

SEXUALIDAD Y ASISTENCIA SEXUAL

Visibilizando la sexualidad en la diversidad funcional.

La sociedad ha discriminado durante décadas a la población con discapacidad en el ámbito sexual. Se tiene la idea errónea de que la sexualidad está limitada al acto coital o ciclo reproductivo. Las personas con diversidad funcional desean el vínculo, el contacto, amar, besar, por lo que negar su sexualidad ya no es una respuesta válida. Dos subtemas surgieron de esta categoría.

¿Conspiración del silencio?

Este apartado hace referencia al desafío de eliminar las connotaciones negativas que engloban la sexualidad en la diversidad funcional. Es decir, la sexualidad negada, las falsas etiquetas impuestas por la sociedad, la discriminación, los prejuicios, el rechazo social, etc.

“La sociedad realmente no es consciente de la importancia que tiene, de que se trata de una necesidad” (E-4).

Los seres humanos necesitan descubrir su propia sexualidad, pero este hecho no se ha normalizado para las personas con diversidad funcional. Aun existe controversia con respecto a las familias, más aun para la sociedad en general. Pero reconocer la sexualidad como necesidad y derecho, es un gran avance.

“Es el tabú y el factor cultural; durante años se les ha tratado como niños, personas que no llegan a desarrollarse, que no tienen deseos o peor, que es mejor evitarlos” (E-21).

“La sexualidad no te anula afectiva, emocional, ni mucho menos sexualmente, es triste que en la realidad que vivimos si se entienda así; de hecho, el sistema sanitario español no aborda la asistencia sexual” (E-13).

La negación sexual de las personas con discapacidad pasa por el filtro de la infantilización, que supone una represión de cualquier manifestación erótica. Se les estigmatiza como sujetos a proteger, suprimiendo su autonomía e independencia. Este tipo de discriminación respalda a los prejuicios más generalizados, tal y como afirma un médico sexólogo.

“A las personas con discapacidad se les niega el estatus de sujetos activos, en consecuencia se debilita su sexualidad” (E-1).

“La sociedad no tiene aceptado, ni asumido que las personas con discapacidad son personas sexuadas, ni que tienen derecho y pueden tener una expresión placentera de sexualidad” (E-1).

Es necesario no categorizar previamente en lo que podría o no hacer cada persona, la solución no es la sobreprotección y el aislamiento, eliminar el estigma con respecto a sus limitaciones o carencias (las cuales ya conocen), para atender a sus potencialidades.

“Plantear ¿qué capacidades tienen?, ¿cuáles podrían fomentarse? o ¿de qué forma?; me parece demasiado estigmatizar a una persona que posiblemente tenga muchas capacidades por explorar” (E-3).

Campo por explorar. Es decir, nos referimos a la sexualidad plena, apego, bienestar emocional, autoestima, sed de piel, etc. El mundo de la sexualidad en todas sus posibilidades, pues cada persona experimenta y vive su sexualidad de forma única, este es el campo por explorar para las personas con DF, tal y como lo expresa una psicóloga.

“Son las mismas caricias, los mismos pensamientos, los mismos deseos los que realizamos tanto las personas con diversidad funcional, como los que no” (E-8).

Las personas con diversidad funcional no están disfrutando de su sexualidad plenamente y para nada es algo que está fuera de sus deseos, se sienten rechazadas en ese aspecto. Todo ello está prácticamente anulado en su vida diaria. Los participantes refieren algunas experiencias:

“El chico decía: me encantaría estar en la universidad y conocer chicas, tengo 22 años y estoy aquí” (E-7).

“La mayoría de ellos, no directamente, pero sí pedían o demandaban un servicio que no se les está prestando en relación a la esfera sexual” (E-2).

Es una necesidad, el conocer tu propio cuerpo, el investigarte, es parte de la sexualidad, te ayuda a desarrollar tu identidad sexual, a conocerte, e incluso alzar su autoestima. La búsqueda del placer, la expresión de determinados sentimientos, la comunicación íntima o el afecto.

“Pueden tener muchas maneras de vivir su sexualidad, besos, caricias, fantasías, no es el hecho de un acto sexual tan siquiera, sino de poder vivir y descubrir su propia sexualidad” (E-16).

“Conocer su propio cuerpo, quererse, gustarse como son; es cierto que la asistencia sexual les proporciona cierta autoestima en ese aspecto” (E-12).

Obstáculos ante la profesionalización de la figura del asistente sexual. Este tema hace referencia al asistente sexual como profesión, es decir, es fundamental normalizar dicha figura como elemento facilitador de la sexualidad de las personas con diversidad funcional, así como, conformar dicha figura legalmente, dada la necesidad de la población discapacitada.

Objetivos del asistente sexual. Papel importante a la hora de desarrollar las capacidades sexuales de aquellas personas que cuentan con algún tipo de diversidad funcional. Esta subcategoría hace referencia a un servicio, recurso, herramienta y/o instrumento facilitador. Hace referencia al término herramienta, en el ejercicio de su profesión, así mismo el servicio facilitador (el cual engloba, autonomía, capacidades y autoerotismo).

“El asistente sexual es como un instrumento, tiene una función facilitadora hacia la persona, para acceder a su propio cuerpo” (E-19).

“No tiene que implicar su propio cuerpo, simplemente es una herramienta de la otra persona, suplir la parte que no pueda realizar por sí mismo” (E-3).

“El objetivo es ser la herramienta, para cubrir la parte sexual, autoerótica; ayuda a otra, a autoerotizarse, a descubrirse y a vivir su propia sexualidad” (E-20).

Queda claro que, ante la necesidad de estimulación y satisfacción sexual de estas personas con discapacidad funcional, y a su vez, la incapacidad que su discapacidad les prohíbe o dificulta acceder a su propio cuerpo, surge el asistente sexual. Consiste en ofrecer ese momento, que no necesariamente implica una descarga física sexual.

“La sexualidad abarca más allá que un orgasmo” (E-10).

Por tanto, el asistente sexual no solo respondería a una necesidad de intimidad, también de aprendizaje, acompañamiento, autoestima, reconocer su cuerpo y sus potencialidades e incluso, posibilitar las relaciones entre parejas con discapacidad.

Consiste en ofrecer ese momento, que no necesariamente implica una descarga física sexual.

“La figura del asistente sexual puede consistir en alguien que se forma para atender las necesidades específicas de personas con discapacidad física o intelectual, hacia la persona; o bien el acompañamiento a parejas con discapacidad que lo requieran” (E-1).

Dificultades y barreras. Implica las dificultades existentes para aceptar y profesionalizar la figura del asistente sexual como recurso esencial para las personas con discapacidad funcional. Este término engloba aspectos como rechazo social y familiar, comparación con la prostitución, dudas éticas y aspectos legales. Resalta el rechazo social y familiar existente tanto a la figura del AS, como a las personas que demandan dicha necesidad sexual, por ello se esconden o avergüenzan al intentar expresarlo. Ligado a las connotaciones negativas referidas anteriormente.

“Capado por la familia” (E-2).

“Cuando una persona esta privada de todos sus derechos y es un tutor el que toma decisiones por ella, deberá ser la que “decida”. Es una situación similar a la de un menor, sin embargo, ningún menor precisa “permiso” de sus padres para hacer uso de su sexualidad” (E-1).

Existen ciertos aspectos que crean controversia entre el asistente sexual y la prostitución, delimitar la función u objetivos de uno u otro servicio ayudará a diferenciarlos. Además, es imprescindible eliminar o reducir el estigma que lo relaciona y asemeja a la prostitución.

“Comparten puntos de vista, la única salvedad es que la asistencia sexual está orientada a satisfacer sexualmente a personas con diversidad funcional” (E-2).

“La figura del asistente no tiene porque incluir la implicación directa como partener en la relación sexual, lo cual eliminaría las implicaciones con la prostitución” (E-1).

“Lo anexa al tema de la prostitución por el tema del pago, porque en ambos casos reciben este pago económico” (GF-5).

La dificultad de delimitar el objetivo del asistente sexual, está relacionado con el no reconocimiento del asistente sexual como figura profesional. A diferencia de otros países, aún está considera como ilegal, agravando las dudas y conflictos éticos de la sociedad Española.

“El asistente sexual como figura profesional, ¿dónde está reconocida? Es importante profesionalizar o enmarcar de algún modo la asistencia sexual dentro de un marco” (E-17).

“Todo trabajo tiene regularidad, una serie de normas, unos límites, una normativa para el cuidado de las personas, proporcionar una formación, como cualquier otro empleo” (E-10).

Al no existir unas normas, derechos o deberes, entra en juego la ética moral de los profesionales de la salud a la hora de recomendar o no dicho servicio a un posible paciente. Por ello, a pesar de lo controvertido de la figura definir las funciones, puede generar un debate menos polarizado, según añade un enfermero sexólogo.

“No considero ético que nosotros pudiéramos recomendar este tipo de servicios, debido a la falta de límites” (E-2).

Papel de la educación. Uno de los principales obstáculos es la falta de formación, principalmente en relación a las personas con discapacidad, y la escasa e incluso, nula educación acerca de su

sexualidad. Nos encontramos ante un vacío de conocimiento, formación, educación, no sólo del profesional sanitario, sino del propio usuario y la sociedad en general.

“Las campañas de educación van a ser sumamente importantes en este espacio” (E-21).

Los profesionales de la salud omiten la importancia de la sexualidad en la relación sanitario-paciente, debido a la falta de formación y a otros obstáculos profesionales. Por ello, partir de la base de la implicación del profesional sanitario, para asesorar e informar, pues no es una figura realmente conocida.

“Podríamos hablar sobre ello con los pacientes, socavar información y darles las herramientas para que puedan conseguir por ellos mismos más información, a través de internet u otras plataformas” (E-2).

Por su parte la falta de conocimiento e información, genera miedo e inseguridad a la hora de que el paciente exponga sus necesidades. Además, educar a la familia es otro factor clave en esta pieza educativa, pues en su mayoría no reconocen la sexualidad de su familiar, según la opinión de dos enfermeras.

“Asesorar a las familias para que comprendan la situación y puedan ayudar a sus hijos con discapacidad en esta materia” (E-19).

“Después de todo el proceso de negación, de que se enfaden, que tengan sentimientos negativos, llegará el momento que tengan que admitir la situación” (E-4).

Es necesario educar en sexualidad a las personas con discapacidad. La educación sexual debe ser igual para todos, solo debemos adaptarla; es decir, el abordaje de la educación sexual debe ir orientado a las necesidades individuales de cada individuo, posea o no discapacidad.

“Educar a la persona con discapacidad desde la perspectiva de ser una persona sexuada, con sus derechos, apoyándonos en sus capacidades, creer en ellos/as y ayudarles a desarrollar su autonomía todo cuanto podamos” (E-1).

Además, es fundamental mencionar la necesidad de formación del asistente sexual en España, la formación específica que les permita obtener herramientas o técnicas para actuar como instrumento facilitador, conseguir las condiciones cognitivas y prácticas necesarias.

“En Suiza existe la Asociación Sexualité et Handicaps Pluriels, con un programa específico de formación de AS, que dura un año y consta de 300 horas de formación” (E-12).

“En Francia la Asociación de Paralíticos Franceses, sigue un proceso de selección en el que los AS deben mostrar su capacidad real y exponer las razones por las que quieren formarse” (E-13).

Buenos días a todos estamos aquí porque vamos a hablar de un tema que está en boca hoy en día, que es los terapeutas sexuales. Yo creo que todos más o menos sabéis lo qué es. Vamos a hacer una breve presentación cada uno rápida y empezamos una serie de preguntas ¿Vale? Todas las participantes en las entrevistas son enfermeras.

Bueno pues como todos sois enfermeros pues vamos a ver cuál es vuestra percepción como enfermeras sobre el tema del terapeuta sexual ¿Vale?

La 1ª pregunta con la que vamos a empezar es ¿Qué os parecen los terapeutas sexuales?

P6: Pues yo pienso que es una figura muy importante y que destaca porque es de una gran ayuda a muchas personas que lo necesitan.

PREGUNTA. ¿Alguien más quiere aportar algo?

P1: Que yo creo que ayudan a las personas que lo necesitan pero también un poco, están llenas de prejuicios malos, porque también se compara mucho con el de tema de prostitución. No es lo mismo pero sí que es verdad que algunas de las cosas que se realizan o algún acto que se realiza se asemeja, aunque en realidad no sea la misma pero se asemeja realmente se asemeja. Yo no lo haría, yo no sería asistente sexual pero porque no... Yo que sé

E3: Yo tampoco, y pienso que es una figura todavía nueva y estamos pues descubriendo, y todavía pues hay muchas cosas que no sabemos, y también eso la desconfianza hace que no... no sé...

E4: La importancia que tiene, yo creo que la sociedad realmente no es consciente de la importancia que tiene. A lo mejor hasta que no tienes un familiar cerca que tiene... que es un discapacitado y ves realmente las necesidades no eres consciente de la necesidad de ese trabajo.

P2: Yo un poco separar entre prostitución y esto, para que la gente sepa que características tiene cada uno.

E6: Sí, es como crear una línea entre qué cosa va en este sitio y qué cosa va en el otro.

ENTREVISTADOR: Bueno pues en relación a lo que estáis diciendo ¿Qué diferencia creéis que hay entre la prostitución y el asistente sexual?

E4: La finalidad

E6: Exacto

E4: La prostitución... a ver un asistente sexual, la finalidad por la que lo hace es por ayudar. Sí es cubrir una necesidad básica que tiene una persona discapacitada que no puede hacerlo de otro modo, no puede hacerlo de otra manera. Mientras que la prostitución esa persona si puede hacerlo de otro modo quizás.

E2: O tal vez porque tenemos así concebida la prostitución. E4: Eso es, eso es lo que... E2: P5: ¿Pero realmente le da afecto la prostituta o el prostituto? E4: A lo mejor le da el afecto que no tiene en su casa y por eso va. E2: Aunque sea en forma de sexo. E4: Claro, en forma de sexo o en forma de tener una persona ahí que le hace caso y...le hace lo que quiere. E5: Pero entonces estaríamos hablando de lo mismo de asistente sexual y prostitución, en ese caso. Podrían asemejarse

E4: Yo creo ahora mismo, o sea, si yo ahora mismo quiero que un gigoló, en este caso, a mí me dé cariño y sólo me haga caricias y tal, yo lo puedo conseguir sin ser asistente, sin que ese gigoló sea asistente social, o sea, asistente sexual. Yo lo puedo conseguir y él no tiene la etiqueta de asistente sexual me refiero. Que sé que no es mi caso, me refiero si yo estuviera discapacitada en el caso este.

E6: A lo mejor es muy parecido y por eso le han puesto una etiqueta diferente para diferenciarlo. Yo creo que lo que han intentado es etiquetarlos para dividir un poco y separarlo.

E2: Un poco la finalidad de quién lo ejerce ¿No? P Varios: Claro. E2: Va con la ayuda en vez de algo mejor buscar dinero o que le están obligando a una mujer a ser prostituta

ENTREVISTADOR: Y quién pone los límites?

E6: Yo creo que el asistente sexual. P4: Pero, ¿qué límites? E6: ¿El límite de un sentimiento o algo de eso? ¿De qué pueda surgir un sentimiento entre ambos? (Murmullo). E5: Los límites en general

E1: En el artículo ponía que 1º acordaban unos límites entre ellos dos ¿Vale? Quedaban ¿No? Y habrían como un...

E6: En un café

ENTREVISTADOR: O sea que entonces lo ponen los 2

E1: Los límites lo ponen los 2 pero muchas veces esos límites no llegan a ser reales. De hecho hay gente que se ha enamorado, y tal, y el asistente sexual ha tenido que poner... lo ha tenido que imponer más bien

E7: Los límites entre el asistente sexual y la prostitución es que están tan... son muy similares.

ENTREVISTADOR: bueno otra pregunta que nos podemos plantear es ¿por qué el asistente sexual es legal y la prostitución no?

- Hombre, porque el asistente sexual realmente está ayudando a cubrir una necesidad a esa persona. - Lo otro también cubre la necesidad. - Pero a necesidad me refiero a necesidad que él por sí mismo no puede conseguir de otro medio, de otra forma. ¿No?

- Pero una persona que a lo mejor recurra a, o sea, un cliente de la prostitución, a lo mejor también es cliente de prostitución porque no puede llegar a encontrar otra manera.

- Si, pero no es que no pueda porque esté incapacitado para ello, (me entiendes), no puede porque a lo mejor, no sé, no ha encontrado alguien por así decirlo, pero no porque esté incapacitado, alguien que esté en silla de ruedas, imagínate, sin miembros superiores, (tal) que hace, es que es imposible, como se lo monta, es que... ahí yo creo que es la diferencia, el matiz diferente, pero vamos lo que es la función en los dos estás pagando para que te hagan un servicio que tú quieres y cubrir tus necesidades.

ENTREVISTADOR: y entonces ¿cuáles son las diferencias que encontraron?

- Que el límite es muy complicado. - (Risas) - [¿No hay diferencia?]

- Se supone que el límite lo diferencia en que uno eso hay cariño y otro no hay cariño. - Puede también haber cariño ¿eh? O sea, hoy en día ya se puede comprar cariño. - Pero realmente, el cariño ¿dónde está, y en qué modo y en qué momento? - O puedes comprar caricias o puedes comprar besos, poder puedes. - La diferencia que yo veo realmente es que en la prostitución vas buscando la penetración y en el asistente sexual vas buscando alomejor sentir emociones, sentirte importante...

- El afecto. - Pero es que hay muchos modos de prostitución digamos, nosotros alomejor estamos acostumbrado a la trata esta de gente que tú dices, mira es horrible, pero hay muchas prostitutas que tú las contratas y dices mira quiero que pases un día 24 horas conmigo, son de compañía las prostitutas.

- Yo creo que simplemente es una etiqueta que le han dado para que parezca más natural o más humano. - Y por qué las que lo solicitan, sí que es verdad que no pueden de otra forma

ENTREVISTADOR: ¿Cuáles son los inconvenientes que encontráis de este servicio?

- Pues que la persona a lo mejor llega a nunca haber experimentado y (que se... ¿sabes?) Que le pueda afectar eso o a la larga, no sé. - Yo creo que el problema es que...

- Que está mal visto. Yo creo que el problema que tienen ellos es que un asistente sexual está mal visto y es un inconveniente que la sociedad piense así. - Que crea una dependencia por parte del usuario.

- Que al final estás dando la solución, no la herramienta para que esa persona se digamos, relacione con otras personas para tener sexo o afectividad, si no le estás dando la solución. Yo te doy caricias, yo te doy cariño, yo te doy comprensión... - A cambio de dinero.

- Hay gente igual o hombres y mujeres o lo que quiera cada uno hacer con sus parejas que están en la misma situación, pueden interactuar entre ellos y aprender a darse cariño.

- Estás dando una solución rápida y fría o no la que tu dices, la forma de aprender a satisfacer tú mismo esa necesidad.

ENTREVISTADOR: ¿Serías capaz de ejercer ese papel?

- No. - Supongo que todos estamos de acuerdo con ello, pero no seríamos capaces, yo no sería capaz. Yo de hecho ayer viendo el vídeo me impactaba un poco.

- Hombre yo de acuerdo, yo lo respeto, pero no lo comparto, o sea... - Yo no sería capaz

- Pero eso igual que con la prostitución, estoy de acuerdo pero no me pondría a ejercerla.

- Pero yo creo que, desde enfermeras, sabes, no que también damos un poco ese cariño a alguien que está en la cama que yo que se le da un ictus, lo tocas, le hablas, y se le ilumina la cara a esa persona.

E1: como que el cariño ese sí que se lo damos, o eso... que no... E2: Y hay mucha gente... E1: Que después ya sacarte una teta pues no, pero... (risas).

E2: Pero que hay mucha gente en el hospital que te das cuenta que... que solo quieren... que solo necesitan hablar, que solo necesitan que te sientes con ellos y necesitan que los escuchen. Hay gente que es verdad que lo único que quieren es que te sientes y que los escuches. Y se ponen a hablar y a contarte y con eso ya se les ilumina la cara.

E3: Pero... Yo estoy de acuerdo de que tú al paciente "tal" pero tú al paciente también tú al paciente tienes que dejarle claro tu profesionalidad, en plan mira yo te estoy dando una caricia "tal" pero no pienses que es mas allá. Porque ah... ah... no sé...

E2: Pero no solamente por la caricia o sea... E3: Sí, pero...no sé si me explico

E2: Pero solo por hablar, por preguntarle qué tal, cómo te va en casa, hay gente que está súper angustiada y con que entres a la habitación y le digas buenos días, que tal, como te ha ido el día y... ha venido tu hija hoy, cualquier cosa y te sueltan una retaña y eso es todo lo que llevan ellos contenido y solo quieren que les escuches un rato.

E4: Y yo hay pacientes por ejemplo a los que les doy abrazos y les doy besos. Y...y no por eso soy menos profesional no sé...

E3: Sí pero donde está el límite, también tenemos que poner un límite ¿no? digo yo...

E4: Hombre morrearlo no cojo y lo morreo, pero...

E4: Pero...eso, pero darle besos y abrazos yo que sé yo los veo que...

E2: La afectividad...

E4: que se ponen muy contentos.

E5: Pero es que este tipo de pacientes, por ejemplo, Jesús eh... ¿no?, el que estaba de trabajador en la ONCE no pedía ese tipo de caricias. E2: Ya

E5: Es decir, una cosa es lo que le podemos hacer nosotros, pero el pedía... otras cosas... que...no sé... E2: Claro

ENTREVISTADOR: Si tuvieseis un familiar con discapacidad ¿Estaríais de acuerdo en esta práctica? E6: Si

E2: En que se lo hicieran a él

ENTREVISTADOR: En solicitarlo

E6: Si él quiere si, si él es consciente mentalmente y lo quiere sí. E2: Darle a conocer a esa figura y que si él lo pide si.

ENTREVISTADOR: ¿Consideráis que los trabajadores se sienten bien con lo que hacen?

E6: ¿Los asistentes sexuales?

ENTREVISTADOR: Exacto

E6: Hombre supongo que si lo hacen si tienen que tener... E5: Cuando lo hacen...

E3: Si lo están haciendo y dejan tan claro marcado que no son prostitutas que no tal y que lo hacen... En realidad...

E4: Pero es que... es lo mismo, es otra etiqueta más, osea, (pfff)... no se... es por etiquetas la diferenciación entre trabajador sexual y prostitución pues...

Observador: Yo quería preguntaros una cosa, como enfermeras

E4: Esta es mi pregunta, esa la he hecho yo

Observador: ¿Sabes la pregunta?

E4: Sí, creo que sí, qué si hemos visto en nuestro ámbito de trabajo alguna vez algún paciente que haya requerido estos servicios o que hayamos visto...

Observador: Esa es una, y la otra es... es para después. Yo lo que quería preguntar, osea, todo el mundo estará de acuerdo con lo de fuerza, conocimiento y voluntad, con actividades de suplencia, con actividades... eh, una necesidad de alimentación a nadie le crearía ningún problema, una necesidad de eliminación que tampoco es una cosa excesivamente agradable a nadie le crearía ningún problema, si quieres nos vamos a las catorce, o a las que queráis, pero ésta, que es una necesidad más, que supongo la entendéis como una necesidad, si está causando un problema. Entonces, ¿qué opináis de todo eso?

- Pero hay veces que sí, hay veces que si que se lo tienes que suplir tú. - Sí, pues bueno [risas], porque yo no voy a suplir una necesidad sexual a nadie. - No, sexual no, estás hablando de alimentación.

- No, yo te estoy diciendo que la sexual, las necesidades sexuales, no se las podemos suplir nosotras. - (No, eso no)

- Se las podemos asesorar, pero no suplir. - Al menos que seas enfermera y asistente sexual [risas]

- Y aún así, las enfermeras, a mi no me han dado en la carrera unas directrices para ayudar a alguien a darle unas directrices para que mejore su vida sexual sinceramente.

- Realmente ya no es porque sean... - ¡Pues a mi sí!

- Ya no es sólo porque sean personas discapacitadas, realmente si tu pasaras un cuestionario de las catorce necesidades a todo el mundo que está en el hospital, la sexual muchos de ellos no la tendrían cubierta, y no por ello te vas a poner a cubrísela a todo el mundo que este en el hospital. Porque mucha gente, por lo que sea, porque no tienen pareja, por mil cosas, esa necesidad no la tienen cubierta, y tú, es lo que dice... Tú le puedes dar, si ellos realmente te dicen: "mira tengo un problema, y es que esta necesidad no la tengo cubierta", pues puedes asesorarle, puedes, pero no por ello me voy a poner: "venga vamos".

- [Risas] - Hombre, claro.

- Respondiendo a la pregunta, yo creo que ellos están satisfechos, porque por lo menos en el artículo y en el video, todos estaban que si habían sentido por primera vez, que si nunca se había sentido mujer, y entonces yo creo que a lo mejor por ellos, pues esta figura debería ser...

- Si, ¿pero vosotros creéis que cuando una persona lleva mucho tiempo, pongámosle ya años con esto y de repente piensa que está pagando por ello, realmente no piensa uf...

- Eso está claro [interrupción, y sigue la misma persona que fue interrumpida hablando]. - ... tío me siento vacío porque realmente esta persona, o vacía, porque realmente esta persona no, osea, lo está haciendo porque le estoy pagando? y entonces pues, yo por ejemplo me sentiría vacía en el sentido, tío, sabes, que mal, que feo, que feo que esta persona no sienta aprecio hacia mi y lo esté comprando.

- [participante interrumpe] yo creo que en ese momento se acerca a la prostitución [varios componentes del grupo reafirman repitiendo la palabra prostitución], entonces es una figura que para mi es muy compleja tiene muchas cosas por descubrir y por limitar, por decir hasta aquí sí, hasta aquí no, y hay que conocerlo más.

- De hecho al final del video decía: "estoy esperando todavía la persona que venga y pueda compartir las cosas", porque al final, esa necesidad, realmente, no esta cubierta. Porque esa persona, ese asistente, de hecho lo dice: "yo vengo, te hago esto, pero luego yo ya me voy", ya está, de hecho se ve, lo hacen dos veces al mes o así, para que no se cree esa dependencia y eso al fin y al cabo no se cubre, que es lo que queremos.

- Si, quedan unas necesidades afectivas, de ¿de verdad esta persona está porque soy yo?, ¿Por qué le gusto?, que no se compran con dinero, en el caso de nadie creo.

ENTREVISTADOR: ¿Habéis tenido alguna experiencia en ese sentido en vuestro trabajo?

- Yo no. -. [La mayoría del grupo niega con un "no"]

ENTREVISTADOR: ¿Bien real o intuita? ¿En prácticas?

- Yo en la unidad de Salud Mental en prácticas lo que me pasó fue, a ver, no es nada parecido. Lo que paso fue que había un chico ingresado en la unidad de Salud Mental, bueno, que era joven, más bien de nuestra edad, y entonces el chico estaba allí porque le daban ataques de pánico y tal. El chico estaba allí y obviamente la unidad de Salud Mental a los pacientes se les tiene como decimos coloquialmente drogados. Muchas veces cuando se le pasaba el efecto y se intentaba acercar a nosotras, que estábamos de prácticas, a hablarnos, en cierta medida nos lo manifestaba, no así directo, pero nos decía: "que envidia, me encantaría estar en la universidad y conocer chicas guapas como vosotras, no sabéis cuanta falta me hace, no sabéis cuanta alegría me da cuando os veo tan guapas a vosotras aquí conmigo". Y a lo mejor estábamos jugando al parchís con él, pasando un rato que no tiene nada que ver a estar rozandole, pero era como... él si lo manifestaba como diciendo "que envidia, yo también quiero esto y estoy aquí metido, de ver chicas guapas como vosotras". Que eso nos lo decía como chicas guapas, pero vamos, que yo me meto en su mente y diría : "Tengo 22 años y estoy aquí, y yo quiero conocer tias". Y además el chico es que era guapo y tenía, y era guapo, tenía toda su... Era discapacitado mental, diagnosticado vamos, pero no, el decía: "que rabia", era como: "me alegráis la vista", nos decía.

ENTREVISTADOR: ¿Habéis tenido alguna experiencia en ese sentido en vuestro trabajo? ¿Real o en la vida?

- Yo estuve trabajando en una residencia de discapacitados. Casi todo era gente joven, y había un chaval que (yo estaba de socorrista porque estaba estudiando enfermería), que cada vez que me veía... depende de la edad que tuvieran los chicos, o me metía en la piscina con ellos cuando no se metía la monitora, o se metía la monitora. Y hubo un chaval que cada vez que me pillaba por la piscina, [Silencio, pensativa], la directora y todo tuvo que hablar con la familia y decir: "¡mira! La socorrista no se puede meter con ellos, se va a meter un monitor porque pasa esto..." y es que se enganchaba a mi pierna y... pero impresionante [exaltación]. Y ya llegó un punto que yo al principio (jaja jiji jaja jiji) [narra risa irónica], pero ya...dices [Muestra negación, gestos negativos], es que se notaba, es que se me ponía encima, era un chaval... También es que era Down, entonces la edad tampoco... pero bueno, era un chaval joven, y era un punto ya el acoso... Tuve que hablar con la directora y ya decidí...[Silencio] y entonces cuando él se metía se tenía que meter un monitor chico y me persiguieron por la residencia y todo...[silencio] si, si. Un punto en el que tuve que hablar con la familia y decir: "tenemos que poner límite y hasta aquí ya he llegado".

ENTREVISTADOR: ¿Crees que se crea un vínculo de afectividad más allá del encuentro?

-. Por parte del paciente... Si. -Si. - Y a veces también... - Bueno y por parte del asistente.

ENTREVISTADOR: ¿Cómo creéis que se regula la forma de pago de la asistencia?

- Según el artículo, la mitad refería que pagaba en efectivo y la otra mitad, con poemas... (o algo así), cosas de intercambio. -Yo veo eso bien porque si no... como le pasan a muchas prostitutas, en plan, documentales que he visto, que están ahí por el lujo, por tener dinero, porque ya no saben vivir con mil euros, porque ya tienen que tener más... Entonces está bien que si a una cosa digamos, voluntaria y en ayuda, que no se cobre tanto como sería la prostitución.

-Y además aclara que... él [discapacitado que aparece en el vídeo previo que ha visto el GF-5] prefiere que las tasas (digamos, bueno) sean baratas, pero lo más barato son 75€, bueno, que barato [Pensativo]. -Hasta 200€ podías pagar.

- Pero que sean eso, (como para que el sueldo de la asistente sexual, o sea,) lo que ganaba el asistente sexual con ello, no llegara para vivir todo el mes para que no creara dependencia del dinero sacado de ahí.

ENTREVISTADOR: Y entonces... Si estuvierais en la situación de una persona con discapacidad, ¿recurriríais a un asistente sexual?

- [Silencio]. Es muy difícil ponerse en esa situación... -Creo. -En frío no. Así pensándolo en frío tal cual, no. - Yo no soy capaz de responder. -Es que... Yo no lo sé, no lo sé. - Es muy difícil ponerse en esa situación...

ENTREVISTADOR: Bueno, queda poco tiempo y las últimas preguntas ya, ¿vale? ¿Crees que en España es posible instaurarlo de forma legal en los distintos centros y asociaciones con personas con discapacidad?

- [Silencio....se oye resoplar]. Yo creo que no, la mente todavía es muy cerrada y no lo aceptarían - En un futuro quizás, si. Ahora mismo [silencio]... -Ahora mismo es difícil. Yo creo que ahora mismo estando en residencias de ancianos que no permiten. - A los propios matrimonios. - (A los propios abuelitos, eh), dormir en una misma cama, pues no creo que permitan una asistente sexual. Tampoco van a saber la diferencia si es asistencia sexual o es prostitución...

-Si las generaciones que vienen ahora nuevas son las peores... y no están luchando por nada... [Actitud reivindicativa].

ENTREVISTADOR: ¿Crees que los asistentes sexuales tienen que tener una formación específica?

- Yo creo que Sí.. - Si. Es necesario. -Si. Porque si no entonces cualquiera se dedicaría, como con la prostitución. Si trabajas de prostituta lo haces por necesidad, entonces dices: "bueno, pues yo me aguanto el rato que estoy con el muchacho o la muchacha" y se ganaría el dinero de esa manera. - Y se perdería la esencia que realmente quiere tener. Saber transmitirle ese cariño y ese... afecto a esa persona. - A lo mejor si se diera una formación se podría llegar a eso, a legalizarlo, a ponerlo en varios centros, pero... gracias a eso, a que se dé una formación a los profesionales...

ENTREVISTADOR: ¿Crees que los asistentes sexuales podrían ser voluntarios o pensáis que hay que pagar por el servicio?

-Hay que pagar, como todo. Porque estás realizando un trabajo. - Si es un trabajo tienes que pagar, cobrarle. - Y que se añadieran más hombres, que este del artículo [discapacitado que aparece en el vídeo previo que ha visto Era el primero, no que volvemos a que las mujeres son las que... exacto. Venden su cuerpo, su cariño o lo que sea, sino que ya que se generaliza, que se generalice y que sean los dos sexos.

ENTREVISTADOR: Bueno, y la última pregunta ya: ¿pensáis que las familias están de acuerdo en satisfacer las necesidades sexuales de las personas con discapacidad con diversidad funcional?

Yo creo que... [Silencio, se miran todos], habrá de todo, pero supongo que generalmente será un tema tabú [miradas profundas]. Por los miedos que puedan tener (a la corrupción) de sus

familiares y todo eso, porque yo he tenido muchos casos en los que la familia ha sido la que ha dicho:”¡No! Que me lo pones loco, y luego llega a casa... y no se qué”.

ENTREVISTADOR: ¿queréis aportar algo más? - No [Afirman todos].