis i dades sobre la situació de la sexualitat i la reproducció de les dones amb DFI. Un fet que demostra encara més l'exclusió que pateix el col·lectiu en aquest àmbit. Tanmateix, haver construït i treballat en aquesta proposta, malgrat aquesta mancança, li afegeix valor al treball. Així doncs, les dificultats s'han convertit en certa manera en els punts forts del treball.

En definitiva, la proposta d'intervenció presentada aporta un valor positiu social, ja que l'educació sexual i afectiva incideix en múltiples factors, des d'aquells relacionats amb la sexualitat, passant per l'autoestima, el reconeixement i l'expressió de les emocions, fins a l'afectivitat i en com ens relacionem amb nosaltres mateixes i amb els altres. Un fet que va més enllà de la dimensió individual, ja que repercuteix a la societat en general.

9. BIBLIOGRAFIA

- ASEDES (Asociación Estatal de Educadores Sociales)-; CGCEES (Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales). (2007). *Documents professionalitzadors dels Educadors Socials*. Recuperat de <https://www.eduso.net/wp-content/uploads/documentos/143.pdf>
- Asistencia sexual (2023). Asistencia sexual.org. Recuperat de <https://asistenciasexual.org/>
- Campbell, F. K. [Fiona Kumari]. (2008). Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism. *M/C Journal*, 11(3). Recuperat de <https://doi.org/10.5204/mcj.46>
- Centeno, A. [Antonio]. (2017). Asistencia sexual. Empoderamiento y disidencias desde la sexualidad de las personas con diversidad funcional. [Vídeo]. Recuperat de https://www.youtube.com/watch?v=L7f_tvzZz9Y&t=2126s
- Centeno, A. [Antonio] i De la Morena, R. [Raúl]. (2015). Yes, we fuck! [Film]. Micromecenatge.
- CERMI. (13 de desembre del 2021). Un año sin esterilizaciones forzosas a mujeres con discapacidad en España: la atrocidad que se prohibió 12 años tarde. Recuperat de <https://cermi.es/noticia/un-ano-sin-esterilizaciones-forzosas-a-mujeres-con-discapacidad-en-espana-la-atrocidad-que-se-prohibio-12-anos-tarde>
- COCEMFE [Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica]. (2019). Jornadas derechos de las mujeres con discapacidad y Agenda 2030. Recuperat de <https://www.cocemfe.es/wp-content/uploads/2019/09/Dossier-Derechos-sexuales-y-reproductivos-COCEMFE.pdf>
- Couwenhoven, T. [Terri] (2001) Educación de la sexualidad : cómo construir los cimientos de actitudes sanas. *Revista Síndrome de Down* 18, p.42- 52. Recuperat de https://www.researchgate.net/publication/39208484_Educacion_de_la_sexualidad_como_construir_los_cimientos_de_actitudes_sanas
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, 13 de desembre del 2006. (ONU, 2006).
- Conveni d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència contra les dones i la violència domèstica (Istanbul, 2011). Recuperat de <https://rm.coe.int/1680462543>
- Declaració Universal dels Drets Humans, 10 de desembre del 1948. (ONU, 1948).

- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género i Fundación CERMI Mujeres. (2020). La violencia sexual de las mujeres con discapacidad intelectual. Ministerio de igualdad. Recuperat de https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2020/estudios/violencia_sexual_discapacidad_intelectual.htm
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género i Federación de Mujeres Progresistas. (2020). *Mujer, discapacidad y violencia de género*. Ministerio de Igualdad. Recuperat de https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2020/pdfs/violenciag_discapacidad.pdf
- Down España. (2020). Estudio sobre realidad y necesidad de las mujeres con síndrome de Down en España. Colaboració amb Gmp Fundación. Recuperat de https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2021/02/DOWN_EstudioMujeres_10Feb.pdf
- España. Llei Orgànica 2/2020, de 16 de desembre, de modificació del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. Boletín Oficial del Estado, 17 de desembre del 2020, núm.328.
- Federici, S. [Silvia]. (2004). *Caliban i la bruixa*. Traficantes de sueños.
- Fernández, J. [June]. (1 de juliol de 2015). ¿Qué es eso del postporno?. El diario. Recuperat de https://www.eldiario.es/cultura/postporno_1_2591875.html
- Fine, M [Michelle] i Asch, A. [Adrienne]. (1981). Disabled Women: Sexism without the Pedestal. *Journal of Sociology & Social Welfare*, vol. 8 (2). Recuperat de https://academicworks.cuny.edu/gc_pubs/618/
- Fundación CERMI mujeres. (2023). *Fundación CERMI mujeres*. Recuperat de <https://fundacioncermimujeres.es/la-fundacion>
- Fundación CERMI mujeres (2023). Manifiesto Yo decido, 25 de noviembre del 2023. Recuperat de <https://fundacioncermimujeres.es/wp-content/uploads/2023/11/Manifiesto-mujeres-y-ninas-con-discapacidad-de-Europa-25-de-noviembre-de-2023.pdf>
- Fundación Plena Inclusión España. (2023). *Fundación Plena Inclusión España*. Recuperat de <https://www.plenainclusion.org/>
- García- Santesmases, A. [Andrea] (2023). *El cuerpo deseado. La conversación pendiente entre feminismo y anticapacitismo*. Katófica libros.

- García- Santesmases, A. [Andrea] i Ferreira, C. [Carolina]. (2016). Fantasmas y fantasías: controversias sobre la asistencia sexual para personas con diversidad funcional. *Pedagogia i Treball Social*, Vol, 5. (1), pàgs, 3-33. Recuperat de https://www.researchgate.net/publication/309413894_Fantasmas_y_fantasias_controversias_sobre_la_asistencia_sexual_para_personas_con_diversidad_funcional
- Jo Sol (Director). (2016). *Vivir y otras ficciones* [Film]. Jo Sol.
- Ketting, E. [Event], Friele, M. [Minou], Michielsen, K. [Kristien]. (2016). Evaluation on holistic sexuality education: A European expert group consensus agreement. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 21:1, 68-80. Recuperat de <https://www.semanticscholar.org/paper/Evaluation-of-holistic-sexuality-education%3A-A-group-Ketting-Friele/4c94f8d031781bc160b16bf6349d1038613d9e49?p2df>
- La Ciranda (2023). *Materials*. Recuperat de <https://laciranda.com/>
- Naciones Unidas Asamblea General. (2012). Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Recuperat de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9693.pdf>
- Mandràgores (2023). *Mandràgores*. Recuperat de <https://mandragores.cat/>
- McRuer, R. [Robert]. (2020). Capacidad corporal obligatoria y existencia discapacitada queer. *Papeles del CEIC*, (2). Recuperat de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7577616>
- Ministerio de Igualdad. (2019). Resumen ejecutivo de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019. Delegación del Gobierno contra la violencia de género. Recuperat de https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Resumen_ejecutivo_Macroencuesta_2019_DEF.pdf
- Millet, K. [Kate]. (1979). *Política sexual*. Ediciones Cátedra. <https://feminismosaprendem.files.wordpress.com/2017/02/millett-kate-politica-sexual.pdf>
- Organización Mundial de la Salud & Banco Mundial. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad 2011. Organización Mundial de la Salud.
- Parra, N. [Noemi] i Oliva, M. [Moisés]. (2016). Sexualidades diversas. Manual para atención de la diversidad sexual en las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. FEAPS Canarias. Recuperat de https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO27071/Sexualidades_Diversas.pdf
- Peña, P. [Paula]. (2021). Salud sexual Plena inclusion CV [Vídeo]. Recuperat de <https://www.youtube.com/watch?v=VjH6hi0Aqus>

- Plena inclusión España. (s.f) Accesibilitat cognitiva. Recuperat de <https://www.plenainclusion.org/discapacidad-intelectual/recurso/accesibilidad-cognitiva/>
- Plena Inclusión España (2018). Posicionamiento de Plena inclusión por el derecho a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Recuperat de <https://www.plenainclusion.org/publicaciones/buscador/posicionamiento-de-plena-inclusion-por-el-derecho-a-la-sexualidad-de-las-personas-con-discapacidad-intelectual-o-del-desarrollo/>
- Plena Inclusión España (2020). Herramienta de evaluación e informe de implantación del posicionamiento de sexualidad. Plena Inclusión España. Recuperat de <https://www.plenainclusion.org/publicaciones/buscador/herramienta-de-evaluacion-e-informe-de-implantacion-del-posicionamiento-de-sexualidad-2020/>
- Plena Inclusión Madrid i Universidad Autónoma de Madrid. (2021). Salud ginecológica de mujeres con discapacidad intelectual o del desarrollo: Breve informe de resultados. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid i Plena Inclusión Madrid. Recuperat de https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2021/12/Gine_Resumen_breve_.pdf
- Plena Inclusión España. (2022). Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos: Resumen ejecutivo. Recuperat de <https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2022/12/Resumen.-Investigacion-situacion-de-las-mujeres-con-discapacidad-intelectual-y-del-desarrollo-derechos-sexuales-y-repr.pdf>
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Boletín Oficial del Estado, 3 de diciembre del 2013.
- Romañach, J. [Javier] i Lobato, M. [Manuel]. (2005). Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. Comunicación y discapacidades: actas do Foro Internacional, pàgs. 321-330. Recuperat de http://forovidaindependiente.org/wp-content/uploads/diversidad_funcional.pdf
- Schalock, R.L [Robert]. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Revista española sobre la discapacidad intelectual*, vol.41 (4), pàgs 7-21. Recuperat de https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/sc_236.pdf
- SIDA STUDI (2019). Cuerpos ilimitados, placeres infinitos. *Claves reflexivas para la educación sexual (III)*. Recuperat de <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD59174.pdf>

- SIDA STUDI (2019) De infundir miedo a difundir placeres. *Claves reflexivas para la educación sexual (I)*. Recuperat de <https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb366caf88a01670d22a7d000a8>

10. ANNEXOS

ANNEX 1: Qüestionari per les entitats

SEXE LÍMITS és una proposta d'educació sexual i afectiva dirigida a dones amb diversitat funcional intel·lectual.

Requisits de participació:

- Ser dona amb diversitat funcional intel·lectual.
- Edat mínima de participació 16 anys. Sense edat límit.
- Dones que precisen de poques necessitats de suport.
- Participar de forma voluntària i lliure

Seguidament, es faran algunes preguntes relacionades amb el grup de dones que participarà, que ens ajudaran a adaptar la proposta a les necessitats particulars:

1. Edats de les participants

2. Manifestacions prèvies relacionades amb la sexualitat de les participants (relacions sexuals, parelles, manifestació de l'eròtica, etc.)

3. Educació sexual i afectiva prèvia de les participants.

4. Experiències d'abús o violència entre les participants.

5. Relació prèvia entre les participants.

6. Consideracions a tenir en compte que no s'hagin especificat anteriorment.

ANNEX 2: Qüestionari de satisfacció.







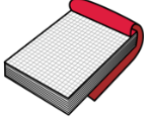


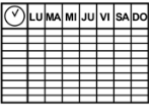



Cuestionario satisfacción personas con discapacidad intelectual.

Què t'ha semblat el projecte Sexe Límits?

Posa una x en el quadrat que correspongui.




Si no saps què respondre, deixa en blanc.

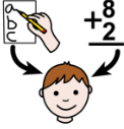





	 M'ha agradat molt	 M'ha agradat poc	 No m'ha agradat
L'educadora ha sigut clara amb les explicacions? 			
L'educadora ha resolt els teus dubtes? 			
T'ha agradat el grup de dones que s'ha format? 			
T'han agradat els materials que t'hem donat? 			






<p>T'ha agradat l'horari de les sessions?</p> 			
<p>T'ha agradat l'espai on s'han fet les sessions?</p> 			
<p>T'han agradat els continguts de les sessions?</p> 			
<p>T'ha agradat la manera en com s'han fet les sessions? Per exemple: les activitats, les dinàmiques, etcétera.</p> 			



Cuestionario satisfacción personas con discapacidad intelectual.

	 <p>Sí</p>	 <p>Més o menys</p>	 <p>No</p>
<p>Has après coses noves al llarg de les sessions?</p>			

			
<p>Saps quins són els teus drets sexuals i reproductius?</p> 			
<p>Saps identificar quan algú no respecta els teus drets?</p> 			
<p>T'has sentit a gust durant les sessions?</p> 			
<p>Coneixes com funciona la teva menstruació/ menopausa?</p> 			
<p>Saps quins mètodes anticonceptius existeixen?</p> 			
<p>Després de les sessions, t'agradaria visitar un/a ginecòleg o ginecòloga?</p>			

			
<p>Et sents més segura i confiada per tenir relacions sentimentals o sexuals?</p> 			
<p>Et sents confiada per dir que no quan alguna cosa no t'agrada?</p> 			
<p>Et sents a gust amb el teu cos?</p> 			
<p>T'agradaria continuar aprenent sobre la teva sexualitat?</p> 			

Escriu aquí el que més t'hagi agradat de les sessions:

Quins temes afegiries a les sessions que no s'hagin treballat?

Gràcies per donar la teva opinió!