



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

**LA FIGURA DEL ASISTENTE
SEXUAL EN ESPAÑA EN PERSONAS
CON DIVERSIDAD FUNCIONAL**

Alumno/a: Luz María Córdoba Soria

Tutor/a: Susana Ruíz Seisdedos

Dpto: Derecho Público y Derecho Privado

Junio, 2022

RESUMEN

En el presente trabajo, se investiga el modelo de Asistencia Sexual y los diferentes modelos teóricos de la discapacidad, por los cuales haremos un breve recorrido histórico.

En España, en los últimos años se ha fomentado una movilización importante de parte de las personas con diversidad funcional, reclamando los mismos derechos fundamentales que tienen todas las personas, a través de los cuales poder integrarse y formar parte de la sociedad. Siendo uno de ellos el tema central, es el derecho que tienen estas personas de acceder a su propio cuerpo, además de disfrutar de su sexualidad, acabando así con todas las limitaciones y barreras sociales y culturales que siguen existiendo actualmente. En el marco español aparecieron distintos planes, a través de los cuales se intenta proteger dichos derechos, encontrándose entre estos, la Asistencia Sexual como acercamiento al propio cuerpo y asistencia en las relaciones íntimas que mantienen con otras personas.

PALABRAS CLAVE: asistente sexual, diversidad funcional, asistencia sexual, discapacidad, modelos de la discapacidad, movimiento de vida independiente.

ABSTRACT

In the present work, the model of Sexual Assistance is investigated and the different theoretical models of disability are contemplated, through which we will make a brief historical tour.

In Spain, in recent years there has been an important mobilization of people with functional diversity, claiming the same fundamental rights that all people have, through which they can integrate and be part of society. One of them being the central issue, is the right of these people to have access to their own bodies, as well as to enjoy their sexuality, thus putting an end to all the social and cultural limitations and barriers that still exist today. In the Spanish framework, different plans appeared, through which they try to protect these rights, among them, the Sexual Assistance as an approach to their own body and assistance in the intimate relationships they have with other people.

KEY WORDS: sexual assistant, functional diversity, sexual assistance, disability, models of the disability, independent living movement.

Índice

1. Introducción.....	4
1.1. Justificación.....	5
1.2. Objetivos.....	5
1.3. Metodología.....	6
 2. Aproximación a la atención de personas con diversidad funcional en España	6
2.1. Marco conceptual: ¿discapacidad o diversidad funcional?.....	6
2.2. Modelos de la discapacidad.....	9
2.2.1. El modelo social.....	12
2.2.1.1. Movimiento de vida independiente.....	13
 3. La asistencia sexual en personas con diversidad funcional.....	16
3.1. Definición de asistencia sexual.....	17
3.2. Perspectiva feminista de la asistencia sexual.....	19
3.3. Asistencia sexual en España.....	21
3.3.1. Principales iniciativas españolas de Asistencia Sexual.....	22
3.3.2. Figura de Antonio Centeno en España.....	24
3.3.3. Tipos de asistentes sexuales.....	25
 4. Conclusiones.....	28
 5. Bibliografía.....	30

1. Introducción

El colectivo de personas que poseen diversidad funcional, han estado privadas respecto a sus necesidades sexuales, ya que la sociedad las representa como personas asexuadas inherentemente. Sin embargo, hoy en día presenciamos una apertura de la sexualidad haciendo referencia a dicho colectivo. Las personas con diversidad funcional y sus familias, apuntan que la sexualidad es una de las cuestiones que sobresale con gran importancia. Las demandas de información en cuanto a este asunto, han aumentado de manera exponencial en España en los últimos años (Honrubia et al., 2018).

Las personas que poseen diversidad funcional han estado invisibilizadas a lo largo de la historia en muchas esferas de la propia vida del ser humano. Es por ello, que se piensa que dichas personas no pueden disfrutar y sentir placer. Este pensamiento es debido al peso histórico y sobre todo al tipo de sociedad materialista en la que vivimos a día de hoy, lo cual hace que, actualmente, la diferencia en la constitución biológica, se señale negativamente en algunos contextos sociales.

Como consecuencia de lo dicho anteriormente, se ha abandonado la enseñanza respecto a una educación sexual plena de las personas con diversidad funcional y además la imposibilidad de desempeñar sus Derechos Sexuales y Reproductivos.

Para la realización del presente trabajo se abordará una serie de apartados, comenzando principalmente con un acercamiento a la asistencia de personas con diversidad funcional en España, en la que se explica por qué se emplea la definición de diversidad funcional, en lugar de la de discapacidad. En este apartado también es fundamental hacer un breve recorrido por los modelos de la discapacidad, ya que el término "discapacidad" se ha debatido mucho en los últimos años, derivando en diferentes conceptos y en el fomento de modelos teóricos que explican dicho término. Esto se debe a que nos encontramos en una sociedad cambiante, por lo que aún no somos capaces de explicar la discapacidad mediante un solo modelo o siguiendo una sola definición. Además de esto, se tratan diferentes definiciones de la asistencia sexual de distintos autores, así como la perspectiva feminista de la misma. Por último, vemos las principales iniciativas españolas de asistencia sexual, además de los diferentes tipos que existen y la figura de Antonio Centeno en España, cuya figura es de real importancia, ya que fue el miembro del Foro de Vida Independiente y Diversidad.

1.1. Justificación

El presente trabajo fin de grado trata de comprender y percibir un tema que ha sido invisibilizado y estigmatizado: la figura del asistente sexual en España en las personas con diversidad funcional.

Se investiga acerca de esta figura, la cual no es conocida por la gran mayoría de la sociedad española, exponiéndose como una alternativa a la hora de facilitar la realización de los Derechos Sexuales de las personas que poseen diversidad funcional. Por lo que el fin del presente trabajo es revisar la función que posee la figura del asistente sexual en España en las personas de dicho colectivo, además de concienciar a la sociedad sobre los derechos de las mismas. Para ello, es fundamental hacer un breve recorrido por los modelos de la discapacidad, poniendo énfasis en el modelo social, ya que la figura del asistente sexual se sustenta en dicho modelo.

1.2. Objetivos

El objetivo general es analizar la función que tiene la figura del asistente sexual en España en las personas con diversidad funcional.

Como objetivos específicos se proponen los siguientes:

- Conocer las diferentes definiciones de los distintos autores sobre la figura del asistente sexual en España.
- Exponer la idea de que la asistencia sexual debe ser un acompañamiento para acceder sexualmente al propio cuerpo (y/o al de la pareja, no al del asistente), y como tal constituye un derecho.
- Observar los diferentes tipos de asistentes sexuales.

1.3. Metodología

La metodología que se va a realizar en el presente trabajo fin de grado es la recopilación de información de fuentes secundarias, haciendo un recorrido por los artículos referidos al tema en cuestión, encontrados tanto en Google como en Google Académico, sobre la figura del asistente sexual en España. Las palabras clave usadas en el presente trabajo fin de grado para las búsquedas en bases de datos han sido: diversidad funcional,

discapacidad, asistencia sexual, asistente sexual, movimiento de vida independiente y modelos de la discapacidad.

2. Aproximación a la atención de personas con diversidad funcional en España

2.1. Marco conceptual: ¿discapacidad o diversidad funcional?

Actualmente hay una gran confusión en cuanto a cómo debemos mencionar a las personas que tienen algún tipo de disminución, ya sea física, psíquica o sensorial, la cual les incapacitan. Es por ello, que se crea un debate en relación a cómo nombrar a estas personas, así como en qué se diferencian unos términos de otros, además de cuál es el término más apropiado a emplear. Para ello hay que tener en cuenta que el lenguaje que empleamos determina, en cierto modo, la realidad que nos rodea. Un ejemplo de esto es pensar que hace años a las personas con discapacidad o con diversidad funcional se las calificaba como "inválidas", "minusválidas" o "incapacitadas".

Las expresiones restrictivas o peyorativas usadas para nombrar al colectivo de mujeres y hombres con diversidad funcional¹ tienen una parte muy importante en el refuerzo de la minusvaloración, y a su vez, en la conservación de dicha discriminación (Romañach, J., Lobato, M., 2005).

El artículo de Romañach, J. y Lobato, M. (2005) "Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano", pretende plantear un término nuevo para designar al grupo de mujeres y hombres, como "mujeres y hombres con diversidad funcional", que simbolizan el 10% de la sociedad más abandonada y excluida con el paso de la historia cerca de la suma de las sociedades humanas (Romañach, J., Lobato, M., 2005).

Para denominar al colectivo de mujeres y hombres que poseen diversidad funcional, existen muchas palabras las cuales se aplican en distintos ámbitos. El término que más se ha empleado y se sigue usando en España actualmente, es el de "minusválido": plazas de aparcamiento para minusválidos, pensiones para minusválidos, etc, por lo que este colectivo, forma parte de un colectivo "menos válido" (Romañach, J., Lobato, M., 2005).

¹ La finalidad de este apartado en el presente trabajo fin de grado trata de explicar y justificar la introducción del término "diversidad funcional" en sustitución de otras denominaciones más despectivas como en el caso del de "discapacidad".

En los textos jurídicos de España, permanece este término y además se utilizan otros como el de discapacidad, minusvalía, incapacitación, dependencia, incapacidad e invalidez.

En la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las mujeres y hombres con discapacidad, en su artículo 1 "Objeto de la ley", en su apartado 2, se mantiene la terminología y no se hace ningún esfuerzo por modificarla:

2. A los efectos de esta ley, tendrán la consideración de mujeres y hombres con "discapacidad" aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de "minusvalía" igual o superior al 33 por ciento. En todo caso, se considerarán afectados por una "minusvalía" en grado igual o superior al 33 por ciento los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de "incapacidad" permanente en el grado de total, absoluta o gran "invalidez", y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por "incapacidad" permanente para el servicio o inutilidad. (Romañach, J., Lobato, M., 2005, pp 2).

¿Qué es la dis-capacidad? Resaltamos el prefijo "dis" para señalar previamente con el mismo, la cuestión de nuestro debate. Primeramente, el mismo término hace referencia a una ausencia, una insuficiencia, es decir, una condición negativa. Este término califica a las personas entendiendo que carecen de algo que la mayoría de las personas tienen. Es decir, se las califica como deficitarias, como imperfectas y por lo tanto sometidas a una desviación en relación a cierta "normalidad" (Rodríguez, S., Ferreira, M.A., 2010).

Teniendo conocimiento de que el lenguaje ocasiona, transforma y dirige la mente, algunas instituciones vinculadas con la diversidad funcional han tratado de idear nuevas denominaciones, buscando así un nuevo enfoque social para las personas con diversidad funcional. La búsqueda de estos términos nuevos es una posible iniciativa para trasladar la problemática de la diversidad funcional de la persona al entorno (Romañach, J., Lobato, M., 2005).

Por la búsqueda de una nueva visión social de personas con discapacidad, se ha planteado en España el término de "diversidad funcional", para defender los derechos de la toma de decisiones y dejar de lado la marginación a la que han estado sometidas a lo largo

de la historia estas personas. Este concepto se introduce en las premisas de la "filosofía de vida independiente" y tiende a mejorar los conceptos negativos (discapacidad, minusvalía), reivindicando el derecho a la plena identificación de su dignidad como una denominación más de las abundantes diversidades que actualmente se reconocen de manera positiva en nuestra sociedad (Rodríguez, S., Ferreira, M.A., 2010).

Con lo dicho anteriormente, he decidido emplear en el presente trabajo el concepto de "diversidad funcional" en sustitución del de "discapacidad", debido a que el de "diversidad funcional" evitando el problema de las capacidades, idealiza la problemática en terminaciones de una particularidad funcional. Señala el enriquecimiento de una integridad social de lo humano progresivamente determinado por la diversidad. En lugar de partir de una insuficiencia, se podría decir que lo hace desde una "particularidad" enriquecedora. Por lo tanto, lo que requiere es una modificación visual que la tome en cuenta en vez de adoptarla como algo desfavorable y negativo.

2.2. Modelos de la discapacidad

Es fundamental hacer un breve recorrido por los modelos teóricos de la discapacidad que han surgido durante la historia, debido a que la figura del asistente sexual surge vinculada a uno de ellos, concretamente al modelo social. Por lo que a continuación, veremos el modelo de prescindencia, el modelo médico o rehabilitador y por último, y en este caso el más importante, el modelo social.

El término discapacidad se ha debatido ampliamente en las últimas décadas, trayendo consigo diferentes conceptos y a su vez, el desarrollo de modelos teóricos que explican la discapacidad, ya que la sociedad en la que vivimos es cambiante. No obstante, aunque exista una gran cantidad de estudios, aún no somos capaces de explicar la discapacidad a través de un solo modelo o siguiendo una única definición.

Los modelos teóricos de la discapacidad tratan de constituirse en un mecanismo para comprender e investigar el mundo de las personas con diversidad funcional de diferentes formas, generar nuevas hipótesis y ayudar a determinar el alcance del impacto de la situación más allá de la nuestra. La principal función de los modelos teóricos de la discapacidad es explicar este fenómeno a partir de sistemas y elementos imprecisos de conceptualización y representación (Pérez, M. E. y Chhabra, G. 2019).

Hasta mediados del siglo XX, la discapacidad se abordaba desde un enfoque individualista, el cual se expresaba como una tragedia o como una desgracia en relación a

lo personal, además de considerarse como una deficiencia individual. De esta forma, la persona que tenía discapacidad tenía que adaptarse al entorno o someterse a medicalización. En cuanto a los modelos principales, tenemos el modelo de prescindencia, el modelo médico o rehabilitador y el modelo social. Con el cambio por los derechos de las personas que tenían discapacidad, a partir de la Segunda Guerra Mundial, en Europa y Norteamérica, se fomenta el incremento de otros modelos teóricos, como en el caso del modelo social británico y el minoritario norteamericano. Estos modelos explican, representan y afrontan la discapacidad en función con la sociedad, desplazando el centro de atención de las personas de dicho colectivo a la sociedad. Se considera que es la sociedad la que tiene la discapacidad, debido a que en sus políticas y entorno socio-cultural extiende la discriminación hacia las personas con obstáculos y limitaciones. El paradigma social ha producido diferentes variantes con distintos matices teórico-filosóficos en las últimas décadas (Pérez, M. E. y Chhabra, G., 2019).

A continuación, hablaremos con más detenimiento sobre los modelos teóricos principales nombrados anteriormente, como son, el modelo de prescindencia, el modelo médico o rehabilitador y el modelo social. Comenzaremos haciendo una descripción breve sobre el contexto histórico de estos, citando los autores y teóricos que han explicado y han desarrollado cada modelo teórico.

Para empezar, tenemos el modelo de prescindencia, que como bien indica su nombre, la actitud más habitual y frecuente en relación a la discapacidad, en la Antigüedad y la Edad Media, era la prescindencia. Esta interpretaba las discapacidades en los seres humanos como una maldición, es decir, la persona que nacía con alguna discapacidad era descartada o no era asistida. Bien fuese por un castigo de los dioses o bien porque se pensaba que las personas que tenían discapacidad no proporcionaban nada a la sociedad, pensaban que estas personas no merecían vivir, ya que consideraban que sus vidas no tenían ningún sentido. Agustina Palacios (2008), señala que el modelo de prescindencia se explica en base a dos presupuestos, uno de ellos vinculado con el origen de la discapacidad y el otro relacionado con el papel de la persona con discapacidad en la sociedad. En relación al primero, plantea que las razones que causaban la discapacidad, se trataban de razones religiosas. Concretamente, tratándose de un castigo por parte de los dioses, debido a haber cometido un pecado, por lo general, por parte de los padres de la persona que posee la discapacidad, o bien tratándose de un aviso de la divinidad que, a través de una malformación congénita, podría estar alertando que la alianza ancestral estaba rota y que por ello, se avecinaba una desgracia. Por otro lado, en cuanto a la segunda proposición, la

cual determinaba el papel de la persona con su función, partía de la idea de que la persona que tenía la discapacidad no tenía nada que aportar a la sociedad, ni nada para contribuir con la misma, debido a que se trataba como una persona improductiva e ineficaz, y en consecuencia, terminaba convirtiéndose en una obligación para los padres, además de para la comunidad.

Dentro del modelo de prescindencia, se pueden diferenciar dos submodelos: por un lado está el modelo eugenésico y por otro el de marginación. Esta diferencia se fundamenta en los múltiples impactos que pueden proceder de la condición de innecesariedad que determina a las personas que poseen discapacidad. De esta manera, si desde los dos submodelos se prescinde de la vida de dichas personas, el primero se soluciona a través de la implantación de políticas eugenésicas, al mismo tiempo que en el segundo el fin se obtiene a través de la marginación. Por estos motivos, se estima oportuno su tratamiento de forma distinta (Palacios, A. 2008).

En definitiva, bajo la perspectiva del modelo de prescindencia, el padecimiento de enfermedades se justificaba mediante las influencias espirituales, y la discapacidad era vista como una sanción en consecuencia de una conducta impura (Stone, 1984, citado en Pérez, M. E. y Chhabra, G., 2019). La teoría genética va a ser la que explique el motivo de enfermedades mediante agentes del exterior, disminuyendo así la suposición de la responsabilidad individual y de la virtud moral. De esta forma, la importancia de la teoría genética, el progreso de la tecnología y la creencia en la ciencia y la medicina, en el siglo XX, dieron consideración al modelo médico o rehabilitador de la discapacidad (Pérez, M. E. y Chhabra, G., 2019).

Es a principios del siglo XX, como hemos comentado anteriormente, a partir de la Primera Guerra Mundial y de la iniciación de las principales normativas en lo que respecta a la seguridad social, cuando el término de discapacidad, presencia una transformación de paradigma. Los millares de soldados mutilados y el auge de las leyes laborales fueron los que transformaron el modo de comprender la diversidad funcional durante la Gran Guerra, cuando aún se podían encontrar algunos cambios en los siglos anteriores. Las limitaciones tanto físicas como mentales dejaron de plantearse como castigos divinos y empezaron a considerarse como una enfermedad, la cual podía tratarse y medicarse, y por tanto, las personas que padecían algún tipo de enfermedad, dejaban de ser excluidas por la sociedad. Fue a partir de este momento, cuando el modelo de prescindencia quedó reemplazado por el modelo médico o rehabilitador (Velarde, V., 2011).

Según el modelo médico o rehabilitador, la discapacidad es asignada a la persona y es vista como una alteración negativa de la norma biológica. Este modelo se basa en la creencia de que los inconvenientes y problemas que padecen las personas con diversidad funcional están unidos con sus limitaciones, tanto físicas como sensoriales e intelectuales (Hahn, 1985, Quinn y Degener, 2002, citado en Pérez, M. E. y Chhabra, G., 2019).

Las particularidades o presupuestos primordiales del modelo médico o rehabilitador son dos. En primer lugar, los motivos que se manifiestan para razonar la discapacidad, pasan de considerarse religiosos a ser científicos. Por lo tanto, el modelo médico o rehabilitador ya no hace referencia a dioses o diablos, divinos o malignos, sino que hace referencia a la diversidad funcional en cuanto a salud o enfermedad. El segundo presupuesto es, que las personas que tienen discapacidad ya no se les considera inútiles e inservibles en relación a las carencias de la sociedad, sino que ahora se comprende que dichas personas pueden aportar cosas a la comunidad, siempre y cuando sean rehabilitadas o normalizadas. Como consecuencia del uso de los tratamientos médicos y de los avances científicos, la mayoría de niños y niñas con diversidad funcional sobreviven o tienen una posibilidad considerable de supervivencia. En dicho modelo, se quiere lograr la recuperación de la persona con discapacidad, dentro de todas las medidas posibles, y la educación especial se convierte en un mecanismo necesario en el recorrido hacia la recuperación o rehabilitación (Palacios, A. 2008).

2.2.1. El modelo social

El modelo social de la discapacidad surge a finales de la década de los sesenta del siglo XX, como una nueva idea del tratamiento existente de la discapacidad, el cual ha tenido un progreso tanto teórico como normativo. Este modelo sitúa su nacimiento en Estados Unidos e Inglaterra y estima que las razones que producen la discapacidad son sociales, no científicas ni religiosas. Con esta nueva perspectiva, se hace hincapié en que las personas que poseen discapacidad son capaces de contribuir en la sociedad en las mismas condiciones que el resto de la sociedad, valorando la inclusión y respetando la diversidad. El modelo social está profundamente asociado a los valores fundamentales que establecen los Derechos Humanos, como son la igualdad, libertad personal y la dignidad humana, que favorecen la desaparición de obstáculos y además llevan a la inclusión social, que tiene como cimiento los siguientes principios: la accesibilidad universal, autonomía personal, normalización al entorno, no discriminación, etc. Partimos de la idea de que la

discapacidad se construye socialmente, ya que lo que imposibilita acceder o no a un determinado ámbito social a las personas que tienen diversidad funcional, son las barreras y los límites que establece la propia sociedad, condicionando de esta manera e impidiendo que dichas personas puedan incluirse, decidir o plantearse sus propios proyectos de vida con autonomía en igualdad de condiciones (Victoria, J.A., 2013).

Como hemos comentado anteriormente, dicho modelo determina que las razones que producen la discapacidad ya no se tratan de razones religiosas ni científicas, sino que en este caso son sociales. Por lo que con este nuevo modelo, la intervención médica o clínica deja de tener importancia y por tanto, pierde sentido. Es por ello que las soluciones ya no tienen que ser de tipo personal en relación a cada persona que se determine afectada, sino que tienen que estar dirigidas a la sociedad en general (Victoria, J.A., 2013).

El modelo social de la discapacidad ha progresado en el campo socio-político del antiguo modelo de prescindencia y del modelo médico o rehabilitador, planteando que, para la evolución y el progreso de las personas que poseen diversidad funcional hay que acabar con la mayor parte de limitaciones y obstáculos en beneficio de las personas que tengan algún tipo de discapacidad, ya sea física, intelectual o sensorial (Garay, F.D., Carhuacho, I.M., 2019).

El Modelo social de discapacidad, es un modelo social idóneo, que tiene como finalidad que la persona viva por muchos años y de la mejor manera posible, además de ostentar una vida social amplia y organizada, para así poder satisfacer las necesidades humanas (Garay, F.D., Carhuacho, I.M., 2019).

El modelo social lo que pretende es que una persona que tenga diversidad funcional, y por lo tanto, con limitaciones o restricciones, pueda aportar al desarrollo social y económico. Este modelo es el indicado para acabar con las limitaciones sociales que son un obstáculo para el desarrollo de la persona con diversidad funcional (Garay, F.D., Carhuacho, I.M., 2019).

2.2.1.1. Movimiento de vida independiente

Al grito de "Nothing About Us Without Us" ("Nada sobre nosotros, sin nosotros"), defendido por los activistas estadounidenses en su lucha por los derechos civiles de las personas con discapacidad, el trabajo de estas personas se ha extendido en los últimos treinta años por todo el mundo. La acción conjunta de las personas que han

seguido este nuevo enfoque de la discapacidad se ha denominado el "Movimiento de Vida Independiente" (MVI) (García, J.V., 2003, pp 39).

Nacido en los Estados Unidos en la década de 1970, el MVI es un movimiento social de personas con diversidad funcional, que luchan por su independencia y empoderamiento. Sobre todo, las personas que necesitan apoyo humano todos los días de su vida para llevar a cabo sus actividades diarias.

Ed Roberts se considera el "padre" de dicho movimiento. En 1970 junto con la ayuda de otros estudiantes con diversidad funcional, establece el Programa de Estudiantes Discapacitados en la Universidad de Berkeley (California), dando inicio a lo que se reconoce como "Movimiento de Vida Independiente" (López, M., Ruíz, S., 2013).

Este movimiento fue propiciado por personas que tenían diversidad funcional desde las organizaciones civiles, así como desde las universidades y desde las asociaciones de veteranos de guerra. El primer objetivo era separar a las personas de este grupo de los hospitales e instalaciones donde se encontraban recluidas, para que pudieran reintegrarse a una vida de participación en la comunidad. Esta fue una solución fundamental a los estereotipos sociales fijados en función de la idea de que una persona por el hecho de tener diversidad funcional no puede trabajar, así como tampoco puede llegar a cuidar de sí misma, ni está capacitada para encargarse de su vida (Lobato, M., s.f.).

En este proceso se inició una estructura sólida de ideas acerca de la vida independiente, en la que Roberts replantea el término de "independencia" como el "control sobre la propia vida" y, además, se comienzan a delimitar las pautas fundamentales del Movimiento de Vida Independiente: accesibilidad universal, auto-organización, asistencia personal remunerada, consejo inter pares, e inserción comunitaria (Palacios y Románach, 2006, citado en Carbonell, G. J. 2019).

Cuando el MVI comienza en Estados Unidos en el año 1962, en España todavía no se había impulsado una conciencia cívica acerca del procedimiento ideal para afrontar la problemática de la diversidad funcional. La Constitución Española de 1978 incorpora una cuestión determinada a la discapacidad (disminuidos) en el marco de los derechos y de los deberes fundamentales (art.49), con mucho retraso en cuanto a otros países de Europa. Y es a partir de ese momento, cuando surgen asociaciones de personas con diversidad funcional. Aunque hubo un movimiento asociativo en España, no hay constancia de que durante la década de los 80 estas asociaciones mantuvieran contacto con otras asociaciones europeas o americanas. La creación del Comité Español de Representantes de

Minusválidos (CERMI), en el año 1997, supuso la unificación de unas 2.000 organizaciones, que lograron una representación unificada ante el Estado y la coalición de fuerzas en guerra contra el modelo rehabilitador de la discapacidad (Carbonell, G. J. 2019).

En 1982 se aprueba la primera ley de integración², que nunca llegó a implementarse en su totalidad, allí aparece la pensión no contributiva, junto con otras prestaciones y se desarrolla el término discapacidad para personas con capacidades positivas, lo que implica importantes ayudas para este grupo de personas. La situación de los estados independientes mostró diferencias en determinadas situaciones (Maestro y García, 1999, citado en Carbonell, G. J. 2019).

El plan del MVI ha tenido grandes avances para el colectivo en todo el mundo, así como la asistencia personal, diseño integral y autogestión. Lo que innova es un retorno al reconocimiento y propagación de los derechos individuales, a partir de los cuales se ejercen las responsabilidades sociales. A España llegaron también precursores de Berkeley (García, 2003: 29; Foro de Vida Independiente y Divertad, 2010, citado en Carbonell, G. J. 2019). Aun así, lo fundamental de estos precursores fue la creación del Foro de Vida Independiente, verdadero conductor del MVI en España. En el año 2001, se crea el Foro de Vida Independiente y Divertad (FVID) con la finalidad de hacer público el MVI. El término 'Divertad' es un neologismo del foro que simplifica las palabras 'dignidad' y 'libertad'. Dicho foro es una representación del movimiento, en el que todos colaboran en igualdad, sin dirigentes y además sin presupuesto económico (Carbonell, G. J. 2019).

Las personas con diversidad funcional junto con sus organizaciones, han creado un propio discurso en oposición al "Modelo Médico", siendo otra manera de ver y de entender el término de diversidad funcional. Este se denomina "Movimiento de Vida Independiente" (Movimiento que ha fomentado sus premisas en el Modelo Social de la Discapacidad). Esta nueva posición marcó un cambio epistemológico importante en la percepción de la discapacidad. El modelo social ha hecho del "problema individual de la discapacidad" un problema ético y filosófico: la "discapacidad" pasa de la "realidad privada" al "problema social". Esta nueva visión de comprender la diversidad funcional es más positiva, especialmente para quienes la tienen. Ahora, la diversidad funcional se trata de una categoría social, la cual nos implica a todos. El MVI tiene como finalidad principal la integración de una persona con diversidad funcional en todos los ámbitos de la vida. El

² España. Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos (LISMI), Boletín Oficial del Estado, 30 de abril de 1982, núm. 103, pp. 11106-11112.

término de "vida independiente" representa que, aún teniendo diversidad funcional, esa persona de igual manera, tiene control sobre su propia vida y para ello, el MVI tiene las siguientes hipótesis:

- Todas las personas deben poder disponer de su propia vida.
- La Discapacidad se trata de un hecho inmanente al ser humano.

Para que la integración se produzca y sea efectiva, se promueve la cooperación de personas con y sin diversidad funcional; Sin embargo, aunque el MVI integra a personas con diversidad funcional y sin la misma, las decisiones deben tomarlas quienes la tienen, porque nadie mejor que estas personas para conocer sus necesidades. Además de los servicios y recursos que se deben obtener para hacerlo más efectivo: lograr vivir con la mayor dignidad posible. Este movimiento nació como reacción a una serie de estereotipos y discriminaciones perpetuadas por la sociedad contra las personas con diversidad funcional, viéndolas como "seres de menor valor". Del término "vida independiente", se busca honrar la vida de las personas con diversidad funcional y se asume como un acontecimiento real que conlleva algunas limitaciones o mayor impedimento para la realización de ciertas actividades; pero de ninguna manera ser "una persona con diversidad funcional" implica tener menor valor como persona (Arnau, M^a.S., s.f.).

3. La asistencia sexual en personas con diversidad funcional

La sexualidad es una dimensión humana, la cual nos pertenece a todas las personas. Las personas que tienen diversidad funcional encuentran obstáculos y barreras para vivir su sexualidad, por lo que la figura del Asistente Sexual se plantea como una solución apropiada para brindar igualdad de oportunidades en el ámbito sexual.

La asistencia sexual haciendo referencia a las personas con diversidad funcional se trata del espacio de intersección entre la asistencia personal y el trabajo sexual. El papel de esta es proporcionar ayuda a las personas que tienen diversidad funcional para las prácticas sexuales, antes, durante y después de las mismas. Esta ayuda será proporcionada por otras personas en todo aquello que no pueda realizar sin ayuda la persona que posee la diversidad funcional. Llegando incluso a ofrecer placer, como masturbar, en el supuesto de que la persona no pueda llegar a hacerlo por ella misma. Tiene que quedar claro que el acercamiento a los cuerpos pertenece al derecho a la intimidad (derecho fundamental subjetivo, pero distinto al derecho al propio cuerpo); en consecuencia, suponemos que el

coito, el sexo oral o cualquier otro tipo práctica sexual entre cuerpos pertenece a los dos miembros. La figura del asistente sexual debe solicitarse para atender las necesidades de las personas que poseen diversidad funcional, las cuales no pueden satisfacer de ninguna manera y por el contrario, no debe solicitarse como terapia o como una solución a la inactividad sexual. Con ello, tampoco se pretende desarrollar una hipersexualidad de las personas con diversidad funcional, ya que ello se podría considerar como una agresión, o como una característica perturbadora de personas observadas como asexuadas y que, como resultado de implantar este tipo de asistencia, puede verse forzadas a su uso. No obstante, debe admitirse el hecho de que algunas personas no pueden sentir y experimentar una sexualidad considerada "normal", entendiéndose como su completo uso y disfrute, causado a una diferencia representada como la falta de sensación genital, la infertilidad o la necesidad de una tercera persona para permitir el contacto íntimo (Navarro, S., 2014).

3.1. Definición de asistencia sexual

Haciendo referencia a la asistencia sexual, se puede decir que no existe una única visión de la misma, por lo que a continuación veremos una serie de definiciones sobre dicho término, según diferentes autores.

En primer lugar, este concepto se refiere al apoyo o a la asistencia en la realización de una actividad sexual. Desde este punto de vista, la asistencia incluye la intervención de un tercero³, que es un aspecto limitado y más visible de la actividad sexual. De esta manera, en este sentido, podemos distinguir tres tipos de actividad sexual. En primer lugar, la actividad que ejerce una persona sobre su propio cuerpo, en segundo lugar, la actividad basada en el sexo físico entre dos personas y, por último, la actividad que implica el sexo entre dos personas sin contacto físico (De Asís, R., 2017).

AsistenciaSexual.org (2022) afirma que:

la asistencia sexual es un tipo de trabajo sexual que consiste en prestar apoyo para poder acceder sexualmente al propio cuerpo o al de una pareja. La persona asistente no es alguien con quien tener sexo, sino alguien que te apoya para tener sexo contigo misma o con otras personas. La persona asistida decide en qué y cómo recibe apoyo, esa es su forma de autonomía para explorar su cuerpo o para masturbarse.

³ En el presente trabajo hablamos de asistencia sexual en relación a la proporcionada por una persona. No obstante, hay que destacar que la asistencia sexual también puede ser prestada por máquinas (De Asís, 2015).

Igual que la silla de ruedas no pasea a la persona con diversidad funcional (la persona pasea a su manera, con las ruedas de la silla y con sus propias decisiones), el asistente no masturba a la persona (la persona se masturba a su manera, con las manos del asistente y con sus propias decisiones).

La «Asistencia Sexual» es una herramienta humana que pretende ser válida para afianzar el Derecho a una Vida Independiente en materia de Sexualidad. La Asistencia Sexual, por tanto, es un medio. El fin es el Derecho a una vida independiente, en este caso, en materia de sexualidad que cada persona, supuestamente con diversidad funcional, tiene derecho a tener reconocido. A esta figura se debe acceder de manera voluntaria, preservando el consentimiento libre e informado de la persona con diversidad funcional que pueda recibir sus servicios. Se constituye, en definitiva, como una necesidad básica de segundo orden. (Arnau Ripollés, 2013, pp 11)

Según el MVI, la asistencia sexual se define como la asistencia física para acceder sexualmente al propio cuerpo de una persona y/o realizar actos sexuales con una persona distinta del asistente sexual. Esto es frecuente cuando ambas personas poseen unas diferencias funcionales que no les permite moverse con total normalidad, y por lo tanto, necesitan el apoyo para poder articular algunas posiciones o movimientos. Se considera como la misma definición que hay de la Asistencia Personal en relación a la propuesta, la argumentación y la conformación como derecho, distinguiéndose solamente en cuanto a las funciones. Ambas figuras, tanto la Asistencia sexual, como la Asistencia Personal, suponen el reconocimiento de una manera de autonomía, la cual se basa en realizar trabajos con las manos de otros, así como en sus propias decisiones. Así como entendemos que al pasear con una silla eléctrica nos paseamos nosotros mismos a nuestra manera con el movimiento de las ruedas y no es la silla la que nos pasea, también hay que comprender que nos peinamos con las manos de un asistente personal a nuestra manera y según nuestro criterio o analizamos y exploramos nuestros cuerpos, tal como nos masturbamos a nuestra manera, de la mano del asistente sexual y de nuestras decisiones. Si bien puede parecer un juego de palabras, es la distinción entre vivir como un ser a través del cual intervienen quienes

conocen nuestros cuerpos y nuestras vidas, o, por el contrario, vivir como un sujeto el cual toma decisiones sobre su propio cuerpo y sobre su vida. Estas actitudes deben verse como una forma de independencia más que como una forma de dependencia, que sólo puede ocurrir sin el apoyo necesario. Este concepto limita las posibles tareas de apoyo sexual a las que la mayoría de las personas realizan con la mayor parte del autocontrol, es decir, analizar sus propios cuerpos, experimentar la autoestima, el autoerotismo en general y el placer personal en particular. No es vista como una limitación impuesta por juicios morales o éticos, sino por definición asociada al reconocimiento de una forma de autonomía inferior, pero al mismo tiempo legítima, igual de real, valiosa y humana. Este contexto de asistencia sexual asume que el asistente sexual no es alguien con quien tienes sexo, sino alguien que te proporciona apoyo en tu capacidad de tener sexo contigo mismo, así como con los demás (Canimas, J., 2020).

3.2. Perspectiva feminista de la asistencia sexual

En este apartado debemos plantearnos la siguiente pregunta: ¿cuál es la posición que mantiene el feminismo respecto a la asistencia sexual? Para dar una respuesta a esta pregunta, es necesario señalar tres premisas principales. La primera de ellas es que los clientes que a menudo se caracterizan previamente como hombres que controlan a las mujeres desaparecen en gran medida porque la imagen de las personas que reciben la asistencia no encaja con las narrativas tradicionales sobre el abuso de poder respecto a la prostituta, y porque los solicitantes de asistencia sexual son hombres y mujeres en la misma medida. El segundo supuesto es que el feminismo actualmente está dividido, con respecto a todo lo que tenga que ver con la sexualidad, por lo que cualquier supuesto sobre actitudes es contrario a la realidad de diversidad, complejidad de situaciones y matices, con una característica importante que tiene toda idea feminista. Teniendo en cuenta sus fundamentos, supuestos y objetivos. Y la tercera es que, a pesar de que la teoría feminista es bastante extensa y diversa y normalmente no se sitúa ni se desarrolla por extenso el asunto de la asistencia sexual en el supuesto de diversidad funcional, sí se analiza en algunas circunstancias un vínculo entre sus perspectivas respecto a la asistencia sexual y el que mantiene acerca de la prostitución o el trabajo sexual. En varias circunstancias, las organizaciones, agentes de asociaciones de asistencia sexual, personas que tienen diversidad funcional, etc., requieren el reconocimiento de la asistencia sexual como una tarea laboral pero distinta del trabajo sexual o la prostitución por su naturaleza, finalidad,

prestación ofrecida, etc., y mantienen posturas abolicionistas con relación a estas actividades (Canimas, J., 2020).

El principal problema se encuentra en la manera de entender el feminismo desde un aspecto que no criminalice pero que a su vez permita informar sobre los modos de resistencia respecto a los acometimientos del machismo en un sistema que lo mantiene, lo idolatra y establece condiciones constantes para su reproducción. Existe una premisa imperativa acerca de la clientela de trabajadores/as sexuales: todos son hombres. Si bien es cierto que esto sucede en la generalidad, es fundamental destacar que cada vez aumenta más el número en relación a la clientela femenina. Las razones pueden ser varias y los análisis diversos. Se pretenderá informar de algunas de las generalidades que manifiestan las trabajadoras sexuales para entender este acontecimiento. En primer lugar, es necesario investigar en la construcción de la sexualidad de las mujeres, de las cuales se han anticipado algunas cuestiones. El feminismo de la tercera ola ha impulsado una problemática y una atención de la sexualidad de la mujer, y el feminismo actual ha colaborado aún más con este tipo de debates. De esta manera, el disfrute y la satisfacción se constituyen como nuevos puntos cruciales para empezar a tener en cuenta la posición que ocupan las mujeres, así como sus derechos y todas las exclusiones que han vivido y sufrido desde hace muchísimo tiempo. Aún así, la ética y el "deber ser" de las mujeres continúa siendo un imperativo significativo, principalmente porque todavía perdura un control social dirigido por el sistema que, aferrado a instituciones como el caso de la Iglesia, se vuelven moderadoras de conductas. La búsqueda de la autonomía y empoderamiento de las mujeres es un tema fundamental en todo este régimen de disciplinamiento de los cuerpos. Sin duda alguna, el reconocimiento de la sexualidad de las mujeres asimismo está vinculada a un asunto de roles atribuidos a la misma, que tienen una relación con la mujer "buena" y "mala", es decir, la mujer que está casada y con hijos/as que solamente tiene relaciones con su pareja y la mujer "puta" que usa su sexualidad sin seguir los patrones hegemónicos y heteronormativos. No sólo debe limitarse el deseo a la sexualidad, sino que la regulación de los cuerpos está relacionada con el lugar que estos pueden adoptar, con los deseos en general (Casanovas, V., s.f.).

Otra de las preguntas que tenemos que hacernos es la siguiente: ¿de qué forma se consolida la sexualidad en lo que se refiere a los servicios sexuales contratados por mujeres? En primer lugar, porque una mujer oprimida y señalada por lo que esta decida hacer o no con su cuerpo, tal vez raramente se atreva a pedir servicios sexuales. En segundo lugar, debido a que existe una asociación directa de la contratación de servicios

sexuales con los hombres y una visión del mismo con la no elección de quienes lo desempeñan y un machismo y el sexismo interconectado con cierta práctica. Melisa De Oro atiende a mujeres. Admite que son menos, pero que observa cómo cada vez más, el público al que atiende es femenino (Casanovas, V., s.f.).

Finalmente, como conclusión, se argumenta que la asistencia sexual puede ser un principio de derecho positivo, que se sustenta en un derecho fundamental a la dignidad humana, como es el derecho a desarrollar y buscar las propias ideas del bien, de la vida buena y de la justicia en un marco que garantice nuestros derechos fundamentales que se entiendan por igual y elimine las restricciones que obstaculicen su ejercicio. Al establecer este derecho, se genera un conjunto de condicionantes y obstáculos respecto de la situación y características definidas por cada diversidad funcional con incertidumbre sobre la naturaleza y requisitos de la prestación del servicio, así como de quién lo presta. Este último aspecto propicia nuevos inconvenientes relacionados con el carácter profesional de la prestación de servicios de apoyo sexual, que amerita ser regulado como forma de garantizar los derechos y obligaciones de las partes. Los deberes valiosos ejercen efectivamente los derechos de las personas. En conclusión, esto plantea directamente la cuestión de la justificación general y la regulación o no del trabajo sexual (Canimas, J., 2020).

3.3. Asistencia sexual en España

A nivel internacional, la asistencia sexual tiene una trayectoria más importante que en España. En algunos países como por ejemplo en el caso de Australia, se sitúa dentro del trabajo sexual. En países como Alemania, Austria, Suiza, Holanda, Bélgica, y Dinamarca, se legaliza la asistencia sexual a diferencia de la prostitución y se promueve desde la categoría de servicios sociales. En otros países como Francia e Italia, existen organismos que cuentan con estos servicios, pero operan bajo un marco “ilegal” (García-Santesmases y Branco de Castro, 2016, citado en Alonso, J.F., Muyor, J., 2020).

En España, es con el cambio de milenio cuando comenzaron las luchas por definir la “diversidad funcional” del Foro de Vida Independiente y Divertad. Como decía Antonio Centeno, en su entrevista de Barcelona, 2018: Los logros del Foro de Vida Independiente eran evidentes. Ha cambiado mucho la forma de ver y abordar la diversidad laboral en España en los últimos años. Algo similar mencionó Rafael Reoyo en la misma entrevista, con fines investigativos: Claro que sí. El Foro de Vida Independiente, liderado por

Romañach, hizo varios cambios. Al término de vida independiente, en el título del Foro, le añaden el término de “divertad”, que es la combinación de los conceptos diversidad y libertad, tratándose de ideas fundamentales para este. Se basa en un espacio de encuentro online, creado por personas que poseen diversidad funcional para convertir el tema en una “reflexión filosófica y lucha por los derechos humanos de las personas que tienen diversidad funcional” (Foro de Vida Independiente, 2018, citado en Míguez, M. N., 2019). Su filosofía es: ¡Nada sobre nosotros/as sin nosotros/as! (Foro de Vida Independiente, 2018, citado en Míguez, M. N., 2019).

Es en este entorno cuando empiezan las reivindicaciones con respecto al tema de la sexualidad de las personas con diversidad funcional (Míguez, M. N., 2019).

El año 2013, es un momento decisivo en la relación sexualidad-diversidad funcional en España, puesto que después de ciertas reuniones originadas entre militantes en situación de diversidad funcional, profesionales preocupados por el tema y familiares, surgen tres perspectivas que devendrá en la configuración de este rol y figura, especialmente en Cataluña. Todos ellos, desde varios espacios y constituciones, ponen el tema en portada, creando diferentes formas de presentar el tema en el país (Míguez, M. N., 2019).

3.3.1. Principales iniciativas españolas de Asistencia Sexual

En España, debido a la dictadura de Franco y al posterior periodo de transición, no hubo un conocimiento social de los derechos de las personas con diversidad funcional hasta la época de la Carta Magna, cuando se empezó a hablar de igualdad de derechos y pleno poder de decisión.

Tras la creación del CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) en 1997, se crea el Movimiento de Vida Independiente a través del Foro de Vida Independiente y Divertad en el 2001. Su propósito es resaltar y contrarrestar el papel diferenciado que juegan las personas con diversidad funcional en sus vidas, así como en la sociedad de la que forman parte, en la búsqueda de un modelo de atención que se ajuste a sus necesidades, así como a sus intereses y filosofías de vida. La asistencia sexual surge en este entorno de lucha y reivindicación, tomando los principios del Movimiento de Vida Independiente (Hernández, B., 2022).

Según Hernández, B. (2022): “en España se han desarrollado proyectos con respecto a la asistencia sexual desde distintas perspectivas”.

La primera asociación que se creó en España respecto a la asistencia sexual en el año 2012 fue Sex Asistent. Se trata de un servicio de apoyo sexual y afectivo, dirigido a personas con diversidad funcional que a su vez sean mayores de edad, las cuales también han optado por esta propuesta, entre las que se encuentran profesionales del ámbito social-sanitario-educativo, por asistentes sexuales o por acompañantes de la vida sexual, y finalmente, por un grupo de interés y discusión, patrocinado por quienes aprobaron la propuesta. Sex Asistent tiene como objetivo promover la salud sexual y emocional de las personas con diversidad funcional, combatiendo así los estereotipos negativos que no permiten combinar el placer sexual con los impedimentos físicos, psíquicos y sensoriales. Esta iniciativa pionera, favorece una sociedad inclusiva, en la que se acepte la identidad sexual de todas las personas, tengan o no diversidad funcional. La perspectiva ideológica sobre lo sexual de "Sex Asistent" defiende, acompaña y potencia las necesidades sexuales y afectivas de estas personas, como una manera de vencer los estigmas sexuales vinculados a la condición de diversidad funcional (Martínez, L.E., 2012).

Tandem Team, fue otra de las asociaciones que nació en España, exactamente en Barcelona, a finales del año 2013. Esta es una asociación sin fines de lucro, se ocupa de posibilitar la comunicación entre las personas que tienen diversidad funcional y entre los/as asistentes sexuales. Este proyecto nació de Francesc Granja, terapeuta emocional tetrapléjico, tras sufrir un accidente de coche a los 32 años, y Maria Clemente, psicóloga experta en neurorrehabilitación. Francesc descubre tras su accidente que el coito no es todo relaciones sexuales. Redactó un libro acerca de la sexualidad y de la diversidad funcional, y más tarde viajó al norte de Europa para así investigar y fue allí donde tuvo su primera experiencia en relación a la asistencia. Desde ese momento, pensó junto a María en crear algo para brindar el servicio allí y atender una necesidad que estaba oculta. En el año 2014 pusieron en marcha la web y empezaron a llegar los/as usuarios/a (Torrico, E., 2016).

Otra de las iniciativas españolas de Asistencia Sexual que nace en España es asistenciasexual.org por medio del proyecto "Tus manos, mis manos", con la finalidad de dar a conocer esta nueva figura y además producir un espacio de encuentro telemático en el que las personas que necesitan de estos apoyos y quién los ofrece, puedan comunicarse con total libertad e intimidad. Es decir, este proyecto, defiende la asistencia sexual como un mecanismo para que las personas que tengan diversidad funcional tengan la posibilidad de acceder a sus cuerpos. De igual forma, sostiene la asistencia sexual como un derecho por lo que el estado tiene que asegurar el acceso al cuerpo (Centeno, A., 2020).

3.3.2. Figura de Antonio Centeno en España

Es de real importancia citar a Antonio Centeno Ortiz, ya que es un referente de la asistencia sexual. Por lo que a continuación, haremos un breve recorrido sobre la vida del mismo y sobre la importancia que tiene en el tema de la asistencia sexual.

Nació en Montcada i Reixac en el año 1971, y vive en Barcelona desde el año 1999. Tiene tetraplejia desde los 13 años de edad. En la Universitat de Barcelona fue licenciado en Matemáticas, y desde el año 1998 hasta el 2010 fue profesor de matemáticas de Educación Secundaria en la misma (asistenciasexual.org., 2022).

Desde el año 2004, Antonio Centeno es miembro del Foro de Vida Independiente y Diversidad (FVID), y en los años 2005 y 2006 se presentó ante la Comisión de Política Social del Parlamento de Cataluña. Unos años más tarde, en el año 2010 exactamente, se presentó ante la Comisión de estudio de la situación de personas con diversidad funcional y por último, ante la Comisión de Asuntos Sociales y Familias en 2016. Además, también apareció en el año 2011 en la Comisión de Igualdad del Congreso de los Diputados para consultar en relación al proyecto de Ley de Igualdad de Trato y No Discriminación.

Haciendo referencia a la Oficina de Vida Independiente (OVI) de Barcelona en el año 2006, Antonio Centeno fue uno de los fundadores de la misma. Ha fomentado distintos proyectos culturales audiovisuales asociados a la diversidad funcional: uno de ellos, y de los más importantes a destacar es "Yes, we fuck" en el año 2015, como co-director. Además, es el encargado del proyecto de asistencia sexual "Tus manos, mis manos", contribuye en el colectivo "En torno a la silla" que plantea el diseño libre y colaborativo de productos de apoyo, y con el proyecto de arte inclusivo ArtTransforma, además de en los portales Social.cat y Derechos Humanos ¡Ya! con artículos de opinión (asistenciasexual.org., 2022).

Cuando hace referencia al término de "asistencia sexual" habla de una doble dualidad, de dos perfiles profesionales: por un lado, habla de la Asistencia Personal y en segundo lugar habla del Trabajo Sexual (empoderado). Antonio Centeno afirma que la asistencia sexual es el espacio de intersección de la asistencia personal y del trabajo sexual para personas con diversidad funcional (Arnau Ripollés, 2013).

En cuanto a la figura laboral del asistente personal, cabe señalar que es un medio fundamental de una cultura de vida independiente que tiende a igualar oportunidades para quienes siempre carecen de un amplio apoyo humano, y por tanto tienen un mayor nivel de

vulnerabilidad (Arnau Ripollés; Rodríguez-Picavea Matilla; y, Romañach Cabrero, 2007, citado en Arnau Ripollés, 2013).

En relación al Trabajo Sexual realizado libremente, Cristina Garaizabal (2002/2003) afirma que: «[...] la venta de servicios sexuales es un trabajo para ellas y, en consecuencia, se les deben reconocer los derechos sociales y laborales que se desprenden de su situación». Del mismo modo, resalta que el sistema del patriarcado separa a las mujeres en “buenas” o “malas”. La visión de la sexualidad que se crea en las sociedades patriarcales: la división entre mujeres “buenas” y “malas” en relación a nuestra sexualidad.

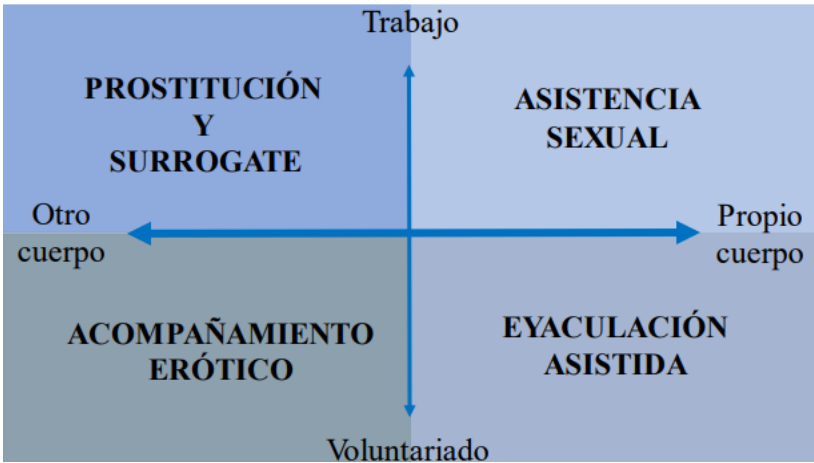
3.3.3. Tipos de asistentes sexuales

Para comprender las semejanzas y distinciones de una figura profesional en relación a otras próximas, es necesario observar tanto las funciones desempeñadas como el papel que desempeña en su ejecución. El concepto de asistencia sexual por parte del MVI sitúa esta figura en un papel similar al de la asistencia personal y las propias labores de los trabajos sexuales. Por lo tanto, se basa en un modo de unión que origina una figura nueva. Hay que señalar que el trabajo sexual es un trabajo remunerado, ya que por este se entiende cualquier intercambio libre de placer sexual por dinero. Dentro de este concepto tiene lugar un gran número de trabajos sexuales, cada uno de ellos con su propia estructura. Es diferente el estriptis de la pornografía, así como el masaje erótico de la prostitución, por lo que cada escenario especifica qué es lo que se puede o no esperar del servicio, de parte de la persona trabajadora y del cliente, y esto es primordial para una buena y adecuada ejecución. Así pues, la asistencia sexual se trata de un trabajo sexual con un marco propio, que es muy diferente a otros trabajos sexuales, como les sucede a cada uno de ellos (Canimas, J., 2020).

Para comprender las similitudes y las diferencias de la asistencia sexual con otras figuras parece conveniente tener presente dos ejes primordiales: Primero, si se trata del acceso sexual al propio cuerpo o si el acceso a ese cuerpo es al de la persona trabajadora. Y en el segundo, es apropiado diferenciar entre maneras de voluntariado y figuras profesionales. La proposición de asistencia sexual del MVI se introduce manifiestamente en la esfera del acceso al propio cuerpo y en el entorno de lo profesional. Estos dos ejes determinan si nos encontramos frente un derecho positivo, en el que el Estado tiene que facilitar los medios profesionales que se necesitan para practicarlo, como en el caso del acceso sexual al propio cuerpo o frente a un derecho negativo que nadie puede impedir

voluntariamente, pero las autoridades públicas no están obligadas a facilitar, como el acceso sexual al cuerpo de otra persona. En el siguiente cuadro, el término de “eyaculación asistida” se refiere al proyecto japonés denominado “White Hands”, en el que mujeres que se ofrecen como voluntarias, las cuales tienen una formación en salud, masturban a hombres que tienen diversidad funcional. El término surrogate hace alusión a una figura de la terapia sexual para la sociedad básicamente, una persona experta que determina con el terapeuta las prácticas sexuales a fomentar con el paciente en el proceso terapéutico. El acompañamiento íntimo y erótico centrado en el cuerpo se ve potenciado por el proyecto Tandem Team (Canimas, J., 2020).

Tabla 1



Fuente: elaboración propia, a partir de datos obtenidos en (asistenciasexual.org citado en Canimas, J., 2020).

Los profesionales pertenecientes al proyecto Tandem Team, sostienen que un/a asistente sexual es un/a especialista que debe prestar sus servicios para todo lo que necesite la persona atendida, incluidas las relaciones sexuales previamente acordadas con el practicante.

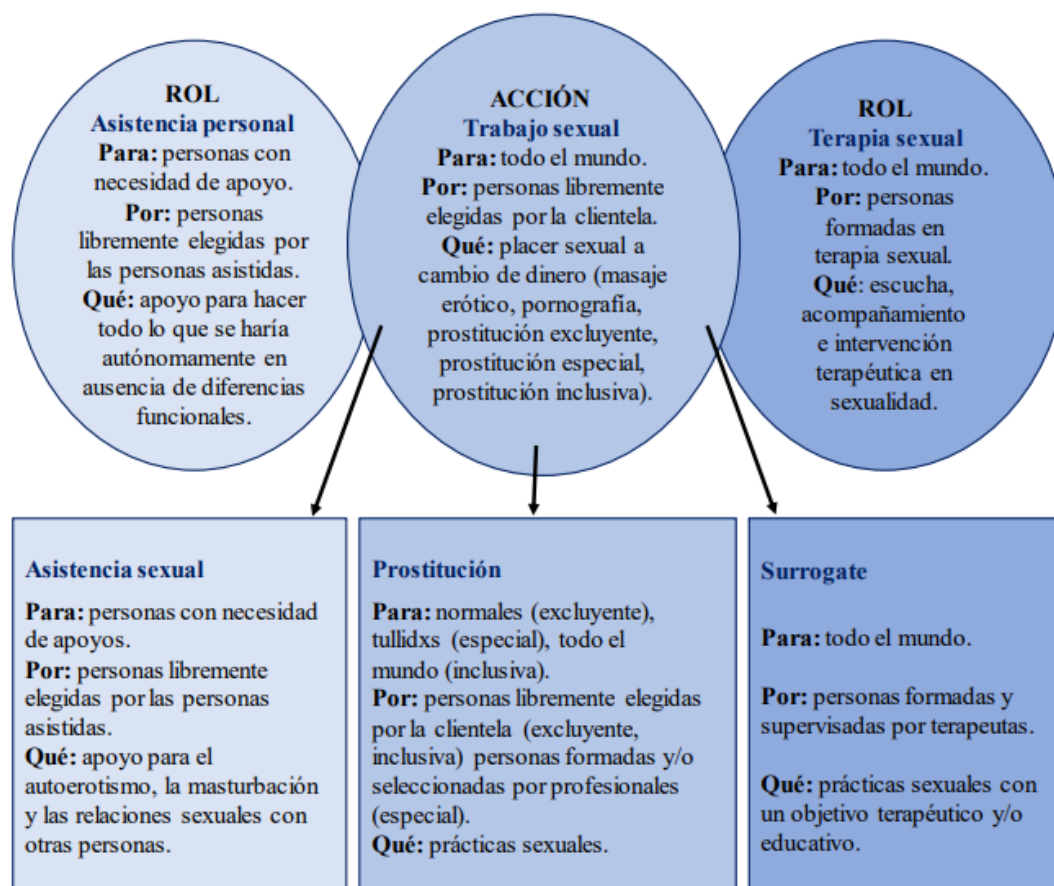
El Acompañamiento Íntimo y Erótico (AIE), se trata de un medio para favorecer la expresión erótica de las personas que no tienen acceso a esta, debido a su estado físico, intelectual o psíquico, y su biografía, como es el caso de la familia y la socialización, y deseen hacerlo en condiciones de igualdad, dignidad y libertad.

El equipo Tandem Team actúa como un medio para que el acompañante y la persona acompañada lleguen a tener una toma de contacto anterior a la sesión para así conocerse en la misma, y que lleguen a los acuerdos privados que dirigirá su encuentro íntimo, además

de estimar sus deseos correspondientes. Para tener acceso a este protocolo hay que tener el certificado de discapacidad, así como ser mayor de edad (Tandem Team, 2022).

Por tanto, con todo lo dicho anteriormente, hay que saber diferenciar la figura del asistente sexual de otras figuras como por ejemplo el asistente personal, el trabajo sexual y además las destinadas a una asistencia terapéutica, como es el caso de la terapia sexual y la de la figura de surrogate. Como ya hemos comentado con anterioridad, el surrogate se trata de una figura correspondiente a la terapia, y también se le puede llamar asistente sexual. No obstante, son figuras distintas, ya que la asistencia sexual se trata de un apoyo instrumental, y no de algo terapéutico. Para ver mejor las diferencias, a continuación podemos ver un esquema de Antonio Centeno, que analiza con detalle estos conceptos:

Figura 1: Asistencia sexual: similitudes y diferencias con otras figuras profesionales cercanas.



Fuente: elaboración propia, a partir de datos obtenidos en (asistenciasexual.org citado en Canimas, J., 2020).

4. Conclusiones

A modo de conclusión, en primer lugar quiero destacar que he hecho referencia durante todo el trabajo a mujeres y hombres con diversidad funcional, ya que la manera en la que se propone denominar a dicho colectivo desde el Foro de Vida Independiente, es de esta forma. De hecho, se entiende como la primera definición en la cual se destaca su diferencia o diversidad, es decir, valores que mejoran el mundo en el que vivimos y no se da por el contrario un aspecto negativo o médico de la realidad humana.

Los trabajos que ha realizado Antonio Centeno forman una elaboración en primera persona para debatir la sexualidad de las personas que tienen diversidad funcional, además de cambiar la realidad misma. Este autor resalta la necesidad de transformar las políticas que afectan de manera directa a la calidad de vida de estas personas.

Las declaraciones de las propias personas que poseen diversidad funcional como en el caso de Antonio Centeno, proporcionan mayor sentido al espacio entre la teoría de la sexualidad y el poner en marcha la asistencia sexual. En definitiva, son estas voces dominantes las que justifican y afirman que a las personas que tienen diversidad funcional no se les puede negar el derecho a explorar y vivir una sexualidad absoluta y positiva. Sin embargo, si la asistencia sexual implica el uso del cuerpo de un tercero, el derecho a la sexualidad de las personas con diversidad funcional choca con una serie de obstáculos y barreras. Para solucionar este problema, en los discursos que se han recopilado, se arriesga por una asistencia sexual que posibilite el acceso al propio cuerpo de quien posee diversidad funcional. Esta idea se ajusta con el modelo de autoerótica que apuntan algunos/as autores/as como son Soledad Arnau y Antonio Centeno.

La desventaja sexual de las personas con diversidad funcional pone de relieve la necesidad de abordar estos temas también desde una perspectiva social. Es necesario, desde el punto de vista de las ciencias sociales en general y desde el punto de vista social en particular, tomar medidas para transmitir una visión alejada de los estereotipos. Esto sucede dando voz a las voces de personas con diversidad funcional que históricamente han estado silenciadas, además de desatendidas, y contribuir en el desarrollo de los apoyos que se necesitan para poder asegurar una vida sexual plena. Hoy, la aceptación de la diversidad se encuentra en los derechos fundamentales y en las pautas éticas en el ámbito social. Por lo que, evolucionar desde nuevas áreas sociopolíticas representan medios innovadores para el cambio social. Desde este punto de vista, entendemos lo sexual como una oportunidad para producir un cambio social. Desde este enfoque consideramos que el apoyo sexual

debe transformarse en un apoyo que transmita lo estricto del sexo. Conocemos esta figura como una herramienta que facilita el cumplimiento total de los derechos de las personas que tienen diversidad funcional. Así pues, estamos hablando de una herramienta integral en la medida en que se aprovecha del cumplimiento de los derechos.

Hay que trabajar en una definición más sólida y coherente de la asistencia sexual para considerar la sexualidad de las personas con diversidad funcional como un derecho. La falta de claridad para entender este término, crea una de las barreras más importantes contra las que lucha la asistencia sexual para ser incluida en la agenda política. La existencia de áreas asociadas al trabajo sexual sigue siendo un tema que necesita ser ajustado para avanzar y crecer en relación a esta figura. Desde un punto de vista legal, la intervención de una tercera persona incorpora a la investigación la (no) regulación del trabajo sexual. La planificación del derecho en España, en relación al trabajo sexual es un poco difusa. Aún así, según la autora De Asís, no existe la prohibición del ejercicio libre de este tipo de actividad y por tanto, no se puede prohibir la asistencia sexual.

La asistencia sexual actualmente sigue siendo una temática que provoca polémica. En algunos países se estudia su situación de legalización para que estas personas tengan un reglamento en el que poder alegarse, mientras que en otros países, es irrazonable legitimar esta figura, simplemente porque se asocia a la prostitución, sin pensar y considerar, como se afirma en la revisión bibliográfica del presente trabajo, que toda persona tiene derecho al disfrute sexual pleno y, si en estas condiciones, las personas que tienen diversidad funcional no pueden alcanzar el placer por sus propios medios, es necesario que un profesional sea ese medio para así poder llegar a conseguir la autoerotización de la persona asistida, recibiendo el profesional una remuneración económica por ello.

Por todo lo expuesto anteriormente, es necesario continuar investigando acerca de la asistencia sexual, para así poder aumentar y profundizar en los discursos y contextos de estudios que nos puedan ayudar a diversificar las narraciones.

5. Bibliografía

Andrada, G., Álvarez, J.F., Alonso, I. D., (2020). *Rompiendo barreras sociales y culturales hacia una vida independiente. La asistencia sexual y otros apoyos complementarios para personas con diversidad funcional en España*. Departamento de Psicología. Universidad de Almería. [Rompiendo barreras sociales y culturales hacia una vida](#)

[independiente: la asistencia sexual y otros apoyos complementarios para personas con diversidad funcional en España - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

Alonso, J.F., Muyor, J. (2020). *Asistencia sexual y diversidad funcional. Representaciones a través del discurso de profesionales de la sexología*. Athenea Digital, 20(3), e2598. [Vista de Asistencia sexual y diversidad funcional. Representaciones a través del discurso de profesionales de la sexología \(atheneadigital.net\)](#)

Arnau, S. (s.f.). *La asistencia sexual a debate*. Universidad Abierta Iberoamericana. [La-Asistencia-Sexual-a-debate.pdf \(soledadarnau.com\)](#)

Arnau, M^a. S. (s.f.). *Una construcción social de la discapacidad: el movimiento de vida independiente*. Universitat Jaume I. [sarnu.indd \(uji.es\)](#)

Canimas, J. (2015). *¿DISCAPACIDAD O DIVERSIDAD FUNCIONAL? Disability or functional diversity?* Observatorio de Ética Aplicada a la Acción Social, Psicoeducativa y Sociosanitaria. Fundación Campus Arnau d'Escala - Universidad de Girona. Parque Científico y Tecnológico UdG. joan. [canimas@udg.edu](#).

Canimas, J. (2020). *Sexualidad y diversidad funcional*. Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas Sexualidad y diversidad funcional N° 54. [54. Sexualidad y diversidad funcional \(fundaciogrifols.org\)](#)

Carbonell, G. J. (2019): “*El movimiento de vida independiente en España*”. Revista Española de Discapacidad, 7 (II): 201-214. [El movimiento de vida independiente en España - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

Casanovas, V. (s.f.). *Putxs con voz: complejidades sobre el trabajo sexual desde una perspectiva feminista*. [Putxs con voz: complejidades sobre el trabajo sexual desde una perspectiva feminista \(unlp.edu.ar\)](#)

Centeno, A. (2020). *La asistencia sexual, recuperar nuestros cuerpos para recuperar nuestras vidas*. elDiario.es. [La asistencia sexual, recuperar nuestros cuerpos para recuperar nuestras vidas \(eldiario.es\)](#)

Colectivo Ioé (2013): “*Diversidad funcional en España. Hacia la inclusión en igualdad de las personas con discapacidades*”, Revista Española de Discapacidad, 1 (1): 33-46. [RevDis01- 27.indd \(colectivoioe.org\)](#)

De Asís, R. (2017): “*¿Es la asistencia sexual un derecho?*”. Revista Española de Discapacidad, 5 (2): 7-18. [¿Es la asistencia sexual un derecho? - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

Garay, F.D., Carhuanchu, I.M., (2019). *Modelo social como alternativa para el desarrollo de la persona con discapacidad*, Callao. Perú.

- TELOS.RevistadeEstudiosInterdisciplinariosenCienciasSociales. Universidad Privada Dr.RafaelBellosoChacín. Vol.21(3):681-709. [Modelo social como alternativa para el desarrollo de la persona con discapacidad, Callao, Perú - Dialnet \(unirioja.es\)](#)
- García, J.V. (2003). *El movimiento de Vida Independiente: experiencias internacionales*. Fundación Luis Vives, Madrid. [MVI_2 \(usal.es\)](#)
- Hernández, B. (2022). *La Asistencia Sexual y su situación actual en España*. Revistadigital INESEM. [La Asistencia Sexual y su situación actual en España \(inesem.es\)](#)
- Ledesma, P. (2017). “Sexo y diversidad funcional ¿un tabú que se desmorona? la figura del asistente sexual”. Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid. [Sexo y diversidad funcional ¿Un tabú que se desmorona? La figura del asistente sexual \(uva.es\)](#)
- Lobato, M. (s.f.). *Movimiento de Vida Independiente*. Vida Independiente. Comunidad Valenciana. [Movimiento de Vida Independiente: qué es y cómo transformó la sociedad \(psicologiaymente.com\)](#)
- López, M., Ruíz, S. (2013). *Asistencia personal: herramienta para una vida independiente. situación actual*. Universidad de Jaén. [Asistencia personal herramienta para una vida independiente.pdf \(cedid.es\)](#)
- Martínez, L.E. (2012). *Asistencia y diversidad sexual en el marco de la discapacidad*. El cisne. [Sexualidad y afectividad en personas con diversidad funcional | El Cisne](#)
- Míguez, M. N. (2019). “Discapacidad y sexualidad en Europa. Hacia la construcción del acompañamiento sexual”. Revista Española de Discapacidad, 7 (I): 133-152. [Discapacidad y sexualidad en Europa. Hacia la construcción del acompañamiento sexual \(cedid.es\)](#)
- Navarro, S. (2014). *El asistente sexual para personas con discapacidad, ¿una figura ilegal?* Universidad de Barcelona (Barcelona, España). [El asistente sexual para personas con discapacidad, ¿una figura ilegal? \(repositoriocrpd.net\)](#)
- Oliva, R. (2014). *Asistencia Sexual para personas con Diversidad Funcional*. Universitat de les illes balears. [Asistencia sexual para personas con diversidad funcional | Derechos Humanos ¡YA! \(derechoshumanosya.org\)](#)
- Palacios, A. y de la Fuente, D. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Cinca, S.A. (Obra original publicada en Octubre 2008). [untitled \(cermi.es\)](#)

- Pérez, M. E. y Chhabra, G. (2019): “*Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas*”. Revista Española de Discapacidad, 7 (I): 7-27. [Vista de Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas | Theoretical models of disability: tracing the historical development of disability concept in last five decades \(cedid.es\)](#)
- Robles, L.M. (2020). *Ley de dependencia: la figura del asistente sexual*. Universidad de Jaén. [Trabajos Academicos de la Universidad de Jaen: LEY DE DEPENDENCIA: LA FIGURA DEL ASISTENTE SEXUAL \(ujaen.es\)](#)
- Rodríguez, S., Ferreira, M.A., (2010). *Desde la dis-capacidad hacia la diversidad funcional un ejercicio de dis-normalización*. Revista Internacional de Sociología (RIS) Vol.68, nº 2, 289-30. [Vista de Desde la <i>dis</i>-capacidad hacia la diversidad funcional. Un ejercicio de dis-normalización \(csic.es\)](#)
- Romañach, J., Lobato, M. (2005). *Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*. Foro de Vida Independiente. [Microsoft Word - Diversidad funcional.doc \(forovidaindependiente.org\)](#)
- Tandem Team (2022). *Tandem Team diversidad y conciencia*. Associació tandem team barcelona. [Tandem Team, atención a la sexualidad en discapacidad \(tandemteambcn.com\)](#)
- Torrico, E. (2016). *Así son las ONG españolas que facilitan sexo a personas discapacitadas*. El confidencial. [Así son las ONG españolas que facilitan sexo a personas discapacitadas \(elconfidencial.com\)](#)
- Velarde, V. (2011). *Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico Models of Disability: a Historical Perspective*. Máster en Gobierno y Cultura de las Organizaciones. [REYH 15-1-12Velarde Lizama.pdf \(unav.edu\)](#)
- Victoria, J.A. (2013). *El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos*. Bol. Mex. Der. Comp. vol.46 no.138 Ciudad de México. [El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos \(scielo.org.mx\)](#)