



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACION
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TEMA:

**Incidencia de la sociedad capacitista en el disfrute de la
sexualidad de personas con discapacidad.**

LAS AUTORAS:

Largacha Arteaga, Andrea Doménica

Macías Aguirre, Amy Yamileth

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TUTOR:

Psic. ci. Aguirre Panta, David Jonatan, PhD.

Guayaquil, Ecuador

24 de febrero del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACION
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Largacha Arteaga, Andrea Doménica; Macías Aguirre, Amy Yamileth**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica**.

TUTOR



Firmado electrónicamente por:
**David Jonatan
Aguirre PANTA**

f. _____

Psic. Cl. Aguirre Panta, David Jonatan, PhD

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Psic. Cl. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes, Mgs.

Guayaquil, a los 24 días del mes de febrero del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACION
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Largacha Arteaga, Andrea Doménica**
Macías Aguirre, Amy Yamileth

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Incidencia de la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 24 del mes de febrero del año 2025

LAS AUTORAS

f. Andrea Largacha
Largacha Arteaga, Andrea Doménica

f. Macías Aguirre
Macías Aguirre, Amy Yamileth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACION
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Largacha Arteaga, Andrea Doménica;**

Macías Aguirre, Amy Yamileth

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Incidencia de la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 24 del mes de febrero del año 2025

LAS AUTORAS:

f. Andrea Largacha
Largacha Arteaga, Andrea Doménica

f. Macías Aguirre
Macías Aguirre, Amy Yamileth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACION
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE ANÁLISIS COMPILATIO

INFORME DE ANÁLISIS
magister

Incidencia de la Sociedad Capacitista en el disfrute de la Sexualidad de Personas con Discapacidad

2%
Textos sospechosos

< 1% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos
< 1% Textos potencialmente generados por la IA

TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN: Incidencia de la Sociedad Capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad.

AUTORAS:

Largacha Arteaga, Andrea Doménica; Macías Aguirre, Amy Yamileth

INFORME ELABORADO POR:



Firmado electrónicamente por:
David Jonatan
Aguirre PANTA

f. _____
Psic. Cl. Aguirre Panta, David Jonatan, PhD

Guayaquil, a los 24 días del mes de septiembre del año 2024

AGRADECIMIENTO

Me gustaría agradecer en primer lugar a mi familia, a mis padres por siempre estar presentes para mí y brindarme su apoyo de una manera incondicional. A mi papá, en quien veo una figura de lucha diaria y que siempre intenta dar lo mejor de sí mismo, una persona que se preocupa por los suyos y que siempre ha tratado de darnos lo mejor a mí y a mis hermanos. A mi mamá, quien, a pesar de todo siempre se ha mostrado atenta a mí y me ha escuchado cuando más lo necesitaba. Agradezco sus comentarios de aliento, pues fueron estos los que me han impulsado para llegar al lugar en el que me encuentro actualmente. A mis hermanos, pues desde que tengo uso de razón han sido las personas más preciadas de mi vida. Gracias a mi hermano mayor por ser paciente conmigo, cuidarme y guiarme cuando lo necesité. Él siempre ha sido y siempre será un ejemplo a seguir para mí. A mi hermana menor, con quien he discutido un sin fin de veces, pero a pesar de todo siempre ha estado ahí para escucharme, aun cuando llegaba a cansarse. Gracias Nat por ser mi pilar ante momentos donde yo llegué a dudar de mí y de mis capacidades, no sabes lo feliz y orgullosa que me siento de tenerte como hermana.

También me gustaría agradecer a mi segunda familia conformada por esas amistades que me acompañaron dentro de este proceso académico. Gracias a cada una de estas amistades, pues su presencia fue como una brisa de aire fresco ante las dificultades que atravesé a lo largo de la carrera. Guardo cada recuerdo que tengo en mi corazón y agradezco diariamente el apoyo que me han brindado, especialmente mis dos Amy's, pues en ellas encontré un lugar seguro y cómodo para compartir mis momentos vulnerables.

Por último, pero no menos importante, quisiera agradecer a David por todas sus enseñanzas y consejos a lo largo de este proceso. Por tenernos paciencia y responder a nuestras dudas

Andrea Doménica Largacha Arteaga

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco desde el fondo de mi corazón a mi hermosa madre, quien con su amor ha sido mi motor para ser un mejor ser humano, hija, amiga... Gracias mami por nunca limitarme y creer en mí. Por mirarme con ojos que me llenaron de ganas de ser autónoma e independiente en un mundo lleno de miradas de lástima. Me siento agradecida por todos los sacrificios que has hecho para que yo esté aquí el día de hoy. Por favor nunca dejes de ser mi roomie.

A mi padrino, por llenar de tanto amor y fortaleza a mi mamá, pues hizo que recupere el brillo de sus ojitos. Así como también por haber sido un apoyo en todo el sentido de la palabra para nosotras y nuestro crecimiento personal. Su existencia es una bendición para nosotras.

A mi papá, quien pese a todo, lo intenta día a día. No es fácil, pero hace lo que puede con lo que tiene y es de valorar.

A Papo, gracias por no dejarme sola cuando me he tenido que quedar hasta las 4am escribiendo, aunque tus ojitos ya se cerraban. Siempre a mi lado mi pequeña nubecita de amor.

Agradezco a las valiosas amistades que me permitieron tomar respiros de aire fresco cuando parecía que me ahogaba. Amistades como: Michelle, Alex, Moisés, Luis, Eugenia, Iveth, Laura, Zuska, Andrés, Memo, Sasha, Amy y Andreita me brindaron siempre un hombro en el cual apoyarme cuando sentía el mundo tan pesado.

Por supuesto a los docentes que me dieron el impulso que tanto requería en momentos en los que no me sentía capaz. Profesores como Carolina, Javier, David, Francisco, Miguel, y Rodolfo han hecho del aprendizaje una experiencia que vivifica. Gracias por hacer que el deseo nunca muera en mí, de ahora en adelante será mi turno de mantenerlo vivo.

Y, finalmente, a BTS, mis 7 chicos que con su música son el placebo para mí alma. Alivian mi mente con sus letras, son mi cable a tierra.

Amy Yamileth Macías Aguirre

DEDICATORIA

A todos esos grupos que en algún momento se sintieron oprimidos o que no encajaban ante una sociedad cruel. Que la lucha por un puesto digno ante esta sociedad sea la que los impulse a seguir adelante.

Andrea Doménica Largacha Arteaga

A minorías históricamente oprimidas: discapacidades, comunidad LGBTQ+, afrodescendientes, proletariado... Que nuestra resistencia frente al discurso normativo nunca se calle. Transgredir realidades para resignificarlas.

Amy Yamileth Macias Aguirre



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACION
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Psic. Cl. Colmont Martínez, Marcia Ivette Mgs.
DOCENTE ESPECIALIZADO EN EL ÁREA

f. _____

Psic. Cl. Martínez Zea, Francisco Xavier, Mgs.
COORDINADORA DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Psic. Cl. Gómez Aguayo, Rosa Irene, Mgs.
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACION
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CALIFICACIÓN

NOTA: _____

NOTA: _____

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	2
Planteamiento del problema	4
Preguntas de la investigación	6
Objetivos de la investigación	6
Justificación	7
ANTECEDENTES	9
CAPITULO 1	17
CUERPO Y SUBJETIVIDAD: ¿QUÉ ES EL CUERPO DESDE EL PSICOANÁLISIS?	17
Construcción del Yo y la identidad: Estadio del espejo	17
La constitución o producción de la subjetividad	20
Metáfora paterna: ¿Cómo opera la sexualidad, el erotismo, la libido y la pulsión?	26
La asunción de la sexualidad	31
El sufrimiento psíquico y las dificultades en la integración del cuerpo: angustia de castración	35
Experiencia de la discapacidad desde una lectura lacaniana: cuerpo simbólico, real e imaginario	36
CAPÍTULO 2	40
SUJETO(S) DE LA(S) DISCAPACIDAD(ES)	40
Capitalismo y sociedad capacitista	40
La discapacidad como productora de cuerpos	43
Ideología de la normalidad, cuerpo normal, cuerpo (re) productivo	47
Normalidad y subjetivación. Sujeto singular, corporizado, corporeidad ...	50
¿Qué significa tener un cuerpo en la discapacidad?	53
CAPÍTULO 3	56
Concepciones sociales sobre la discapacidad	56

Judith Butler: Cuerpos que importan	56
Discapacidad y cuerpos discapacitados	59
Cuerpo anormal, cuerpo mercancía. Industria de la discapacidad – rehabilitación.....	61
La mirada del Otro (familia y sociedad) y su impacto en la subjetividad del sujeto con discapacidad	63
Sexualidad y discapacidad	63
Mitos sobre la sexualidad en los cuerpos discapacitados	67
Desigualdades múltiples: cómo el género y la discapacidad interceptan en la marginación y exclusión social.....	68
Política y ética de sexualidad en discapacidad	70
CAPÍTULO 4.....	73
METODOLOGÍA	73
Enfoque	73
Paradigma.....	73
Método	73
Técnica de recolección.....	74
Instrumento	75
Población.....	75
CAPÍTULO 5.....	76
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	76
CONCLUSIONES	100
LISTA DE REFERENCIAS.....	103
ANEXOS.....	111

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Establecer de qué manera se concibe el término de cuerpo desde la teoría psicoanalítica, mediante una revisión de fuentes bibliográfica	76
Tabla 2 Establecer de qué manera se concibe el término de cuerpo desde la teoría psicoanalítica, mediante una revisión de fuentes bibliográfica	80
Tabla 3 Conocer cómo se estructuran los cuerpos con discapacidades desde una mirada social	82
Tabla 4 Conocer cómo se estructuran los cuerpos con discapacidades desde una mirada social.	85
Tabla 5 Examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad.....	90
Tabla 6 Examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad.....	94

RESUMEN

El presente trabajo investigativo propone dar cuenta de la incidencia de la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad. Mediante bases teóricas provenientes de la teoría psicoanalítica y estudios de género, se ha podido notar aún la existencia de discursos prejuiciosos y estigmatizados en torno a las personas con discapacidad y su vida sexual. Lo que plantea la investigación es cumplir con el objetivo de analizar cómo influye la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad, para dar cuenta de estigmas en torno a las discapacidades y la sexualidad. Para ello, se aplicó una metodología de enfoque cualitativo, bajo el paradigma interpretativo, en donde se utilizó un método de estado de arte junto con técnicas de revisión bibliográfica y entrevista semiestructurada. A partir de aquello, se lograron obtener narrativas discursivas en las cuales se evidencie la manera en que el capacitismo influye en la percepción de las personas con discapacidad y su entorno respecto a la manera en que deben vivir su sexualidad e incluso percibirse a sí mismos. Consiguiendo así la posibilidad de examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad.

Palabras claves: SOCIEDAD CAPACITISTA; SEXUALIDAD; PERSONAS CON DISCAPACIDAD; CUERPOS NORMATIVOS; TEORÍA PSICOANALÍTICA

ABSTRACT

This research aims to address the impact of a capacitist society on the enjoyment of sexuality by people with disabilities. Using theoretical foundations from psychoanalytic theory and gender studies, it has been observed that prejudiced and stigmatized discourses about people with disabilities and their sexual lives still exist. The goal of this study is to analyze how a capacitist society influences the enjoyment of sexuality by people with disabilities, in order to shed light on the stigmas surrounding disabilities and sexuality. To achieve this, a qualitative methodology was applied under the interpretive paradigm, using a state-of-the-art method along with bibliographic review techniques and semi-structured interviews. As a result, discursive narratives were obtained, demonstrating how capacitism influences the perception of people with disabilities and their environment regarding how they should live their sexuality, and even how they perceive themselves. This allows for an examination of whether social narratives have any impact on the conception of sexuality in individ

Keywords: ABLEIST SOCIETY; SEXUALITY; PEOPLE WITH DISABILITIES; PSYCHOANALYTIC THEORY

INTRODUCCIÓN

En la siguiente investigación se aspira analizar cómo influye la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad, para dar cuenta de estigmas en torno a las discapacidades y la sexualidad. De esta manera, se debe comprender que al hablar de sociedades capacitistas, se está haciendo alusión a los distintos prejuicios y discriminaciones que se dan hacia personas con algún tipo de discapacidad, hacia aquellas personas que salen del molde de “lo normativo”. Se puede comprender que existe una jerarquización dentro de la cual van a estar privilegiados sólo aquellos cuerpos que se consideran aptos, adecuados y productivos, devaluando aquellos cuerpos que son diferentes. El capacitismo “constituye una perspectiva normalizadora y discriminatoria que postula la supremacía de un único patrón de cuerpo humano y la inferioridad biológica del resto de corporalidades que divergen de ese patrón” (Mareño, 2021, p. 4).

Por otro lado, también es importante destacar de qué manera expresan su deseo aquellos sujetos con discapacidades, y es allí donde entra la importancia de nuestro tema de investigación. Mediante el desarrollo de nuestro tema, se brindarán aportes a la sociedad desde la exposición de postulados que permitan sostener la existencia de libido en cuerpos con discapacidad “la discapacidad como construcción social interpela a los sujetos que en ésta quedan ubicados por barreras, exclusiones, irresponsabilidades del “nosotros”(…) No se trata de cuerpos asexuados, sino de cuerpos diversos, como los de cada ser humano en sociedad” (Míguez, 2020, p. 145).

Teniendo en cuenta al Instituto de Investigación Tecnología y Producción (2023), la investigación guarda correspondencia con el Dominio 5: *Educación, comunicación, arte y subjetividad*, debido a que este expone a la subjetividad como

el proceso de construcción de sentido a lo largo de la vida, que involucra el aprendizaje, la cultura y la comunicación en tanto su

orientación es la producción sistemática y permanente de significados que convierte a los sujetos en únicos e irrepetibles. (parr. 1)

Al guardar correspondencia con este dominio, nuestro tema sustentará la manera en que una correcta promoción de información posibilita el respeto para aquellas personas que quedan por fuera de la norma por el hecho de ser seres humanos únicos e irrepetibles; además de generar nuevos medios de comunicación que abran espacios hacia la exposición de la sexualidad digna y sin miramientos de las personas con discapacidad.

El eje de la Secretaría Nacional de Planificación (2021) con el que guarda correspondencia la investigación es el Eje 5 conforme al objetivo: Salud gratuita y de calidad que expresa lo siguiente “Combatir toda forma de discriminación y promover una vida libre de violencia, en especial la ejercida contra mujeres, niñez, adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad” (p. 64). Y es que el presente tema de trabajo de titulación busca precisamente dar cuenta de que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar de su sexualidad, rompiendo los prejuicios existentes en torno al mismo. Es debido a dichas etiquetas, mitos, prejuicios y miramientos que se coloca a las personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad en tanto se les desinhiba de su libido.

De acuerdo con la Secretaría Nacional de Planificación (2021), el objetivo con el que guarda relación la investigación es el Objetivo 3: *Salud y Bienestar* el cual busca “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” (Naciones Unidas en Ecuador, 2024). Dicho objetivo es crucial para nuestra investigación debido a que busca brindar un “acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (Naciones Unidas en Ecuador, 2024).

La presente investigación se va a realizar tomando en cuenta el enfoque cualitativo con una metodología descriptiva. La técnica de

recolección de información será revisión de fuentes bibliográficas y entrevistas semiestructuradas, dirigido a un grupo de 3 profesionales y 2 personas con discapacidad.

Planteamiento del problema

Es innegable que en sociedades contemporáneas existen grupos segregadores que, mediante el uso de prejuicios, tienden a categorizar diversos grupos poblacionales que comparten características en común, por ejemplo: afroamericanos, comunidad LGBTQ+, adultos mayores, personas con discapacidad, entre otros. Siendo el último mencionado el eje central del presente trabajo de investigación. Si bien es cierto que en las últimas décadas se les ha contemplado para brindarle un espacio en la sociedad gracias a medidas gubernamentales, aún se tienen ciertas concepciones, prejuicios y creencias al respecto de sus derechos, estilo de vida y, por supuesto, maneras de vivir su sexualidad.

Comprendiendo que la libido es aquella energía pulsional que experimenta el sujeto en base a lo sexual (Laplanche, 2004), se hace evidente que esta también se encuentra presente en las personas con discapacidad. La libido no es algo que desaparece después de haber sufrido lesiones o al contar con factores que involucren al funcionamiento del cuerpo, las personas con discapacidad atraviesan los mismos deseos, intereses y conflictos sexuales por los que pasan el resto de personas, y es que “Al igual que las demás personas en general, las personas con discapacidad necesitan lograr un nivel satisfactorio de funcionamiento sexual y de autoestima” (Cardenal, 2012, p. 2). No se debe asumir que estas personas presentan poco o nulo interés hacia este tema, pues al hacerlo se podría estar afectando en su libido, generando un rechazo hacia toda idea respecto a lo sexual.

Con la accesibilidad a redes sociales que se tiene hoy en día, se han comenzado a viralizar videos de personas con discapacidad (mental o física) compartiendo sus experiencias al respecto de su disfrute sexual, prejuicios/mitos a los que se han enfrentado, lo que el cuerpo les permite llevar a cabo y cómo sostienen el vínculo sexoafectivo con su pareja. Y es bajo este contexto que nace el interés hacia el tema de investigación

planteado, que en cierto modo busca renegar en contra de las sociedades capacitistas, la idea de que las personas con discapacidades no pueden mantener relaciones sexuales debido a que son vistos como "seres asexuados" o infantilizados.

En los discursos guiados por la heteronormatividad, la sexualidad de las personas con diversidad funcional llega a ser percibida de manera negativa, debido a que no cumple con la idea de sexualidad basada en la normativa capacitista. "En este caso, la normatividad de los cuerpos y las habilidades es un reto que las personas con diversidad funcional deben enfrentar, no solo en el ámbito sexual, sino en todas las demás esferas sociales que atraviesan" (Arnau citado por García y Villamar, 2023, pp. 26-27).

Teniendo en cuenta las investigaciones que se han realizado sobre el tema, se debe resaltar que aún queda mucho por trabajar en lo que respecta al conocimiento de sexualidad en las personas con discapacidades. Si bien el tema de la sexualidad sigue siendo considerado como algo delicado y conflictivo de abordar en entornos sociales debido a los elementos que contiene, este aumenta su nivel de requerimiento especial cuando se le añaden impedimentos (discapacidades), puesto que esto se sale de la normatividad social. A partir de allí podemos ir aterrizando la complejidad de enunciar la asociación sexo-discapacidad, comprendiendo que la libido y la sexualidad no son aspectos que se encuentren limitados por la discapacidad del sujeto.

Cabe destacar que, todos estos preceptos que se tienen sobre el interés sexual de las personas con discapacidad, además de resultar injusto, perpetúa un sistema capacitista, ya que no hacen más que sostener mitos y estereotipos que limitan a este grupo poblacional como seres sexuales autónomas y capaces de disfrutar una vida sexual plena y satisfactoria. Es por eso que, con el siguiente trabajo de investigación, se espera exponer las dificultades a las que se encuentran ligadas las personas con discapacidad física, problematizar los estereotipos e ideas de que son "seres asexuados" o con una "niñez eterna", para así crear conciencia y visibilidad hacia un grupo que se lo ha intentado "integrar" bajo los constructos normativos.

Preguntas de la investigación

Pregunta general:

¿Cómo incide la sociedad capacitista y sus estigmas en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad?

Preguntas específicas:

- ¿Cómo se concibe el término de cuerpo desde una mirada psicoanalítica?
- ¿De qué manera se estructuran los cuerpos con discapacidades desde una mirada social?
- ¿Qué impacto tiene la narrativa social dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad?

Objetivos de la investigación

Objetivo general:

Analizar cómo influye la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad, para dar cuenta de estigmas en torno a las discapacidades y la sexualidad, mediante una revisión bibliográfica y entrevistas semiestructuradas.

Objetivos específicos:

1. Establecer de qué manera se concibe el término de cuerpo desde la teoría psicoanalítica, mediante una revisión de fuentes bibliográfica
2. Conocer cómo se estructuran los cuerpos con discapacidades desde una mirada social, mediante una revisión de fuentes bibliográfica.
3. Examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad por medio de la realización de entrevistas a profesionales y personas con discapacidad.

Justificación

El tema propuesto para la investigación es necesario para entender de qué manera las barreras sociales, culturales y estructurales, además de los estigmas y creencias que se tienen sobre los sujetos con discapacidad afectan la manera en que este grupo se desenvuelve en relación a su sexualidad. El enfoque capacitista se manifiesta de manera errónea ante este grupo al indicar que son incapaces de disfrutar su sexualidad, lo que a la larga puede llevar a la invisibilización de sus derechos sexuales. Es así como esta perspectiva resulta ser limitante al momento de acceder a información y recursos que sean adecuados para que este grupo pueda disfrutar de un bienestar sexual.

El análisis de este tema es crucial para poder identificar las dinámicas sociales que se ponen en juego y que afectan la sexualidad de estas personas. Todo esto para poder promover una mirada más inclusiva y comprensiva sobre los derechos sexuales de estos, que se pueda desligar de todos estos estigmas y prejuicios que siguen perpetuando la invisibilización de este grupo. La relevancia de este tema se centra en la posibilidad de inaugurar espacios de diálogo entre las áreas de la psicología, sociología y relacionadas para así poder construir un enfoque interdisciplinario que favorezca el bienestar integral de las personas con discapacidad.

La investigación se llevó a cabo por medio de un enfoque cualitativo mediante la revisión de fuentes bibliográficas. Además se hizo uso de entrevistas semidirigidas hacia 3 profesionales y 2 sujetos con discapacidad que residen en la ciudad de Guayaquil-Ecuador. Se realizó dos bancos de preguntas diferentes (uno para los profesionales y otro para los sujetos) con el fin de obtener diferentes puntos de vista (profesional y personal). Este marco metodológico fue de apoyo para poder responder a las preguntas planteadas.

Al llevar a cabo las entrevistas surgieron ciertas limitaciones, principalmente al no poder obtener respuestas de mujeres que presentaran

una discapacidad. Esta variable queda como posible punto a investigar en futuros trabajos.

Dentro del desarrollo del marco teórico, en el primer capítulo se busca exponer de que manera se percibe el cuerpo desde la teoría psicoanalítica. La manera en que este se constituye, tomando en cuenta aspectos como: identificaciones, ideales, libido, pulsión, etc. En el segundo capítulo se comienza a situar dónde se ubican los cuerpos de las discapacidades tomando en cuenta un entorno social regido por una narrativa hegemónica. Aquí se dan paso a discursos y exigencias que vienen desde un Otro social y de que maneras estas afectan a los sujetos con discapacidad. Por último, en el capítulo tres se aterrizan aspectos sobre la sexualidad en las personas con discapacidad, dando especial realce a la obra "Cuerpos que importan: Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"" de Judith Butler.

En el capítulo 4 se aborda la metodología que se utilizó para realizar el presente trabajo de investigación. Por último, en el capítulo 5 se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas hacia los profesionales de distintas áreas y, a su vez, por personas con discapacidad, quienes exponen su experiencia personal para enriquecer la investigación.

ANTECEDENTES

Para la construcción de los antecedentes del siguiente trabajo de investigación destacan artículos nacionales, internacionales y de Latinoamérica. Entre los artículos nacionales resaltan los siguientes:

Díaz et. al, (2023) pertenecientes a la Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus en Quito, Ecuador, realizaron un estudio en el Centro de Participación Ciudadana ubicado en la ciudad de Quito titulado *Percepciones maternas sobre la sexualidad como tabú en personas con discapacidad*. El objetivo general de la investigación fue analizar las percepciones maternas sobre la sexualidad como un tabú para las personas que tienen algún tipo de discapacidad física o intelectual. La metodología usada en la investigación fue un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico y el instrumento usado fue la entrevista, en la cual se tomó en consideración a madres que tuvieran familiares con discapacidad, para así analizar la variable de la sexualidad como un tabú. Además de la entrevista, se usó el procesador Atlas. La investigación dio a conocer a modo de resultado general como las personas que tienen una discapacidad, han experimentado una pérdida del deseo sexual, mismo que puede estar ligado al hecho de que sus familiares conciben al sexo como un acto de prostitución. Al mismo tiempo la investigación da a conocer como en ciertos casos estas personas con discapacidad han sido esterilizadas sin su consentimiento debido a la idea de que, por su condición, no serían capaces de formar una familia o que sus futuros hijos podrían nacer con la misma condición que ellos.

Córdova et. al, (2023), quienes pertenecen a la Unidad Educativa Municipal del Milenio “Bicentenario” en la ciudad de Quito, Ecuador realizaron un estudio titulado *La asistencia sexual desde el punto de vista de personas con discapacidad física (paraplejía)*. El objetivo general de la investigación fue analizar las opiniones que tienen las personas con discapacidad física sobre la asistencia sexual, las mismas que presentan dificultades en la garantía y atención de los derechos a la salud sexual y reproductiva, este grupo por las creencias, mitos y prejuicios son vistos como sujetos “asexuales”, se produce una infantilización hacia ellos y una

desmedida sobreprotección de sus familiares, al ser considerados personas incapaces de tomar decisiones, de esta forma invisibilizando su sexualidad. La metodología de la investigación fue un estudio cualitativo basado en la fenomenología hermenéutica y el instrumento usado fue la entrevista, para la cual se consideró como participantes a personas con discapacidad física (paraplejía) que rondaran las edades entre 22 a 60 años.

Como resultado de la investigación se pudo evidenciar que el grupo entrevistado evidencia una necesidad de orientación sobre como disfrutar y mantener relaciones sexuales, pues algunos sienten que su sexualidad llegó a su fin en el momento que adquirieron la discapacidad.

Medina y Pachano (2023), docentes de la Universidad Indoamérica en Ambato, Ecuador realizaron un estudio titulado *Las acciones afirmativas hacia las personas con discapacidad*. Dicha investigación tuvo como objetivo analizar cómo las medidas afirmativas buscan corregir desigualdades y promover la igualdad de oportunidades para este grupo de la población históricamente marginado. La metodología usada en la investigación fue cualitativa y se usaron métodos analíticos (sintéticos, históricos) lógicos como instrumentos de la investigación para abordar la problemática centrada en la discriminación que enfrentan las personas con discapacidades dentro de la sociedad. Como resultado de la investigación se reiteró la importancia de promover la inclusión de este grupo en todos los ámbitos de la vida social. Las acciones afirmativas hacia las personas con discapacidad son tomadas como un instrumento importante para poder promover la equidad de oportunidades y así eliminar la segregación a la que se ven expuestos.

Como resultados relevantes en el marco nacional, los estudios realizados alrededor de la temática de la sexualidad en personas con capacidades funcionales diversas apuntan a una imperante necesidad de eliminar ciertos tabúes que giran en torno a este grupo poblacional, y es que, pese a existir derechos que velen por el bienestar de las PcD, aún existen dificultades para llevar a cabo una verdadera inclusión. Para ello, se debe iniciar mediante una deconstrucción de las prácticas sociales que

perpetúan, de una u otra manera, los prejuicios sobre el disfrute sexual del grupo mencionado.

En los artículos de Córdova et. al (2023) y Medina y Pachano (2023) se da un punto de encuentro importante, puesto que una investigación complementa a la otra. El primer mencionado da a conocer la manera en que las sociedades, mediante sus leyes implícitas, realizan una segregación de las PcD, llegando incluso a adherirles etiquetas que los infantilizan eliminando por completo cualquier tema referente a lo sexual.

Por otro lado, Medina y Pachano, exponen la relevancia que adquieren las afirmaciones positivas para comenzar a disminuir en gran medida aquellos prejuicios sociales. No obstante, y saliendo del ámbito social para enfocarnos en lo familiar, Díaz et. al, (2023) menciona la manera en que las concepciones maternas influyen en gran medida el disfrute de la sexualidad de las PcD, ya sea por prejuicios o sobreprotección de las mismas, y es que el problema parecería empezar por allí, cuando es el mismo núcleo familiar quienes desestiman la libido y creaciones de vínculos sexoafectivos de sus familiares con alguna discapacidad.

Dentro del recorrido de la investigación también se encontraron artículos científicos realizados en ciertos países de Latinoamérica, entre estos se han seleccionado los siguientes:

Cicchini, A, (2021), perteneciente al Hospital Dr José María Jorge en Argentina realizó un estudio titulado *Reflexiones sobre la sexualidad luego de una discapacidad física adquirida: experiencia de caso*. El objetivo general de la investigación fue reflexionar sobre la necesidad de información y apoyo sobre la sexualidad de los pacientes por parte de los profesionales de la salud. La metodología usada en la investigación fue cualitativa, de índole exploratoria y descriptiva con diseño no experimental y se usó la triangulación como instrumento de medición para la investigación en la cual se tomó un caso del grupo focal para analizar diversos ejes como: ser adulto mayor con una discapacidad física adquirida y la necesidad de recibir información por parte de los profesionales de la salud. Como resultado de la investigación se expuso que, si bien el paciente del caso estudiado presenta un interés por la sexualidad expresando que es una actividad importante en su vida diaria, no cuenta con el “apoyo” del

personal del área de salud pues estos, bajo sus propios prejuicios, no piensan que la sexualidad ocupe un lugar significativo dentro de su vida.

Míguez, M, (2020), quien pertenece a la Universidad de Buenos Aires realizó una investigación titulada *Discapacidad y sexualidad en América Latina: hacia la construcción del acompañamiento sexual*. El objetivo principal de la investigación fue analizar las luchas por el reconocimiento en la relación sexualidad-discapacidad en América Latina, con miras a la construcción del rol y la figura del acompañamiento sexual para personas en situación de discapacidad (PsD) con dependencia severa. La metodología usada en la investigación fue cualitativa y como instrumento de medición se usó el mapeo de datos en el cual se tomó en cuenta diversas entrevistas, grupos motivacionales y encuentros creativos expresivos. Como resultado de la investigación se muestra que se debe dejar de negar a las personas con discapacidades, se les debe dar un trato digno en el cual puedan gozar de los mismos derechos que el resto de las personas. Es aquí donde entra el tema de la sexualidad, pues las personas con discapacidad también son seres que experimentan deseos y necesidades, se debe dejar de lado la idea de que son seres asexuados.

Acevedo et. al, (2021) realizaron una investigación en distintas ciudades de Colombia titulada *Imaginario acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial: una exploración de su relación con la violencia sexual en Colombia*. El objetivo de la investigación fue analizar los imaginarios que rodean la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial para comprender por qué se asume que están expuestas a violencia sexual. La metodología implantada en la investigación fue cualitativa y dentro de sus instrumentos para la recolección de datos se presentaron entrevistas semiestructuradas conjugadas con grupos focales que buscaron reunir a personas con discapacidad, familiares de estas personas y funcionarios a cargo de su atención. La investigación busca proporcionar a modo de resultado información sobre las ideas que tienen en relación con las personas con algún tipo de discapacidad haciendo énfasis en que son esas mismas ideas las que los exponen a escenarios de violencia sexual y al mismo tiempo

impiden que estas personas puedan tener una garantía de sus derechos sexuales y reproductivos.

Desde un nivel latinoamericano, se ha trabajado también en función de contextos sociales de países vecinos, de modo que podamos contrastar estos con nuestra realidad nacional. Los tres artículos revisados hacen alusión a una misma temática que rodea y limita la sexualidad de las PcD: la infantilización. Pese a ser de países diferentes (Colombia y Argentina), señalan cómo las sociedades basan sus prejuicios principalmente en la “normatividad”, concibiendo a las personas con capacidades funcionales diversas como seres asexuados, como si se encontrasen en una niñez eterna. Del mismo modo, aquello impide la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de estas personas.

Cicchini (2021) expone las dificultades a las que se encuentran ligadas las personas con discapacidad física, además de que se los ve como seres completamente dependientes debido a su condición, así como también que lo genera principalmente estos prejuicios sociales es debido a que las prácticas sexuales se reducen solo al acto coital, es decir, órganos genitales, cosa que se supone carecen o fallan en las PcD. Mientras tanto, Míguez (2020) no hace más que sostener eso desde su propia investigación, puesto que menciona que “la imagen asexuada, infantil y dependiente de las personas con discapacidad es uno de los principales factores que inciden en la vulneración de sus derechos, en particular de los sexuales y reproductivos” lo cual genera prácticas sociales discriminatorias.

Por último, y trayendo el término “derechos sexuales y reproductivos”, Acevedo et. al (2021) hace alusión a la violencia sexual a la que se exponen las personas con capacidades funcionales diversas, poniendo en riesgo su bienestar, o bien, la dificultad de estos por entablar vínculos sexuales.

Para finalizar, dentro de los artículos internacionales revisados para la elaboración de la investigación, se seleccionaron los siguientes:

Martínez y García, (2022) colaboradores de la Revista Latina de Sociología realizaron una investigación descriptiva titulada *El derecho a la sexualidad. Mujeres y discapacidad en el discurso de la sexualidad normalizada*. El objetivo general de la investigación fue conocer cómo viven

y perciben distintos aspectos de la sexualidad un grupo de mujeres con discapacidad física, basándose en la realidad vivida por ellas mismas, y en las interpretaciones que estas dan a su experiencia. Además de exponer la apreciación que tienen las protagonistas de este estudio, acerca de las ideas y constructos sociales que giran en torno a su sexualidad, por el hecho de tener una discapacidad. La metodología usada fue cualitativa con procedimientos metodológicos de tipo holístico e integrador y el instrumento usado fue la entrevista en la cual se tomó a 10 mujeres de la provincia de Jaén que presentaban alguna discapacidad física. Como resultado principal se destaca que, a pesar de sus condiciones físicas y el discurso normativo sobre la sexualidad, estas mujeres son capaces de reinventar las prácticas sexuales para así hacer de la sexualidad una práctica de libertad.

García y Villamar, (2023) pertenecientes a la Universidad Complutense de Madrid, España publicaron un artículo sobre la diversidad funcional y las relaciones socioafectivas titulado *Diversidad funcional y relaciones sexoafectivas en Sex Education (Netflix): el caso de Isaac y Maeve*. El enfoque metodológico fue de carácter mixto teniendo por un lado la metodología cualitativa que busca analizar de manera crítica el discurso tomando en cuenta indicadores como la verbalización de Isaac y Maeve (personajes de la serie Sex Education), experiencia de Isaac dentro del mundo capacitista y como se ve representada la relación de Isaac y Maeve articulando la diversidad funcional del primero con la relación sexoafectiva que comparte con Maeve. Por el lado cuantitativo, se buscó determinar la visibilidad que le otorga la serie a la relación afectiva sexual entre Isaac y Maeve en relación con las demás parejas que se exponen en dicha serie, para esto se tomó en cuenta el número de capítulos y el tiempo que se otorga a una relación sexual con una persona con diversidad sexual respecto a otros actos sexuales que aborda la serie. Como resultado final de la investigación se destaca que, dentro de los discursos dominantes y heteronormativos, todavía se percibe la sexualidad de las personas con diversidad funcional como algo negativo, ya que no ingresa en las normas planteadas. La serie Sex Education brinda visibilidad y naturalidad a los deseos presentados por Isaac como agente de su cuerpo y como aquel que conoce sus derechos respecto a la sexualidad.

Soler, (2020), perteneciente a la Universidad de la Laguna realizó como trabajo final de máster una investigación titulada *Diversidad funcional y sexualidad*. El objetivo principal de la investigación fue analizar las investigaciones centradas en el concepto de sexualidad y DF (Física, Sensorial y Cognitiva) atendiendo los factores que influyen en su desarrollo, los patrones de su conducta sexual y la mayor incidencia de disfunciones sexuales reflejada en diversas investigaciones. La metodología usada fue cualitativa y los instrumentos de medición usados estuvieron relacionados con los términos diversidad, sexualidad, respuesta sexual, disfunción y satisfacción sexuales. También optaron por hacer uso de los operadores booleanos para limitar el rango de años de búsqueda. Como resultado de la investigación se recalcó la existencia de variables que pueden influir en el desarrollo de la sexualidad de las personas con discapacidad física tales como: percepciones negativas de parte de la población, creencias y mitos relacionados a la sexualidad, el limitado acceso a los servicios de información, etc.

Tomando en cuenta investigaciones realizadas en otro continente, específicamente en Madrid, España, se ha podido ver la incidencia de la problemática, siendo así, pues, como el discurso social limita, obstaculiza y perpetúa prejuicios concernientes a la relación entre las PcD y la libido.

En dos de estas investigaciones, las de Martínez y García (2022) y Soler (2020), se realizó una búsqueda exhaustiva de fuentes bibliográficas que den cuenta de la problemática, sosteniendo aquello con la realización de entrevistas a determinado grupo poblacional. Es por ello que sería oportuno decir que más allá de ser algo cultural o generacional de determinada región, corresponde más bien a las percepciones negativas de parte de la población, creencias y mitos relacionados a la sexualidad, el limitado acceso a los servicios de información, etc.; es decir, a nivel social entran en juego elementos por fuera de lo subjetivo.

Por otro lado, y algo que fue de sumo interés, es que García y Villamar (2023) desarrollaron una mirada de esta problemática desde el análisis de un personaje de una serie contemporánea: *Sex Education*. Pues en esta el personaje de Isaac (un joven que usa una silla eléctrica debido a su discapacidad física) puede crear un vínculo sexoafectivo con Maeve,

quien genuinamente se interesa en él desde el plano amoroso y sexual, pudiendo llevar a cabo relaciones coitales, demostrando que las PcD pueden tener vínculos más allá de los amistosos sin mayor miramientos o dificultades.

A modo de síntesis se da relevancia al hecho de que, tanto en un contexto nacional, como latinoamericano e internacional, se da una aparente segregación de las personas con capacidades funcionales diversas. Más allá de que coexistan factores familiares como la sobreprotección y el discurso materno, hay una diversidad de elementos sociales que generan que este grupo poblacional se vea limitado en cuanto la expresión de su sexualidad y, por ende, cierta dificultad para llevar a cabo la práctica de actividades sexuales, no tanto por lo que les permita su discapacidad, sino debido a cuestiones como los mitos, prejuicios, falta de información, el hacer una distinción entre “discapacidad” y “sexualidad”, etc. Lo que resulta interesante, es que parece ser que esto va más allá de estatus económico de la población o bien si se es de un país primer o tercermundista, sino de la puesta en acción de medidas inclusivas que posibiliten y garanticen un correcto ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las PcD.

CAPITULO 1

CUERPO Y SUBJETIVIDAD: ¿QUÉ ES EL CUERPO DESDE EL PSICOANÁLISIS?

Construcción del Yo y la identidad: Estadio del espejo

Desde el psicoanálisis se entiende como cuerpo aquel lugar donde se inscriben distintos discursos, siendo estos los que van a marcar la manera en que gozará el sujeto. Dentro de la teoría lacaniana se toma como punto de partida para la constitución del sujeto, al estadio del espejo, periodo dado desde los seis a los dieciocho meses del *infant*. “La fase del espejo señalaría un momento genético fundamental: la constitución del primer esbozo del yo” (Laplanche, p. 147) es a partir de este momento, donde el niño, al observarse por primera vez, obtiene una imagen completa de quien es. Aquel cuerpo que antes lo sentía como algo disperso/fragmentado, por fin agarra forma, el niño es capaz de adquirir una unificación corporal por medio de su reflejo. Es gracias a esto que el niño será capaz de separar su cuerpo del de su madre, esta imagen especular será la que abrirá paso a la formación del Yo.

El infante, al reconocer su propia imagen, quedará fascinado ante esta dando paso a lo que se conoce como el narcicismo primario

Al recibir el niño la imagen especular con la que supera la impotencia motriz configura el yo ideal, que se constituye sobre la promesa de síntesis y completitud futuras hacia las que tiende el yo, superando de este modo la falta inherente a la condición inicial. Esto se debe a que, para él, la imago es redentora del lamentable estado en el que se halla, al provocar la creación de una integración ficticia. Puede decirse que la imagen es bastante mejor que la propia realidad. (García, 2022, p. 10)

El proceso lógico, dará como resultado la formación del Yo ideal, este será una instancia desde lo imaginario, en la cual el niño querrá completar a la madre, tomando el lugar del falo imaginario de la madre. El Yo Ideal estará guiado por el principio del placer, en el cual el niño es complacido en todo lo que quiere y desea. Este se encuentra conformado en cierta medida por un amor ególatra del niño hacia su madre, en el cual el infante tiene una imagen perfecta de sí mismo, una imagen que completa

la de su madre. De ahí que en esta instancia el niño buscará ser el objeto de su madre, querrá completar aquello que le falta, idea que será derribada con la llegada del Nombre del Padre dando paso a la castración. De esta manera tanto el niño como la madre deberán comprender que no se pueden completar mutuamente. Ante todo, es importante recalcar que la instancia del Yo Ideal es algo de lo que solo se goza en la niñez, una vez finaliza esta etapa nunca más se podrá regresar a esta idea de perfección absoluta, es así como se introduce al Ideal del Yo.

El Ideal del Yo, es esta instancia en la cual el sujeto intentará regresar o alcanzar esa perfección que gozaba en su etapa de niñez. Para esto se va a valer del superyó, pues a través de este va a aumentar las exigencias del Yo para así intentar alcanzar aquella perfección perdida. En el Ideal del Yo el sujeto intentará satisfacer los distintos ideales impuestos por diferentes figuras, tales como la sociedad, los padres e incluso personas fuera del vínculo familiar como amigos, profesores, etc. El sujeto tendrá esta idea de que, si cumple con aquellos ideales, entonces podrá obtener otra vez ese estado célebre que experimentó en el narcisismo primario. “El Ideal del Yo, se hace acreedor de todas las perfecciones valiosas a las que el sujeto aspira, estableciéndose una distancia entre el Yo y sus ideales” (Mejía, 1999, p. 2) Ante estos ideales impuestos, el sujeto experimenta un tipo de pérdida, un “no soy” y es aquí donde intentará llenar todas esas expectativas de lo que si debiera ser. En este escenario, su sentido de identidad se ve completamente regido por los ideales impuestos, en donde querrá cumplirlos para así obtener reconocimiento y amor del otro, del gran Otro. El Ideal del Yo también implica un deseo imaginario, pues si bien en un primer lugar posibilita al sujeto crear un lazo social, por otro lado, también promueve esta aspiración a ser un todo para el otro. La estructuración del sujeto se dará gracias al lenguaje, a los significantes que lo rodeen, a todos estos dichos que viene del Otro y que, en cierto modo, guían la manera en que se percibe. La suma de estas variables va a ser las que orienten la creación de ideales, este conjunto de ideas que el sujeto intentará alcanzar para obtener un sentimiento de completud.

Otro término que es importante recalcar, además del estadio del espejo y los ideales, es el concepto de identidad, mismo que se lo expone

como esta síntesis de características, creencias y valores que un individuo percibe como parte de sí mismo. Del mismo modo, se entiende como identidad a la capacidad que tiene un sujeto para ser él mismo y mostrarse de esa manera hacia los demás, es decir que, la identidad no es estática o algo fijo, sino más bien es algo que se encuentra en constante cambio y que el sujeto irá construyendo, tomando como referencia sus experiencias vividas, así como las influencias de aquello que lo rodea (personas o cambios sociales). El primer sentido de identidad que experimenta el sujeto le permite formar una

Continuidad progresiva entre aquello que ha llegado a ser durante los largos años de la infancia y lo que promete ser en el futuro; entre lo que él piensa que es y lo que percibe que los demás ven en él y esperan de él. (Erikson, 1977, p. 71)

A medida que el sujeto se vaya abriendo camino en el mundo social, se irá rodeando de diversos contextos e historias que, de manera progresiva, irán aportando en la creación de su identidad. Este le ayudará a desarrollar este sentido de pertenencia para con quienes lo rodean.

James Marcia hablará sobre dos dimensiones respecto a la identidad: exploración y compromiso, ambas ligadas a la etapa de la adolescencia. En la primera dimensión, que también la llamará “moratoria” el adolescente entrará en un estado de exploración activa en el cual todavía no ha desarrollado algún compromiso. Mientras que en la segunda dimensión se llegará a un “logro de identidad” en el cual “el adolescente ha concluido un período de exploración y ha adoptado una serie de compromisos relativamente estables y firmes” (Zacares et all. p, 316). La identidad entonces vendría a ser una resolución activa de todas las crisis que ocurren dentro del proceso de maduración del sujeto, teniendo en cuenta que esta no es solo un fenómeno individual, sino más bien un proceso que estará ligado a factores tanto culturales, sociopolíticos y la narrativa histórica en la que se encuentre rodeado el sujeto. El sentido de identidad estará marcado por las interacciones que tenga el individuo con los discursos sociales, mismos que van a definir lo que será o no aceptable, lo que entra dentro de la norma y lo que se sale de esta.

La constitución o producción de la subjetividad

El concepto de sujeto aparece en diversas y múltiples facetas, y es que dependerá mucho de la arista desde la cual se la observe. Así, pues, existe el sujeto de la consciencia, de la música, poesía, ciencia, política, entre muchos otros. Desde el psicoanálisis nos referimos al *sujeto del inconsciente*. Pero ¿cómo llegamos a este?

Como hemos explicado en párrafos previos, el sujeto comenzará a producir una vez se vea atravesado por el lenguaje siendo que este pondrá en juego movilizaciones psíquicas del sujeto.

Pero, al mismo tiempo el sujeto es la causa de la palabra. Este concepto parece paradójico, pero no lo es, ya que es topológico por la siguiente razón: la palabra construye por identificaciones al sujeto del inconsciente y esa misma palabra es la que hace desaparecer al sujeto, a medida que habla. El sujeto de la consciencia aparece en el enunciado en lo que el Yo dice. El sujeto del inconsciente aparece en la enunciación. Es decir, en lo que se evoca dicho por el Yo. Esa enunciación no está en ningún lado, es un concepto abstracto, es inasible, es de viento. (Lander, 2006, citado por Lander, 2020, p. 48)

Por supuesto que no solo basta con la instauración del lenguaje en el registro del individuo para que emerja el sujeto en tanto ser con subjetividad. Es necesario que entren en juego diversos elementos a nivel intrapsíquico. Por ello, antes de ahondar en el concepto de la subjetividad como tal, es importante conceptualizar a que nos referimos cuando hablamos del sujeto y de qué manera se encuentra constituido.

Desde el psicoanálisis, el sujeto se encuentra conformado por tres instancias: consciente, preconsciente e inconsciente. Por un lado, se entiende al ser de la consciencia como aquel lado relacionado a los estímulos externos, este se encuentra formado por aquello que se percibe y se guía bajo el principio de la realidad, de las leyes lógicas, adaptándose al entorno y contexto que lo rodea. También se tiene al preconsciente, lugar en el cual se van a encontrar tanto consciente como inconsciente, aquí se

van a agrupar pensamientos, sentimientos e incluso fantasías que, si bien no se encuentran en el consciente, pueden llegar a hacerse presentes. Y por último tenemos al inconsciente, lugar en el cual se encuentran contenidos que tienen una alta carga de displacer o sufrimiento, haciendo que el sujeto los reprima. Freud propone dentro de su teoría que el sujeto se encuentra donde no piensa, que el ser está dentro del inconsciente. Lander (2020) explica que “El sujeto del inconsciente no cesa de hacerse presente en la vida psíquica a través de sus múltiples construcciones” (p. 48) el inconsciente no es solo este “almacén” de contenidos olvidados o reprimidos, este como tal juega un papel importante dentro de la formación del sujeto pues va a influir en los pensamientos, emociones e incluso el comportamiento que presente el sujeto.

Dentro de la formación del sujeto el inconsciente jugará un rol esencial pues, desde la infancia, el sujeto va a estar en contacto con una serie de experiencias que irán dejando huellas en su psique, a esto se lo conoce como huellas mnémicas. Algunas de estas huellas suelen tener una carga perturbadora, por lo que el sujeto puede llegar a reprimirlas yendo a parar al inconsciente. Es así como, desde el inconsciente, estas huellas seguirán influenciando ciertos aspectos del sujeto tales como la personalidad y sus decisiones. El inconsciente juega un papel importante dentro de la subjetividad, pues dentro de este se van a organizar aspectos correspondientes a la estructura psíquica, mismos que se van a manifestar por medio de sueños, lapsus, síntomas, modo de goce del sujeto, en todo a lo que el comportamiento humano se refiere.

Posteriormente, Freud introduce 3 conceptos que serán: el Yo, Ello y Superyó, estas tres instancias son esenciales dentro de la construcción de la subjetividad humana, pues se van a encargar de regular y modelar la experiencia subjetiva. Es así como se comprende al Ello como aquella instancia primitiva y pulsional de la personalidad, el Ello estará guiado por el principio del placer buscando así una satisfacción inmediata de sus deseos ignorando por completo las leyes o la moralidad. Por otro lado, se tiene al Superyó, que contrario a la anterior, va a tomar en cuenta la moral,

normas e incluso los valores que el sujeto tomó como suyos dentro del proceso de socialización. De esta manera el Superyó es visto como un tipo de internalización de los valores sociales que rodearon al sujeto a lo largo de su vida, en esta instancia toma mucha relevancia la conciencia moral del sujeto, así como los ideales y metas a alcanzar. Al estar regido por las normas, el Superyó es un tipo de “juez interno” que busca frenar los deseos o impulsos que se presentan en el Ello y que, por ende, no son aceptables dentro de la sociedad. Por último, se encuentra el Yo, instancia que va a tomar el rol de mediador entre el Ello, el Superyó y las demandas o restricciones que surjan de estos. El Yo se va a guiar bajo el principio de realidad, tomando en cuenta las restricciones impuestas por el entorno que lo rodea, tratando de mantener un equilibrio entre los impulsos del Ello y las exigencias de la moral y lo social impuestos desde el Superyó.

La subjetividad vista desde estas tres instancias se puede explicar de la siguiente manera, en primer lugar, tenemos al Ello, quien se encuentra vinculado a todas las emociones y deseos básicos que experimenta el sujeto, casi de manera inconsciente. Luego tenemos al Superyó, quien va a influir en el comportamiento y sentido de culpabilidad que puede surgir en el sujeto cuando comete acciones que no son aceptadas o no coinciden con lo que dicta la norma, lo social. Y por último está el Yo, esta instancia será la encargada de tomar decisiones que ayuden al sujeto a adaptarse a la realidad y a poder resolver conflictos internos, logrando que el sujeto pueda ajustarse a lo que dictan las normas sociales, al mismo tiempo que pueda satisfacer sus deseos racionalmente. La interacción de estas tres instancias es importante dentro de la construcción de la subjetividad, pues cada una influye en la manera en la que el sujeto se ve a sí mismo y a quienes lo rodean. Si hay un equilibrio entre estas tres, el sujeto será capaz de desarrollar una subjetividad equilibrada y que le permita adaptarse a su entorno.

Dentro de este recorrido teórico, es importante también hablar sobre el lenguaje y el papel que desenvuelve en torno a la subjetividad. Velasco (2014) explica que el lenguaje:

Constituye la condición de la subjetividad; al hablar nos ponemos como un yo delante de un tú. Los discursos, las palabras, que se expresan a través del lenguaje, no son reflejo neutro del mundo, sino construcciones subjetivas, formas de construir el mundo. El ser humano con el habla bautiza el mundo y lo vuelve inteligible. (p. 5)

De esta manera, el lenguaje puede estar influenciado por grupos hegemónicos que buscan imponer estilos de actuación y pensamientos, convirtiéndolo en un discurso dominante que intentará adentrarse en la mente del sujeto para así hacer que este forme parte de lo que se dicta. “El lenguaje es una construcción simbólica, social y cultural a partir del cual el sujeto representa su mundo y su relación con el mundo” (Velasco, 2014, p. 6), se percibe al lenguaje como este sistema de signos o símbolos que ayudan al sujeto a construir y organizar una percepción propia de la realidad, tomando en cuenta el discurso tanto social como cultural. El sujeto, gracias al lenguaje, podrá ir construyendo su subjetividad en función a las relaciones sociales a las que se encuentra ligado.

En suma, hay que reconocer que el entorno moviliza al sujeto en tanto este pueda tomar elementos que le permitan formar un autoconcepto, una autoimagen, una subjetividad. Lacan (1976), en la primera clase del seminario 24, señala

la identificación es lo que cristaliza en una identidad (...) hay para Freud al menos tres modos de identificación, a saber -una identificación para la cual él reserva, no se sabe bien porqué, la calificación de amor, es la identificación al padre- una identificación hecha de participación, que él evidencia como la identificación histórica- y luego la que él fabrica de un rasgo, que yo en otro tiempo traduje como unario.

A modo de profundizar: la *identificación primaria* no es más que el origen del vínculo con el objeto y fundadora del ideal del yo, se da ante el primer contacto entre un yo y otro incluso antes del establecimiento de una relación con otras personas u objetos cualquiera que esta fuese. Se podría plantear, por ejemplificar, la identificación con uno de los cuidadores pertenecientes a la prehistoria personal del sujeto. Por otro lado, tenemos la *identificación secundaria*, la cual podríamos considerarla como una

reactualización de este primer objeto, pues es el amor hacia dicho objeto transformado en identificación. Surge a raíz de la pérdida del objeto amado y se puede dar de 2 maneras: mediante el narcisismo, siendo esto la que persigue la pérdida del objeto; y por medio de la identificación parcial (también llamada *identificación terciaria*), en la que se toma una cualidad especial de otro percibido como una “figura líder”.

Cada una de estas identificaciones surge en diferentes momentos de la vida de un individuo pues, aunque pareciera que corresponden a rangos de edades, dependerá más bien del tiempo lógico y no cronológico. Siendo de esta manera en que las identificaciones logran formar la base de la subjetividad del sujeto, en tanto adquiera elementos de otro que le representen un ideal y lo interioricen a tal punto de constituir su autoconcepto. Por supuesto que estos procesos no son de manera consciente pues pertenecen a los registros simbólicos e imaginarios del sujeto, debido a que además de existir contenido real tomado desde la literalidad, se pone en juego contenido reprimido.

Como una estructura de tres tiempos, la represión no es entonces un acto único de rechazo de la consciencia sino un triple acto de inhibir o fijar un proceso de desarrollo, ignorar este fenómeno para evitar un conflicto, hasta que por su misma naturaleza y condición esta situación estalla dando cuenta del fenómeno patológico del cual se parte, y que retorna. (Murillo, 2017, p. 604)

Tomando en cuenta la teoría lacaniana, la ley simbólica está ligada a las normas y estructuras que guían el aspecto social y la subjetividad del individuo. Es así como la entrada al orden simbólico se encuentra ligada al contacto con el lenguaje, pues el sujeto comenzará a estar inmerso en una red de significados, normas y distintos roles sociales que van a marcar ciertos límites que estructuren su subjetividad. Ante esto juega un papel importante el término de la castración, pero como no como algo literal sino más bien como una metáfora, en la cual el niño debe aceptar y reconocer que no todo es posible:

No se trata solamente de las funciones gramaticales, ni es lo mismo que el lenguaje o el discurso, sino que lo simbólico se pone en juego mediante la llamada “operatoria de la castración simbólica” en la que tanto el sujeto como el objeto y el Otro, quedan escondidos (Vázquez, 2015, p. 3)

Cuando el sujeto acata las leyes sociales y las restricciones dadas por el lenguaje, es cuando este ha ingresado finalmente al orden simbólico. Se dejan de lado los impulsos e instintos primarios, para poder estructurar un sentido de identidad ligado a los significantes del lenguaje, es así como ocurre una transformación en su subjetividad.

Es necesario tener presente que todos estos postulados teóricos se dieron bajo un contexto sociocultural muy distinto al que nos encontramos hoy en día. Resulta innegable el hecho de que en la última década se han ido dando las caídas de tabúes en torno a varios puntos sociales en cuanto a identidad de género, racismo, homofobia, etc. Siendo así, pues, como en la contemporaneidad estamos atravesando por un sinnúmero de cambios culturales que, más allá de ser a causa por la brecha generacional, se ha ido dando gracias al uso de aparatos tecnológicos, redes sociales, entre otros. Entonces ¿cómo se ve la formación de la subjetividad en base a esta “contaminación” de parte de un otro globalizado? Pues se ve inmerso en una ola de elementos, incluso pertenecientes a otras culturas, que puede tomar y asumir como una identificación.

Aquella apropiación genera también que, al surgir el sujeto, se enfrente a limitaciones instauradas por la ley en la sociedad a la cual pertenece. Aunque esto no representa algo del todo negativo. Como menciona Murillo (2017, p. 606), “No pareciera haber en nuestro siglo menos represión que en el siglo pasado. Sería abusivo decirlo. No está más reprimida una paciente que tiene fantasías sexuales con su cuñado, o que no puede mover las piernas, que aquella que llega a la consulta con cortes en su cuerpo, casi sin poder hablar de ello”. Es de esta manera que el verse envuelto por cambios culturales y sus diversos elementos incide de gran manera en los límites simbólicos de la subjetividad actual.

La constitución del sujeto puede ser vista desde distintas instancias, ya sea desde lo psíquico, social e incluso cultural, el sujeto no es una

entidad fija sino más bien algo que se construye en base a la interacción que este tenga con: el lenguaje, las identificaciones, normas sociales, etc. El lenguaje es clave dentro de la constitución del sujeto pues gracias a este, el sujeto puede situarse en relación al mundo, las leyes sociales y entablar lazos con los otros. Es a través de la palabra que el sujeto se adentra en el orden simbólico, permitiendo así la construcción de su identidad, tomando en cuenta también aquellas huellas del inconsciente que influyen en aspectos como: comportamiento, emociones y deseos. Es así como la subjetividad se da como el resultado de las interacciones que tenga el sujeto con el Otro y con la cultura, la subjetividad estará en una constante tensión y reconfiguración en la cual el sujeto, además de responder con las demandas sociales, es capaz de negociarlas, enfrentando límites impuestos por el entorno.

Metáfora paterna: ¿Cómo opera la sexualidad, el erotismo, la libido y la pulsión?

En términos generales, la sexualidad constituye uno de los *Grundbegriffe* freudianos (Freud, 1915, p. 113) y es que, aunque este abarque en gran parte la genitalidad, no se limita a ella debido a las implicaciones a nivel simbólico que atañe y que, a su vez, estructuran a gran manera el psiquismo del sujeto. Esto es, pues, que la sexualidad, entendida como el conjunto de deseos y pulsiones, pone en gran parte los cimientos para la constitución de la estructura psíquica de la persona. Entonces, ¿los sujetos somos guiados netamente por la sexualidad? ¿Qué nos regula para poder hacer con aquella sexualidad que nos orilla a obedecer impulsos? Pues es allí donde ingresa el denominado significante Nombre del Padre.

Como bien sabemos, en el vínculo de la madre con el hijo aparece un tercero que impone la prohibición del incesto entre ambos y produce la separación de dicho pegoteo mediante la regulación del deseo materno que parece querer devorar al hijo. Pues bien, este tercero corresponde a aquel que instaura el ingreso del significante Nombre del Padre, y es aquí donde entra la *metáfora paterna* en el drama edípico. O, como bien manifesté

Lacan (1958): “No hay cuestión de Edipo si no hay padre, no hay Edipo; inversamente, hablar de Edipo, es introducir como esencial la función del padre”. Al exponer aquello en el seminario 5, Lacan hace especial énfasis a que no se refería a un padre en la realidad, un padre que solo se encuentra en que engendra al hijo; sino de un padre a nivel simbólico. Entonces, la función del padre en el complejo de Edipo es la de ser un significante que sustituye al primer significante introducido en la simbolización, el significante materno.

Ahora bien, aquella puntualización resulta pertinente porque es la metáfora paterna, mediante la instauración de la ley y prohibición, entrando en la escena edípica lo que va a permitir que la sexualidad sea instaurada en la estructura del sujeto de una manera que le permita conocer los límites existentes que rigen sus deseos, pulsiones, libido y erotismo. Además, cabe señalar, que este rotundo “No” que introduce la metáfora paterna genera una falta estructurante en el sujeto. Es por esta razón por la que la sexualidad desde el psicoanálisis no se limita a lo biológico, sino que va tomando forma en torno a esta falta, orientando los deseos del sujeto hacia un otro, iniciando una búsqueda de su satisfacción simbólica que pone en movimiento la transformación de su deseo por el anhelo de encontrar el objeto perdido.

A partir de aquí hemos de ir ubicando un diferente punto de vista en cuanto a la sexualidad, puesto que la metáfora paterna redefine la sexualidad en términos de deseo hacia el Otro. Recordemos lo mencionado en las primeras líneas de “Tres ensayos sobre teoría sexual y otros escritos” de Freud (1905), y es que existe un instinto sexual, una especie de hambre relacionada a lo sexual que adquiere el nombre de *libido*. La libido toma mayor fuerza en la pubertad cuando el sujeto deja a un lado el autoerotismo y comienza a realizar sus reafirmaciones fantasmáticas, de igual manera ambas corrientes (tierna y sensual) están dirigidas hacia la elección de su objeto sexual y fin sexual. No obstante, la libido está presente desde los primeros años de vida, por lo que:

El sujeto con sus necesidades no se dirige a la leche, sino al pecho o a la madre en sus demandas. Este ya es un aspecto libidinal y por ende sexual en la concepción freudiana. Se trata de los efectos de la pulsión generando psiquismo, ya sea como efecto de la represión, ya sea como apoderamientos de significantes del otro-Otro en la tarea de identificación. (Casas, 2014, p. 32)

Entonces, frente a todo este entramado de la sexualidad en conjunto con el deseo y la libido, es el padre quien prohíbe ante todo la satisfacción real del impulso (Lacan, 1958). Asimismo, aunque la metáfora paterna instaure la prohibición, resulta imposible una regresión del sujeto al autoerotismo en la cual encontraba la satisfacción sexual con su propio cuerpo, debido a que se genera una falta que impulsa al deseo. Por esta razón es que Lacan describe al deseo como "deseo del Otro", esto es: el sujeto desea ser deseado por el Otro, por lo que toma el deseo del Otro como si fuese propio (Sanmiguel, 1992, p. 62). Es de esta manera que el sujeto busca, mediante sus objetos eróticos, obtener una reafirmación o aprobación que llene su falta. En este sentido, el erotismo no solo implica la búsqueda del placer, sino la búsqueda de sentido y de significación a través del Otro, quien aparece como mediador de los deseos y regulador de lo permitido y lo prohibido.

Hasta aquí, hemos hablado sobre la sexualidad, libido, deseo, goce, identificaciones, y la manera en que todas estas se ponen en juego en torno a la metáfora paterna y la falta que esta propicia; no obstante, y cabe dar suma relevancia a este punto, es que el deseo logra asentar sus coordenadas gracias a la fantasía o, como lo denomina Lacan (1952), *fantasma*. Es en 1958 cuando Lacan, en el seminario 5, menciona: "el fantasma lo definiremos, si les parece, como lo imaginario capturado en cierto uso del significante [*usage de signifiant*]" (p. 417).

Lacan, mediante la construcción del fantasma, busca explicar que el sujeto se ve atravesado por el lenguaje desde que es un niño. El primer escenario de interacción de una persona con un Otro son los padres (u otro cuidador primario), por ello ocupan el lugar del *parlêtre* (un Otro del

lenguaje) en tanto dejen al niño satisfecho sobre lo que pide, estructurado en términos de ser un lenguaje que recorta su mundo en objetos diferenciables, es decir, un lenguaje que estructura su mundo. Dicho de otra manera: el niño encuentra aquella estructura desde el útero cuando la madre habla con su niño, generando para el niño una realidad más allá de su corporalidad con la madre justamente porque la madre misma es un parlêtre. El lenguaje se introduce desde el momento en que la madre habla con su niño.

Con esto en mente, Lacan entiende al fantasma en sentido que lo imaginario ha sido transformado, estructurado, o sobrescrito por lo simbólico, por lo que los elementos primeros adquieren una distinta significación en base a su vínculo con el Otro. Para el Seminario 6, Lacan atraviesa el concepto desde otra mirada, por lo que lo expresa mediante un ejemplo: “decir a alguien: deseo a Usted, es muy precisamente, decirle, pero no nos lo da la experiencia cotidiana, salvo para los bravos e instructivos pequeños perversos, pequeños y grandes, es decirle: lo implico a Usted en mi fantasma fundamental” (p. 25). Siendo así, pues, cómo el Otro se ve inmerso en las vacilaciones del deseo del sujeto en tanto se encuentre mediado por el fantasma.

El lenguaje propiciado por el parlêtre en conjunto con la metáfora paterna da como resultado las condicionantes de la sexualidad hacia una dinámica de fantasía (fantasma); es por ello por lo que la estructura simbólica obliga al sujeto a sustituir el placer directo por objetos y escenarios fantaseados. Sin embargo, estas fantasías no resultan como construcción propia del sujeto, sino que encuentran un sostén en la cadena significante y en el deseo del Otro. Recordemos, pues, que Lacan plantea que el inconsciente está estructurado como un lenguaje. Así, el erotismo, en su dimensión simbólica, se articula a través de imágenes, palabras, y figuras que el sujeto crea y con las cuales interactúa en el nivel inconsciente, buscando siempre lo inalcanzable.

Respecto al erotismo, Lacan realiza una distinción entre placer y goce. Por un lado, el placer es lo que surge cuando se atraviesa por una

experiencia que resulta agradable, por lo que, opuesto a este, se encuentra lo desagradable y, en su punto más extremo, el dolor. Por otro lado, el goce es intenso y está fuertemente ligado a la excitación, a la tensión... al dolor. Postula que existe una relación un tanto compleja entre placer y displacer, puesto que, lo que resulta placentero a nivel consciente, puede generar displacer en el inconsciente. Y viceversa. Siendo este un punto enigmático de la búsqueda el placer singular humano: no hay una fórmula exacta que explique ¿por qué elegimos el displacer en lugar del placer, aún incluso si este nos lleva a repetir lo que nos produce malestar o dolor? (Roca, 2022)

En este punto la metáfora paterna parece cobrar aún mayor sentido: ayuda a que el deseo se mueva hacia el placer, pese a que el sujeto encuentre una satisfacción en el exceso, en el límite e incluso en la insatisfacción que lo llevará repetir la búsqueda sin un fin. Aquí el erotismo ocupa un lugar en el cual el sujeto explora y enfrenta los límites instaurados por la metáfora paterna, llegando incluso a experimentar un goce particular mediante la transgresión de la ley, aunque sin llegar a romperla por completo. Hacemos especial mención a Bataille quien, en su libro *El Erotismo*, formula que el placer resultaría aberrante si no nos guiara a la superación, ¿de qué? Pues de nuestros propios límites transgresores. Está estrechamente ligado a la fantasía y al deseo del ser humano. Entonces, “el erotismo pone en juego nuestra falta, nuestra soledad, nuestra angustia”. (Roca, 2022).

Tanto Lacan como Freud hacen énfasis en que no es el yo el que debe advenir de lo inconsciente, sino el sujeto de deseo inconsciente que circula entre significantes, armando fantasías, síntomas, o todas y cada una de las formaciones del inconsciente a partir de su relación con el Otro. Y es que, aunque este Otro desaparezca, el sujeto se sumergirá en un nuevo entramado ya que aparecerá otro-Otro que movilice todo aspecto concerniente a su sexualidad.

La asunción de la sexualidad

No hay duda de que todos los procesos intrapsíquicos que dan como resultado a la subjetividad, se construyen teniendo como base las propias experiencias reales del individuo, las cuales atraviesan los dos registros restantes: simbólico e imaginario. Entonces, queda por preguntarse ¿qué de implicación hay de parte del sujeto que de allí emerge? Como bien menciona Freud “el Yo no es amo en su propia casa”. Una vez viéndose rodeado de experiencias inconscientes, el sujeto deberá enfrentarse con su real. Aquello con lo que tenga que lidiar con los recursos que tenga disponible. Aceptar el sexo asignado en tanto cuerpo como conjunto de características físicas, puede devenir en un evento un tanto traumático o difíciles de lidiar para ciertos sujetos, pues es un proceso del orden de lo subjetivo.

Para esta asunción de la sexualidad se apertura un abanico de posibilidades de cómo hacer con aquello que aparece como insostenible para algunos individuos. Siendo así como en tiempos actuales se han dado diversas vías que operan a modo de levantar campaña a partir de esta inconformidad y de las imposiciones sociales que surgen en base a esta.

Frente a esto, la doctora Asunción Lavrin, quien ha escrito varios trabajos historiográficos sobre la mujer en América Latina, en una entrevista sobre sexualidad y moral realizada en 2011, menciona:

Se trata de un estudio del comportamiento sexual-social del individuo, no es una cuestión muy biológica ya que la sociedad se ajusta al comportamiento de hombres y mujeres, las restricciones que impone y las formas en las que se rompe son sexuales. Hoy en día el lesbianismo y la homosexualidad también son formas aceptadas de sexualidad, lo que significa que no hay una sexualidad unívoca, hay formas de comportamiento que es mucho más amplias y, al mismo tiempo, es interesante saber cómo reaccionara la sociedad con respecto a estas formas de expresión biológico-cultural. La sexualidad es también la

base de la familia y, en este sentido, si hay una regulación implícita, la única es que no se llama por su número. (párr. 21)

Como es sabido, desde el psicoanálisis la experiencia de la sexualidad y las vivencias de esta no se reducen a las actividades que se realicen con el aparato genital, sino que contempla un conjunto de excitaciones existentes desde la infancia que no pueden ser satisfechas mediante la compensación de necesidades fisiológicas básicas, tales como comer o respirar, adquiriendo el título de componentes de todo amor sexual (Laplanche, 1996). Asimismo, se atañen nociones culturales que se transforman en pulsión(es) componentes de la denominada pulsión de vida o Eros. En medida que empuje al sujeto a la creación de un vínculo libidinal con los objetos... con la vida.

Como ya se mencionó, este empuje no se da por inercia, sino que surge a raíz de lo que Freud denominó pulsión, los cuales operan como motivadores de la conducta humana derivados de tensiones somáticas y necesidades del ello, ubicándose entre lo externo y lo psíquico. Es decir, la pulsión es una energía psíquica que encamina el accionar hacia determinado fin consiguiendo su descarga al conseguirlo. Se da por medio de 2 vías: pulsión de vida y de muerte.

Independientemente de cuál sea su vía de descarga, la pulsión aparece como transgresora en tanto busque su descarga sin considerar los límites sociales que rigen el entorno del sujeto. Ante esto:

Algo importante de señalar, es que entre las diversas conductas que presentamos, no todas tienen la misma importancia o repercusiones sociales y, por lo mismo, algunas son reguladas mucho más fuertemente que otras. (...) Cuando es así, se avalan valores como verdades que muchas veces mantienen preceptos equivocados que no permiten la armonía social. Otras formas como se ha hecho, es mediante imposiciones religiosas, económicas o educativas, las cuales a su vez están estrechamente relacionadas con intereses políticos y económicos. (Oliver, 2016, p. 5)

Por tanto, tenemos noción de que las normativas socioculturales definen lo aceptable en términos de prácticas sexuales. Como menciona Michael Foucault en *El uso de los placeres* (1984), la sexualidad es quizá la conducta más regulada por los preceptos morales, incluso mucho más que otras actividades como la alimentación o la salud. Por lo que la sexualidad se ha visto socialmente modificada por múltiples factores, entre los que destacan lo cultural, económico y político.

Con ello en mente, los individuos deberán aprender a hacer con aquello, de modo que puedan gozar y disfrutar de actividad sexuales sin que exista un desbalance con dichas normas.

Como ya se ha venido mencionando, el discurso social adquiere un enorme peso en la autopercepción de un individuo, por lo que el Otro y los significantes del entorno del sujeto van a determinar el rumbo que tome el *cuerpo* en tanto elemento perteneciente a lo simbólico. Y es que, lo que el sujeto toma del estadio del espejo corresponde a lo imaginario, sin embargo, esta idea un tanto vaga del cuerpo que posee cobra mayor fuerza cuando pasa al registro simbólico, siendo que este se origina en el lenguaje y Otro, que bien puede ser la madre o un cuidador primario. Por ello, no basta contar con una noción de la propia imagen, sino que el cuerpo cobra vida una vez sea inscripto en el orden simbólico, aquel formado por el lenguaje verbal, la cultura y la ley.

Llevado esto a otro panorama, en el caso de las personas con discapacidad, se dan dos extremos en cuanto a la exposición de una sexualidad existente en sus cuerpos. Por un lado, se da el no ser vistos. Como expone Marín (2022):

En la calle, ante el cuerpo sin brazos, ante el rostro quemado, ante el síndrome de Down, ante la piel con llagas les decimos “no mires, no le quedés viendo”. “No le quedés viendo. Que no sepa que la/lo/le miras. Que no te mire mirando/le. Que no sepa que existes. Que no sepa que existe tu incomodidad, tu asco, tu pregunta. Que no te consientas tú misma la incomodidad, el asco, la pregunta. Que no sepas que él/ella

existe. No te dejes afectar. No corras riesgos. No sientas. No sostengas la mirada. No permitas que nada ocurra entre ustedes dos”. Eso les decimos. (p. 7)

Es decir, en este extremo se busca censurarlos, de alguna manera, en tanto sean concebidos como cuerpos con sexualidad. Pareciese casi imposible pensar en que los cuerpos discapacitados tienen libido, un deseo sexual para satisfacer, zonas erógenas. Casi como si se les prohibiera realizar prácticas sexualmente placenteras por el hecho de contar con capacidades funcionales diversas.

En el otro extremo está la *fetichización*. Esto es, pues, el ser vistos en exceso, pero no como sujetos, sino como objetos del cual se puede mercantilizar o tomar características que resulten como identificación para las personas que “observan” desde afuera. Así, pues, tenemos como ejemplo a personas que se autodiagnostican con diversos trastornos sin siquiera haber asistido con el profesional pertinente. Esta mirada fetichizadora, resulta transgresora ante los derechos de las personas con capacidades funcionales diversas.

Por otro lado, más allá de lo estrictamente sociocultural, los eventos traumáticos (tales como abuso, estigmas o rechazo) inciden de gran manera en el sujeto, puesto que intervienen en esta inscripción a un registro diferente, ya que le imposibilita, en la mayoría de los casos, simbolizar.

La situación traumática cortocircuita la palabra. No es solo el pudor o la vergüenza, es también que lo real de la efracción en el cuerpo no se puede decir en la lengua de todos. Por eso es necesaria una respuesta particular para no redoblar el trauma. Para que la palabra sobre la marca imborrable tenga valor es necesario otro que haga resonar también la dimensión del silencio, lo inarticulado del trauma, el nudo de intraducibilidad que está en juego. De lo contrario hablar de lo ocurrido no necesariamente conduce a una salida. (García, 2022, párr. 14)

Aquello que se presenta como traumático para el sujeto genera en él un nudo difícil de traducir, cobrando sentido el uso del silencio,

expresiones diversas con el cuerpo u otras maneras de comunicar; no obstante, esto puede llegar a afectar la capacidad del sujeto para asumir su sexualidad y construir vínculos libidinales saludables, pues lo gestionará como su psiquismo se lo posibilite.

El sufrimiento psíquico y las dificultades en la integración del cuerpo: angustia de castración.

Se comprende por sufrimiento a la vivencia de un mal, incomodidad o dolor hacia uno mismo. Esta situación se la puede tomar como algo amenazante hacia el sujeto, generando una respuesta emocional que puede ir desde la angustia hasta la tristeza. El sufrimiento psíquico implica un desequilibrio en la estructura psíquica del sujeto, dentro de este van a existir conflictos internos, inconscientes en su mayoría, que no encuentran una forma satisfactoria de resolverse. De esta manera van a generar un afecto displacentero que se puede exponer desde la angustia, culpa o el goce del sujeto. La angustia con relación al sufrimiento psíquico es vista como un “afecto displacentero, difícil de precisar en palabras, pero cuyos efectos aparecen en el cuerpo y en el Yo” (Lander, 2012, p. 111). Se debe comprender que el miedo o pánico no pueden ser tomados como un sinónimo de la angustia, pues mientras el miedo es algo que se puede identificar, la angustia es algo que se escapa de las palabras. Freud expone a la angustia como un afecto resultado de la pérdida, se relaciona la angustia como una alerta ante la castración. Esta primera idea cambia dentro del recorrido teórico de Lacan, quien la conceptualiza como un afecto que tiene una función de alerta ante un exceso de algo, es decir, que es necesario que exista la falta, y ante la inexistencia de esta es que nace la angustia.

La angustia de castración, dentro de la teoría psicoanalítica, irrumpe en el niño/a en sus primeras etapas de vida, es aquí donde este comienza a ser consciente del “defecto” que presenta su cuerpo. Esta angustia se da, en primera instancia, como un temor ante la pérdida del falo. Este temor será el que marque un límite en la formación de la identidad sexual y la internalización de la ley paterna (función paterna). La angustia de

castración también se encuentra relacionada a la pérdida de poder o de autonomía, esta castración simbólica implica un límite entre el deseo y la imposibilidad de alcanzar el goce en su totalidad. La suma de todo esto va a generar en el sujeto un sentimiento de angustia ante la falta y ante la idea de encontrarse vulnerable ante las normas sociales y expectativas que se le pongan “la angustia es la única forma subjetiva de la búsqueda del objeto perdido” (Lander, 2002, p. 112).

La integración del cuerpo estará influenciada en gran medida en esta angustia de castración. Si el infante no es capaz de lidiar con sus limitaciones y prohibiciones impuestas por la castración simbólica, el sufrimiento psíquico puede seguir dentro del sujeto bajo la forma de inseguridades, culpas e incluso confusión sobre su identidad sexual. Es así como la integración del cuerpo, en estos casos, estará obstaculizada por una lucha interna del sujeto en el cual se dificulta la aceptación de un cuerpo fragmentado y la imposibilidad de gozar plenamente del cuerpo. El cuerpo será visto como un lugar conflictivo en el cual se riegan todas las limitaciones y prohibiciones impuestas por la cultura y diversas normas sociales, algo que será de gran impacto en los cuerpos con discapacidad.

Experiencia de la discapacidad desde una lectura lacaniana: cuerpo simbólico, real e imaginario

Brenes (2023) define a la discapacidad como “una interacción dinámica entre las deficiencias físicas y las diversas barreras externas que rodean a una persona” (párr. 8). Las discapacidades siempre han sido vistas desde una perspectiva que resalta la falta o ausencia de algo, el discurso social suele asociar a las discapacidades como una deficiencia ya sea desde lo corporal o lo mental, centrándose solo en las limitaciones que se presentan en lugar de ver más allá. Sin embargo, desde la teoría psicoanalítica, se expone a la discapacidad como algo que puede trascender de lo biológico y lo físico, tomando en cuenta los tres registros planteados por Lacan: lo real, simbólico e imaginario. Estos registros son de gran importancia en la manera en que el sujeto se relaciona con su cuerpo y con los demás, como este construye su identidad y busca

representarse por medio de las interacciones sociales, las imágenes de su cuerpo y la manera en que se enfrenta a aquello que no puede simbolizar. Al hacer referencia a que el sujeto es “sujeto de lenguaje” se da a entender que las experiencias que éste atraviese van a estar mediadas por las estructuras simbólicas, imágenes que dan cabida a nuestro cuerpo y realidades que no podamos alcanzar con el lenguaje “En definitiva, durante esta primera época el cuerpo será para el psicoanálisis de Lacan ante todo una imagen unitaria, no en el sentido de mera representación sino pensada como principio ordenador y estructurante” (Conde, 2017, p. 10). Es así como se busca exponer que el cuerpo es mucho más que un objeto físico, el cuerpo es una entidad cargada de significados. Entendiendo como la discapacidad debe ser vista como algo mucho más que una deficiencia, sino más bien como una experiencia subjetiva que estará influenciada por las distintas representaciones sociales y culturales a las que se vea expuesta.

Evans (2007) indica que lo imaginario “ejerce un poder cautivante sobre el sujeto, un poder fundado en el efecto casi hipnótico de la imagen especular. Lo imaginario arraiga entonces en la relación del sujeto con su propio cuerpo” (p. 108). Dentro de este registro se da lugar a la relación del sujeto con su propia imagen, esta le permite crear un sentido de identidad que antes no existía. Sierra (2002) en su texto indica que:

Concibiendo al discapacitado como la imagen que no responde a esta particular forma de relación en espejo propuesta por el discurso social, es apenas lógico que lo que pueda ser nombrado de él sea su bajo rendimiento, y de allí, a nombre del altruismo, su innegable necesidad de apoyo. (p. 2)

Se comprende que en estos casos la imagen corporal del sujeto no coincide con la imagen idealizada que la sociedad le impone, la imagen de un cuerpo que sea capaz de producir y valerse por sí mismo. Será gracias a esta disonancia entre estas dos imágenes que el sujeto puede generar cierta inseguridad y hasta rechazo por su propio cuerpo, uno que no cumple

con las expectativas del “cuerpo ideal”, afectando también en la relación con los demás.

Por otro lado, se tiene a lo real “que surge como lo que está fuera del lenguaje y es inasimilable a la simbolización” (Evans, 2007, p. 163). Se entiende entonces que lo real es todo aquello que resulta imposible imaginar o integrar dentro del orden simbólico, siendo esto lo que impone en lo real una cualidad traumática. Lo real, al no tener un modo de ponerse en palabra, es objeto de angustia que no tiene un modo de regularse. Al relacionar lo real dentro de la discapacidad, se puede hablar de este sufrimiento ante esta verdad insoportable de no poder resolver completamente las limitaciones físicas. Se puede llegar a describir en cierta medida este sufrimiento, pero no será completamente comprendido por aquellos que no lo experimenten de manera directa, por lo que aquel sufrimiento no estará completamente simbolizado, existirá algo que se escape del sentido.

Por último, está el registro de lo simbólico definido como “el registro al que pertenece todo aquello capaz de tener efectos de significación. No solo el lenguaje y la palabra, sino cualquier cosa capaz de significar pueden ser considerados como significantes” (Conde, 2017, p. 11). Dentro de este registro se van a poner en juego las leyes, normas sociales y las estructuras que constituyen al sujeto, además de organizar las interacciones sociales y expectativas que los demás pongan en uno. Es así como, desde lo simbólico, el cuerpo de una persona con discapacidad estará asimilado por significantes sociales y culturales que lo van a etiquetar como “anormal” “minusválido” “deficiente” haciendo que estas personas sean excluidas o tengan un acceso limitado a ciertos derechos, debido a las diferencias que pueden tomarse como un “problema”

El cuerpo habitualmente pensado como una cosa sólida, de carne y hueso, es aquí más bien un cuerpo hablado, un cuerpo del que se dicen cosas, un cuerpo atravesado por los dichos y los deseos de las personas cercanas que impactan sobre él y lo recortan, lo tallan como trazos de un cincel, un cuerpo conversado cuya estructura puede ser

recuperada tan solo a partir de los relatos del sujeto sobre él. (Conde, 2017, p. 12)

Es así como la discapacidad va mucho más allá de solo lo corporal o la manera en que lo representa el discurso social. La discapacidad dentro del recorrido de los tres registros es vista como una serie de complejidades psíquicas y hasta subjetivas que van a afectar a la construcción del yo. La discapacidad estará llena de los discursos y significados sociales, de la construcción de identidad que se haga por medio de la imagen corporal y de este sufrimiento o imposibilidad de superación que se evidencia en lo real.

CAPÍTULO 2 SUJETO(S) DE LA(S) DISCAPACIDAD(ES)

Capitalismo y sociedad capacitista

Resulta innegable el hecho que las ideologías políticas inciden en la manera de pensar de las personas que forman parte de una sociedad. Es por ello por lo que, los sistemas económicos y políticos, como el capitalismo, no solo moldean las dinámicas de producción y consumo, sino también las formas en que se valoran los cuerpos, las capacidades y las diferencias humanas.

En términos generales, el capitalismo consiste en que:

(...) los bienes de capital —como fábricas, minas y ferrocarriles— pueden ser de propiedad y control privados, la mano de obra se compra por salarios en dinero, las ganancias de capital corresponden a los propietarios privados, y los precios asignan el capital y el trabajo a usos que compiten entre sí. (Jahan & Saber, 2015, p. 44)

Por lo que a partir de allí se da a notar que la propiedad privada, la competencia y el interés propio sostienen esta ideología económica. Bajo este contexto, surge la pregunta de cómo estos pensamientos configuran una visión del mundo que prioriza la productividad, la eficiencia y la "normalidad", dejando al margen o relegando a quienes no encajan en esos estándares. Tomando el último punto mencionado, el capitalismo será expuesto no desde la economía o política, sino el capitalismo como creador de la norma a la cual las personas se deben regir si desean encajar, es decir, un discurso *patologizante*.

Para tener una noción sobre el discurso capitalista, se debe considerar la existencia de una estructura patriarcal, en la cual se sitúan dos extremos: el lado opresor y el oprimido. El primer mencionado está conformado por el estereotipo del imaginario colectivo: hombre blanco burgués y, por el otro lado, a modo de realizar una diferenciación, tenemos a la mujer negra proletaria. De igual manera existe una característica primordial que permite definir en cual lado se situará un individuo, y es cuán

productivo le resulte al estado. Así, pues, todas aquellas personas que no sirvan como fuente de producción serán relegadas al extremo oprimido, posicionadas como objeto del lado opresor, quienes toman la posición de poder.

Entonces, habiendo aterrizado las coordenadas necesarias para entender la relación entre el capitalismo y el patriarcado y sus relaciones de poder, ingresa aquí la manera en que la sociedad toma estas “normas”, las interioriza y las lleva a tal punto de hacerlas una ley implícita que rigen las interacciones con otros.

Esta sociedad segregadora toma el nombre de *sociedad capacitista*. Aunque la mayoría de las personas desconoce de su existencia, está de manera implícita en la manera de establecer jerarquías invisibles en la sociedad. Y es que capacitismo es una palabra inexistente en el español. Tiene su origen entre 1969 y 1970, y surge bajo un contexto social en el cual se comienza a situar a la(s) discapacidad(es) en un marco político ya que, en dicha década, los cuerpos y capacidades de esta población era considerada deficiente, por lo que se buscaba la igualdad de derechos. Posteriormente, el capacitismo haría visible los prejuicios y discriminaciones que atentaban en contra de las personas con discapacidades (Álvarez, 2023, p. 29).

Existen varios investigadores y expertos en el campo que han propuesto conceptos para definir al capacitismo, sin embargo, surge aquí una lucha conceptual. A continuación, se darán a conocer algunos de estos autores y sus respectivas definiciones:

- Fiona Campbell (2001): “red de creencias, procesos y prácticas que produce un tipo particular de yo y cuerpo (el estándar corpóreo) que es proyectado como el perfecto, propio de la especie y por lo tanto esencial y totalmente humano. Entonces, la discapacidad se presenta como un estado disminuido del ser humano”.
- Vera Chouinard (1997): “combinación de ideas, prácticas, instituciones y relaciones sociales que presuponen la capacidad y que, al hacerlo,

construyen a las personas con discapacidad como “otros” marginados... y mayormente invisibles”.

- Simi Linton (1998): “incluyendo la idea de que las habilidades o características de una persona son determinadas por la discapacidad, o que las personas con discapacidades, en tanto que grupo, son inferiores a las personas sin discapacidad”.
- Gregor Wolbring (2008): “un conjunto de creencias, procesos y prácticas basado en la valoración y el favoritismo hacia ciertas capacidades, que producen una comprensión particular de uno mismo, del propio cuerpo, de la relación con los demás, con otras especies y con el medio ambiente”.

Es justamente por esta diversidad de definiciones que Campbell (2008), añade: “a pesar del poco consenso en cuanto a qué prácticas y comportamientos constituyen capacitismo, es posible afirmar que un aspecto fundamental de la mirada capacitista es la creencia de que la discapacidad –de cualquier tipo– es en sí misma negativa y debería, por consiguiente, ser curada, rehabilitada, incluso, eliminada”. Es decir, un punto en el cual convergen todos estos autores es que existe una mirada discriminatoria hacia las personas con discapacidad, otorgándoles como característica principal una minusvalía a sus cuerpos frente a los cuerpos que podrían ser considerados como productores. Dicho de otra manera: se valora en base a las capacidades que una persona posea y, si carecen de estas, simplemente no sirven o no obtienen mayor relevancia a nivel social.

Con ello en mente, contemplamos el hecho de que aquello no se limita únicamente a las personas con discapacidad, sino que atañe a todo un conjunto de personas con características por fuera de lo hegemónico, de lo normal, de la producción... de lo útil. Es por ello que otras minorías (afrodescendientes/negros, proletariado/clase baja, homosexuales y transexuales/desviados, etc.) también se ven oprimidas por estas ideologías.

Por otro lado, pero no muy alejado de esto, se debe mencionar que también toma protagonismo el ideal del Yo. No todo es culpa del discurso

capitalista y de su ideología que fomenta un ideal de producción y hegemonía relegando a todos aquellos que no encajen en estas características; sino que resulta preciso traer nuevamente el ideal del Yo, el cual opera a modo de orden simbólico que rige la sociedad y que, por decirlo de alguna manera, sostiene el discurso capitalista. El ideal del Yo, como símbolo del capitalismo, deviene en “lo esperable” de los cuerpos.

La discapacidad como productora de cuerpos

En nuestro diario vivir el concepto de discapacidad se ha normalizado en tanto se consideren las diferencias de las personas en base a sus diagnósticos médicos como una vida más. Se han eliminado tabúes y es algo innegable. No obstante, a partir de aquí surgen cuestiones que valen la pena de cuestionarse. Aunque desde un marco médico las discapacidades cuenten con sus propios criterios de diagnóstico, el estar inmerso en un contexto social, esta población se hace acreedora de características configuradas y definidas por las personas en su entorno y, por supuesto, las relaciones de poder.

Michel Foucault (1990), en *Tecnologías del yo*, expone la existencia de cuatro tecnologías existentes a nivel social: producción y transformación de cosas, sistemas de signos, de poder y, por último, las del yo. Las primeras se sustentan en las ciencias y lingüística, por lo que su destino puede ir variando a medida que pasa el tiempo. Foucault resaltará las tecnologías de poder y del yo, siendo que, el primer mencionado estudia la subjetivación de los individuos, mientras que la segunda indaga respecto a la transformación de uno mismo.

Con todo esto, Foucault buscó dar cuenta de tecnologías del poder, dándole mayor forma en *Historia de la sexualidad: la voluntad de saber* (1986), otorgándole el nombre de bio-poder. Y lo caracteriza como:

El establecimiento, durante la edad clásica, de esa gran tecnología de doble faz —anatómica y biológica, individualizante y especificante, vuelta hacia las relaciones del cuerpo y atenta a los procesos de la

vida— caracteriza un poder cuya más alta función no es ya matar sino invadir la vida enteramente. (Foucault, 1986, p. 169).

Es decir, la realidad configurada por nosotros mismos está destinada a perder importancia ante un poder que está por encima de todos nosotros. Siendo este un poder que busca invadir la existencia en general, y que es, a su vez, una práctica llevada a cabo por los estados modernos para controlar la población y subyugar los cuerpos.

Pero ¿cómo es posible que, en una sociedad, donde conviven y viven cientos de millones de personas, nadie pueda ser consciente de la existencia de un poder más grande que se encarga de transgredir las dinámicas sociales desde el control de los cuerpos? Esto debido a que este poder está presente en contextos en donde los cuerpos pueden ser regulados, clasificados, normalizados y etiquetados, siendo así como se esconde detrás de instituciones médicas, educativas y laborales.

Desde el último punto señalado, se abre un abanico de contextos a repensar, entre ellos: cómo un diagnóstico médico de discapacidad patologiza algunos cuerpos para etiquetarlos como “imperfectos” o “deficientes”. Más que identificar una condición corporal, moldean las identificaciones de las personas que poseen una discapacidad. Del mismo modo, y siguiendo el marco médico, las propuestas de rehabilitación, tratamientos y terapias, aunque necesarias en la mayoría de los casos, al ponerlas sobre la mesa como un tema a debatir, estarían diseñadas para “corregir” los cuerpos “disfuncionales”. Esto generaría en los sujetos con cuerpos discapacitados un ideal normativo de funcionalidad al cual aspiren llegar.

Por otro lado, las instituciones educativas y laborales presentan una falta de recursos y facilidades para personas con discapacidad, pues están diseñados principalmente para cuerpos normativos. Incluso cuando se realizan estas adaptaciones en la infraestructura o metodología inclusiva, se perpetúa la idea de que las personas con discapacidad son “diferentes” e “incapaces”. Es decir, más que modificar cuestiones externas para

adaptarse a las discapacidades, se deberían transformar estructuras implícitas que perpetúan la exclusión.

Teniendo en cuenta que parte de la raíz de exclusión de las discapacidades son impuestas por un otro superior, esta población se ve obligada a construir una vida configurada por aquello. Además de revelar un poder supremo en lo social, la noción de biopoder de Foucault también saca a la luz distintas capas que potencian el discurso hegemónico, desnaturalizando razas, orientaciones sexuales, género y (dis)capacidades; dichos simbolismos surgen y se van instaurando como una democracia radical. En consecuencia, los grupos sociales oprimidos (minorías), entre ellos personas con discapacidad, experimentan sus cuerpos frente a expectativas sociales de “normalidad”. Referente a esto, Butler (1993) menciona:

Las cuestiones que estarán en juego en la reformulación de la materialidad de los cuerpos serán: (1) la reconsideración de la materia de los cuerpos como el efecto de una dinámica de poder, de modo tal que la materia de los cuerpos sea indisociable de las normas reguladoras que gobiernan su materialización y la significación de aquellos efectos materiales; (2) la comprensión de la performatividad, no como el acto mediante el cual un sujeto da vida a lo que nombra, sino, antes bien, como ese poder reiterativo del discurso para producir los fenómenos que regula e impone; (3) la construcción del ‘sexo’ no ya como un dato corporal dado sobre el que se impone artificialmente la construcción del género, sino como una norma cultural que gobierna la materialización de los cuerpos; (4) una reconcepción del proceso mediante el cual un sujeto asume, se apropia, adopta una norma corporal, no como algo a lo que estrictamente se somete, sino, más bien, como una evolución en la que el sujeto se forma en virtud de pasar por ese proceso de asumir un sexo; y (5) Una vinculación de este proceso de ‘asumir’ un sexo con la cuestión de la identificación y con los medios discursivos que emplea el imperativo heterosexual para

permitir ciertas identificaciones sexuadas y excluir y repudiar otras. (p. 19)

La performatividad de género refiere a la manera en que las personas (hombres y mujeres), actúen (o realicen un *performance*) sobre el género que se les ha asignado, incluso cuando este no va de acuerdo a su manera de experimentar su propio cuerpo. Como se ha venido manifestando, las personas con discapacidad crean un signo de interrogación frente a las normas hegemónicas de lo que es funcional o deseable. Es por ello que esta población opera a modo de resistencia, rechaza la norma y, en su defecto, la performatividad, permitiéndoles vivenciar su cuerpo a su propia manera y bajo sus capacidades.

Las discapacidades como productoras de cuerpos son aquellas que resisten frente a dichas narrativas capacitistas dominantes, las cuales se sostienen por fuerzas muy superiores a la población. Esta producción corporal da cuenta de un sinnúmero de maneras de habitar el mundo. A partir de esto es que se originan movimientos a lo largo de Latinoamérica y el mundo entero que buscan dar un lugar a la diversidad funcional, como por ejemplo los grupos interseccionales, las cuales son “un elemento importante en la constitución de la subjetividad (...) Así, la discapacidad es una categoría analítica que puede contribuir para la ampliación de la comprensión de los fenómenos sociales.” (Gesser & otros, 2022, p. 228)

Desde esta arista, la discapacidad interseca con otros estatus, como lo son el género, raza, clase y sexualidad, abriendo una ventana nueva para apreciar experiencias corporales únicas. Cabe señalar que la interseccionalidad y las discapacidades como resistencia corresponden al lado “positivo”. En su contraparte, las nuevas tecnologías y las prótesis, comprendidas como un cuerpo extendido, han permitido la transformación del cuerpo discapacitado. Si bien es cierto que las características físicas no “curan” una discapacidad, es necesario repensarlo como una especie de negación o rechazo al cuerpo con discapacidad, supliendo la ausencia de ese elemento físico con el uso de prótesis o algún dispositivo médico. Y es por ello que los recursos tecnológicos funcionales para el cuerpo pueden

ser vistas desde dos extremos: o bien como mecanismo que facilitan la integración de este grupo poblacional, o como una imposición de normatividad. Como si la medicina estuviera obligada a crear tecnologías que integran a los cuerpos discapacitados a una “normalidad” propiciada por el discurso hegemónico.

Pareciera que la única manera en que los cuerpos discapacitados sean integrados a la narrativa hegemónica, y darles un lugar a sus experiencias personales es otorgándoles el rol de sujetos de lástima, heroísmo o ejemplos de superación. Devienen, una vez más, en objetos de consumo para las personas “normales”, pues solo mediante de esa manera dejan de ser vistos como “no productivos”.

Ideología de la normalidad, cuerpo normal, cuerpo (re) productivo

Ante lo narrado anteriormente sobre los cuerpos discapacitados y el lugar que tienen, o se hacen, dentro de una sociedad capacitista, es importante plantear los conceptos de ideología y normalidad. Por un lado, Eagleton en su texto “Ideología una introducción” va a exponer diversas definiciones sobre la ideología, donde se resume que esta puede ser vista como un conjunto de ideas que caracterizan a un grupo social brindando un sentimiento de unión de discurso y poder, mismo que dará sentido al mundo que los rodea, es así como “la ideología tiene que ver con la legitimación del poder de un grupo o clase social dominante” (Eagleton, 1997, p. 24). De esta manera, desde la influencia y el poder, se promocionan creencias y valores que se irán implantando en la sociedad como algo ineludible, creando una exclusión hacia aquellas ideas que intenten desafiar el estándar planteado. La ideología nace como aquello que busca orientar, bajo lo que es aceptable y no, la manera en que es percibida el mundo. Las ideologías pueden ser explícitas, como las doctrinas políticas que buscan justificar los diversos sistemas de poder que rodean a la sociedad (como el socialismo, liberalismo, etc). Por medio de estas ideologías lo que se busca es construir marcos normativos que orienten la conducta tanto de los ciudadanos como de los gobernantes. Por otro lado, se tiene a las ideologías implícitas, estas están más presentes

del lado de las creencias sociales, mismas que buscan influir en el comportamiento social. La ideología como tal tiene una variable constante: la lucha por el poder, y es esta la que, vinculada a los intereses sociales, intentará influir o cambiar el orden establecido moldeando las diversas percepciones o modos de actuar de los individuos en aspectos que van desde lo político a lo personal, es decir, la vida cotidiana.

Por otro lado, el concepto de normalidad puede ser visto como un contraste ante lo que presenta la anormalidad, aquellas cosas no tan comunes y que pueden llegar a ser un objeto de estudio para las diversas ciencias. Es de esta manera que la realidad, al estar separada por estos dos conceptos, comenzaría a estudiarse tomando en cuenta lo que se considera normal y, por otro lado, aquello que es anormal. “Esta perspectiva visualiza los conceptos de normalidad y anormalidad como relativos, variantes de sociedad a sociedad, pues siempre se vinculan al contexto y si bien se consideran generales (...) son conceptos no universales” (Flores, F; Díaz, J, 2001, p. 251). Dentro de una idea utópica, se plantea el concepto de normalidad como aquel estado de perfección absoluta donde el sujeto goza de bienestar físico, mental y es capaz de funcionar tanto de manera individual como social. Lo normal es percibido como lo óptimo, deseable, completo, mientras que lo anormal es aquello que representa a la imperfección, lo incompleto o no deseable.

Bajo esta narrativa se comprenden dos puntos importantes sobre la normalidad, el primero es que, este término no es más que una construcción social pues el ser humano goza de una amplia diversidad, el término de “normal” fue creado para colocar en grupos a las personas. Es aquí donde se expone el segundo punto sobre este concepto, y es que, en ocasiones, la normalidad puede ser visto también como algo excluyente. Es normal ver como diversos establecimientos satisfacen las necesidades de las personas “estadísticamente normales”, dejando de lado e incluso llegando a olvidar de brindar acceso a este grupo que no cumple con las características de lo que debería ser normal. El problema en sí no radica en las personas con diversidad funcional o discapacitadas, sino más bien en este discurso normativo que imposibilita o excluye a este grupo que

actúa o funciona de una manera que se sale de lo que ya se ha establecido como normal.

Tomando en cuenta lo planteado sobre la ideología y normalidad, se entiende por ideología de la normalidad a esta “lógica binaria de pares contrapuestos, proponiendo una identidad deseable para cada caso y oponiendo su par por defecto, lo indeseable, lo que no es ni debe ser” (Yarza de los Ríos et al., 2020, p. 22). Es decir, esta ideología se refiere al conjunto de normas, expectativas e incluso representaciones sociales con relación al cuerpo que se perciben como normales. Es así como en esta ideología la normalidad no va solo del lado biológico, sino que involucra también a la cultura, políticas y discursos sobre la salud y productividad. Ante esto juega un papel importante la gran pantalla, en la cual se va a exponer como “normal” y “deseable” la idea de un hombre/mujer productiva, con bienes materiales y triunfador. Ante esta idea, van a haber personas que, al percibir que no cumplen con la norma, comenzarán a sentirse cohibidos con su propia imagen, haciendo que se genere una insatisfacción hacia su propio cuerpo. De esta manera se entiende como “cuerpo normal” aquel que se ajusta al estándar/modelo planteado, mientras que el cuerpo discapacitado es visto como uno defectuoso que se encuentra “sometido a la acción de un tercero Y por eso es discapacitado por alguien, por algo, por una sociedad, por un modo de producción, por un modo de traducción” (Rosato y Angelino, 2009, p. 47).

Como se expuso anteriormente, al hablar de biopoder nos referimos al control que existe sobre el cuerpo individual o social, el biopoder va a hablar sobre las ciencias, tales como la medicina, psiquiatría y afines, que buscan regular o encasillar el cuerpo dentro de lo que es percibido como normal o anormal en la sociedad. De esta manera el biopoder “se refiere más específicamente a la intervención ya lograda del poder sobre la vida individual y sobre los cuerpos” (Tejeda, 2012, p. 17). Es así como actualmente se vive por y para la producción del cuerpo, se busca crear un cuerpo que sea capaz de encajar en las normas sociales, que sea capaz de producir. Se busca un cuerpo estético, con buenas destrezas físicas y que se hábil en algo, se expone al cuerpo como un instrumento de venta. Bajo esta premisa, las discapacidades pueden llegar a ser vistas como algo

“grotesco” o algo que se puede abandonar o excluir, pues al no cumplir con todos los estándares, se lo comienza a percibir como un cuerpo limitado, un cuerpo que necesita de otros para producir, que por sí mismo no tiene valía alguna.

El capitalismo tritura los cuerpos, los hace dóciles. Les fractura y debe enfrentarles. Los discapacitados nos enseñan que se puede prescindir de una parte o un órgano no vital del cuerpo humano. Y salen adelante. Reclaman derechos igualitarios con aquellos que siguen “enteros y completos”. Cuerpos fragmentados, quebrados, mutilados exigen su derecho a existir, bajo condiciones de equidad con los otros (Tejeda, 2012, p. 20).

De esta manera el “cuerpo normativo” se da como una construcción social de las normas que regulan al cuerpo. Se expone la manera en que un cuerpo debe funcionar dentro de un contexto social o cultural bajo aquello que es aceptable dentro de la sociedad. Es aquí donde se desarrollan problemas, pues las normativas sociales buscan crear y mostrar una imagen homogénea y bella de lo que debe ser un cuerpo, al mismo tiempo que excluye todo aquello que no sigue con las reglas implantadas. El cuerpo normativo, visto como un ejemplo de lo que debe ser, invisibiliza cualquier diferencia y excluye todo lo que no tiene lugar dentro de la normativa social. Existe un tipo de opresión por parte de estos cuerpos normativos, pues al crearse esta idea de lo que “debe ser un cuerpo”, se está imponiendo un estándar que se debe cumplir si es que se quiere gozar de una vida plena. Es así como se refuerza esta idea de poder de unos sobre otros, pues aquellos que entran dentro de este cuerpo normativo gozan de diferentes beneficios, mientras que aquellos que no forman parte de este grupo se ven perjudicados al ser excluidos. Por lo tanto, es importante cuestionar y replantear dichas normas dirigidas hacia el cuerpo, interrogar sobre lo que se ha planteado como normal y si realmente las discapacidades, son sinónimo de lo anormal.

Normalidad y subjetivación. Sujeto singular, corporizado, corporeidad

Como ya se ha mencionado, el hecho que exista una narrativa hegemónica instaurada a nivel social propicia una distinción entre lo que es

aceptable y lo que no. Ahora bien, desde lo exterior se pueden considerar factores tales como la infraestructura de instituciones, marco político y legal de un país, concepciones que se repiten en el ámbito social que perpetúan el discurso hegemónico, entre otros; todo ello da como resultado una invisibilización de las experiencias corporizadas que quedan por fuera del estándar.

Estas categorías normativas hacen que los discursos de los sujetos con cuerpos discapacitados pierdan cierto valor, pues no cumplen con las características necesarias para tener un lugar de enunciación. Entonces, aquí surge una interrogante y es ¿cómo apropiarse de un cuerpo que es desaprobado, tachado e inaceptable ante el discurso social? Para ello se da una experimentación corporal distinta cuando se está inmerso en un mundo que privilegia ciertas capacidades físicas y mentales, las cuales impactan en la autoimagen y autoestima. Por supuesto que lo ideal sería no preocuparse por lo que los demás digan o por las expectativas que se planteen sobre nuestra funcionalidad, pero la realidad es que somos seres intrínsecamente sociales que solo sobrevivimos y prosperamos dentro de una comunidad. Entonces, desde este punto de vista, se promueve que las personas con discapacidad se perciban a sí mismas como defectuosa e insuficiente, además de considerar el verse imposibilitados a la producción o aportar algo a su entorno.

Para hablar de una correcta apropiación de la corporeidad desde el estatuto de la subjetividad de cada individuo, es necesario hacer mención del filósofo Merleau-Ponty, quien introduce el concepto de intercorporeidad.

- *El cuerpo es un nodo de relaciones vividas, y no un conjunto de órganos yuxtapuestos: se abre al mundo y a los otros cuerpos, y de esta apertura surge una comunicación fundamental, que llamamos intercorporeidad. (Fenomenología de la percepción, 1945, p. 123).*
- *Mi cuerpo no es solamente un objeto entre todos los objetos, un complejo de funciones nerviosas y funciones químicas, sino un nudo de significaciones vividas, el lugar de una*

intercomunicación en la cual se manifiestan tanto mi propio yo como los otros. (El ojo y el espíritu, 1964, p.24)

Grosso modo la creación de la subjetividad está entrelazada desde el nacimiento y trasciende hacia el otro. Es decir, el cuerpo no es solo una masa con huesos, órganos y músculos, sino que es un acontecimiento, un movimiento y un comportamiento que se enlaza con otros comportamientos que se dan en su entorno del mundo natural. Con ello en mente, se reconoce que la intercorporeidad es un proceso del cuál somos ajeno, pues es algo que ocurre, y es que el cuerpo vivo, es más que subjetividad, siendo también trascendencia. A partir de esta trascendencia es que surge la subjetivación.

Un tanto ligado a esto es la alteridad, el cual corresponde a la manera en que vemos al otro, no desde la mismidad, sino desde una noción en la cual, los conocimientos o ideas subyacentes que tenemos respecto al otro se modifiquen dependiendo al acercamiento, diálogo y entendimiento que tengamos sobre ese otro (Tavizón, 2010).

Retomando a las discapacidades, surge con ellos un binarismo entre normal/anormal, puesto que se presentan como cuerpos que desafían la producción de subjetividades diversas. Sabemos que existe una instancia que implica la trascendencia de otro, por lo que dicha presencia (indispensable, por cierto) puede ser o vivificante o nociva para la aceptación y adaptación de la corporeidad.

Desde el psicoanálisis lacaniano se expone que el cuerpo es más que un organismo vivo, pues es lo que le da consistencia al sujeto. A lo largo de sus enseñanzas, Lacan reflexiona sobre el cuerpo desde los registros. Así, pues: Imaginario: el cuerpo como imagen, Simbólico: el cuerpo como deseo, Real: el cuerpo como goce imposible.

Desde las discapacidades se puede ver este pase de registros con ciertas dificultades, pues pese a que el individuo tenga un registro corpóreo desde lo imaginario (el sujeto puede hacer consciente su falta en tanto discapacidad), se choca con el registro de lo simbólico, pues parecería que el cuerpo de la no-discapacidad viene a ocupar ese cuerpo simbolizado

como deseo, el cuerpo idealizado al cual se aspira llegar, y que, mediante la intercorporeidad, trasciende a un campo más íntimo de lo que debería o no ser en la narrativa social y, por ende, el lugar que vaya a tomar en la misma.

En esta misma línea, surgen exigencias propias del sujeto con cuerpo discapacitado, las cuales se configuran en base a las capacidades del otro (alteridad). Los sujetos con discapacidades se encaminan a sí mismos a *flagelarse* para poder llenar estas expectativas propias de llegar a la “altura” de ese otro que sí puede, y que es el ideal al cual aspira alcanzar a nivel de la narrativa que lo subjetiviza. Entendamos el término *flagelar* en las discapacidades como el tener que disciplinarse para llenar esa falta real, incluso si eso implica transgredir sus propios límites marcados por su condición de discapacidad.

¿Qué significa tener un cuerpo en la discapacidad?

Es gracias al cuerpo que el ser humano es capaz de interactuar y relacionarse con aquellos que lo rodean. Esto no es diferente al hablar del cuerpo en la discapacidad, pero si es cierto que, al ingresar esta variable, el cuerpo estará atravesado por una mirada física, médica y social, exponiendo la idea del cuerpo en la discapacidad como un campo en el cual se dará una lucha entre lo biológico y lo social. El discurso normativo a implantado una gran cantidad de reglas a seguir e ideas de lo que debe ser un cuerpo, ante esto, en un mundo donde la normatividad es lo que guía a las personas, donde el cuerpo se encuentra ligado a las expectativas sociales, aquellos que tienen un cuerpo con alguna discapacidad están obligados a enfrentarse al dilema de lo que su cuerpo puede hacer y lo que la sociedad espera de ellos. Se da aquí una dinámica social que llega a influir en la percepción de dicho cuerpo. Es así como las personas con discapacidad deben buscar, o hacerse, un lugar dentro de una sociedad que no ha velado por sus necesidades ni ha intentado incluirlos plenamente, misma que, con sus representaciones y normas, influyen en la manera que son percibidas estas personas dentro del colectivo social. Son estas distintas miradas, llenas de prejuicios, las que influyen en la

manera que perciben y se relacionan con su propio cuerpo, generando angustia ante este desajuste de lo que su cuerpo puede hacer y lo que la sociedad, de manera implícita en ocasiones, le impone que haga.

Este cuerpo discapacitado, muchas veces se va a ver expuesto a presiones impuestas por la sociedad para que se pueda acoplar a los patrones de “normalidad”. Como se expuso anteriormente, la sociedad va a proponer ideas que, en primera instancia, son expuestas como algo que ayudará al buen desenvolvimiento de las personas que presenten algún tipo de discapacidad física (como las prótesis). Ferrante y Ferreira (2008) exponen que

Lo excluido de la vida social es el cuerpo discapacitado en su doble verdad, una de cuyas vertientes es captada por la encuesta: el cuerpo discapacitado “incapaz” de valerse por sí mismo, dada la completa reducción de las capacidades de manipulación del espacio y el tiempo. (p. 1)

Todo esto va a generar una auto estigmatización debido a que este grupo se encuentra expuesto a una carga donde, por un lado, tendrán que lidiar con las dificultades asociadas a su condición, y por otro, tendrán que tramitar todas estas representaciones negativas impuestas o proyectadas por la sociedad que las rodea. Ante esto es importante cuestionar si realmente se está pensando en el bienestar de estas personas y en su comodidad, o si simplemente se busca ajustar a esta población ante los modelos normativos. Replantear la imagen que se tiene de este grupo, dejando de lado la percepción de que son “casos por corregir” o “casos que deben acoplarse a la norma” para ir pensando en ellos como personas que tienen sus particularidades y diferencias, pero que no por eso se los debe “acoplar” o “modificar” bajo la premisa de querer brindarles una vida más cómoda y rentable.

Es así como el cuerpo discapacitado no es visto diferente solamente desde lo físico, pues muy a menudo estas diferencias también se ven marcadas dentro del valor social que se les brinda. Discursos donde ponen a las personas con discapacidad como individuos incapaces, dependientes,

inútiles o que tienen menor valor que una persona “normal socialmente”, terminan afectando en la percepción que tienen de sí mismas, a la construcción de su identidad, pues al estar rodeados de un discurso que los hace menos, poco a poco irán desarrollando un sentimiento de inferioridad al no poder cumplir con lo que exige la sociedad. El estar envueltos en una sociedad acoplada a la normativa de cuerpos hegemónicos completamente funcionales, es lo que marca la experiencia de la discapacidad. De esta forma, el cuerpo discapacitado “pasa a ser objeto de tratamiento: restituirle la salud; si no es posible, suplir su deficiencia; si no es posible, tratar terapéuticamente la psique de su poseedor para que asuma su deficiencia, para que se adapte” (Finkelstein, 1980, como se citó en Ferrante y Ferreira, 2009).

Ante todo, es importante replantear la visión que se tiene sobre el cuerpo discapacitado. Se debe abandonar la idea de que estas personas viven en sufrimiento por su condición, pues si bien es cierto que la discapacidad representa varios desafíos, no está de más en pensarla como un modo de entender la relación que existe entre lo corporal y la identidad. A medida que se van cambiando estas ideas y estigmas se podrá ver al cuerpo en la discapacidad como algo más que un símbolo que representa la limitación, se lo podrá ver como un cuerpo que se resiste ante la normatividad, capaz de crear nuevas narrativas diversas e inclusivas.

CAPÍTULO 3

Concepciones sociales sobre la discapacidad

Judith Butler: Cuerpos que importan

Durante los años 90 se dieron situaciones en diversos contextos que repercutieron, esencialmente, en lo social y sus respectivas prácticas discursivas. Por ejemplo: la crisis del VIH/SIDA, lo cual propició un ataque directo a la comunidad LGBT+; desde otras aristas también salieron a flote debates en torno al aborto, matrimonio igualitario y la despenalización de las identidades queer. Entonces, bajo este marco social nace la necesidad de brindar un espacio al análisis del porqué ciertos cuerpos (homosexuales, trans, racializados, o directamente “distintos” o “anormales”) eran marginalizados, patologizados e invisibilizados. ¿Quién decide qué cuerpos son reconocidos como humanos y valiosos? Butler tenía una visión más amplia proponiendo que el género y el sexo son efectos de prácticas discursivas y, aunque se hable de un contexto de hace más de tres décadas, son puntos que se mantienen a gran manera en la contemporaneidad.

En 1993, Judith Butler expone todos estos pensamientos y análisis a través de *Cuerpos que importan: Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*, texto que se ve grandemente influenciado teóricamente por autores como Michel Foucault, Jacques Derrida y Louis Althusser, quienes se caracterizan por proponer herramientas para cuestionar cómo el poder, el discurso y las estructuras sociales producen los cuerpos y las subjetividades.

Con todos estos precedentes, Butler apunta al hecho de que “el sexo” no corresponde a una cuestión natural o biológica, sino que es el resultado de la sumatoria de normas que regulan lo que puede ser entendido como "cuerpo" y "humano". Es decir, *normas que materializan el sexo* y que abyectan ciertas expresiones de corporalidades, género y deseo. Enlazado a esto, retomamos la concepción de la performatividad de género, en las que la materialidad corporal y sexual se origina mediante la reiteración constante de normas discursivas.

El sexo no es ni simplemente un hecho material ni una construcción estática, sino un proceso mediante el cual las normas reguladoras materiales se naturalizan y consolidan (...) el sexo es una de las normas reguladoras que rigen la materialización de los cuerpos. (Butler, 1993, p. 21).

Butler hace una especie de juego con la palabra "matter". Dicha palabra, proveniente del inglés, traducido significa "importar"; del mismo modo, significaría "materia". Dándole una lectura completa y un tanto interpretada sería algo como: solo importan los cuerpos materializados. Es decir, cuerpos que ya hayan sido aprobados por los criterios del discurso.

En "*El género en disputa*" (texto de Butler de 1990), se introduce el género como acto performativo, sin embargo, toma mayor fuerza en *Cuerpos que importan*. El último mencionado es una especie de continuación de *El género en disputa*, puesto que refuerza la performatividad de género como un rechazo total a la materialidad del cuerpo, haciendo que confluyan el lenguaje, materialidad y los límites del sexo.

Y es aquí donde, en la contemporaneidad, los cuerpos de las discapacidades entran en estos grupos oprimidos por el discurso social. "El poder produce el dominio simultáneamente que también engendra su resistencia, y esa resistencia no puede ser comprendida fuera del campo del poder que ella misma subvierte." (Butler, 1993, p. 37). Las discapacidades, al igual que los otros mencionados (homosexualidad, queer, trans, afrodescendientes, clase obrera, etc.), se adjudican como una resistencia ante la narrativa que apela por hegemonía, producción, materialidad...

En resumen, el concepto de materialidad es un constructo sociocultural que atañe características corporales y de expresiones de género a los sujetos para que estos puedan o no ocupar un lugar a nivel social. Es casi que un privilegio el llegar a ser materializado. Aunque muchas personas sean conscientes de aquello resulta casi imposible

derrumbarlo, pues se encuentra ya instaurado en normas culturales que constituyen el desarrollo de todos en sociedad.

No podemos obviar otros conceptos que se han mencionado en capítulos previos, pero que se manejan en esta misma línea, como lo es el biopoder. Aquel concepto foucaultiano que da por sentado una fuerza por sobre todos. Existe una relación directa entre la materialidad y los límites impuestos por estas normas de poder.

Estas normas implícitas en distintas instituciones (hospitalarias, educativas, etc.) regulan los cuerpos, pero más allá, los encasillan entre “aceptables” (cuerpos que gozan de derechos en su plenitud) y los “anormales” (cuerpos abyectos que son excluidos). Aunque existan leyes políticas que sostengan la validación de los abyectos, se siguen manteniendo ciertos miramientos que hacen inaceptables el que este grupo sea introducido en lo aceptable. De allí que se presenten como resistencia.

Butler hace un llamado al análisis y deconstrucción de la materialización que se encuentra implícita en la sociedad incluso 30 años después del contexto bajo el cual fue desarrollada esta obra literaria. Destaca también la existencia de un dúo de conceptos en cuanto a la sexualidad conservadora: performatividad y transferible. Como ya se ha hecho mención, la performatividad corresponde a todas aquellas asunciones de género propuestas por un discurso, y que cuya repetición lo convierte en una norma. Por otro lado:

La transferibilidad es una propiedad que Butler identifica al analizar sexualidades que se manifiestan como subversivas al modelo heterosexual. Tomando la misma definición lacaniana de falo como significante privilegiado, como representación del poder masculino de definir, designar, y nombrar otros cuerpos, de penetrarlos, la autora describe un proceso mediante el cual este poder es transferible a sexualidades otras: se da una posibilidad de empoderamiento de sujetos que exhiben el sexo de forma subversiva, a través de la existencia de un «falo lesbiano». (Martinez, 2013, p. 500).

Contextualizado en el marco de las personas con discapacidad, se podría decir que carecen del falo en tanto significante privilegiado. Son definidos, designados, nombrados y penetrados por el poder masculino (personas con cuerpos no-discapacitados y que se encuentran materializados).

Discapacidad y cuerpos discapacitados

Dando especial énfasis a los cuerpos de las discapacidades ¿dónde quedan? Pues bien, podríamos decir que, en base a la “estructura” planteada por Butler, la discapacidad se posiciona al límite, pues constituye una *abyección materializada*. Y es que, no se sitúan por completo como cuerpos inaceptables o “no-válidos” (como lo serían los cuerpos hegemónicos los cuales ya ocupan una posición de aceptación en la sociedad) en tanto gocen de derechos y reconocimientos, sino que se construyen y constituyen como una *otredad radical*. Es decir, aunque en la actualidad no se hable tanto sobre cuestiones de discriminación o exclusión, existen estas concepciones de darles a las personas con discapacidad un sentido de vulnerabilidad, dependencia y déficit que no hacen más que impulsar su rol como abyectos e irlos ubicando en un nivel inferior.

Bajo esta noción, no sería descabellado el pensar en que, en entornos médicos, educativos y sociales, los cuerpos discapacitados se encuentran sujetos a una constante evaluación de su desempeño físico, social y cognitivo. Tomando como base los discursos sobre capacidad y normalidad que pretenden “performativizar” a las discapacidades, generando una tachadura a distintas y diversas condiciones de vida. Además de invisibilizar realidades, dicha performatividad pretende reeducar a los cuerpos discapacitados, ya sea para buscar normalizarlos o adaptarlos a una realidad ajena a ellos. De allí que se impongan a modo de resistencia.

Ahora bien, ya se sabe que las discapacidades (y minorías/grupos oprimidos) se sitúan a nivel social como una resistencia frente al discurso hegemónico que rige la vida de los ciudadanos; pero ¿qué comprende ser

una resistencia? En pocas palabras, el ser una resistencia, o formar parte de una, es desafiar las nociones binarias de normalidad/anormalidad, capacidad/incapacidad, autonomía/dependencia, utilidad/inutilidad, aceptable/inaceptable, entre otras. De allí que sea considerado una subversión, pues trasloca parte del “orden social” establecido. Entonces, retomando concepciones Butlerianas, la abyección no es una posición pasiva que adaptan las discapacidades para poder ser materializados a nivel social, sino un espacio que invita a: resistir frente al discurso, resignificar elementos sociales que propician prejuicios y a informar sobre lo que son y no son las discapacidades y sus posibles capacidades por potenciar.

Pese a que el proceso de deconstrucción sea un proceso propio de la subjetividad, un enfoque interseccional resulta pertinente frente a esta temática, pues categorías como raza, género, clase, orientación sexual y creencias interactúan directamente con la opresión. Al igual que la discapacidad. Todas estas apuntan a continuar subvertiendo la abyección materializada de los cuerpos, y más aún cuando convergen (interseccionan) entre sí y le dan un sentido más complejo. Por ejemplo: pensar en las mujeres con discapacidad, afrodescendientes con discapacidad o algún miembro de la comunidad LGBTQ+ con discapacidad, los cuales enfrentarían formas de marginalización distintas que resultan únicas por la interseccionalidad que ello implica.

Desde un punto de vista jurídico, no se puede negar que en cuestión de derechos a las personas con discapacidad se les ha otorgado ciertos beneficios de los cuales gozar, no obstante ¿existen políticas de inclusión y accesibilidades que interrogan la manera en que estos cuerpos son vistos y tratados? Aunque existan grupos de movimiento social en pro de los derechos de grupos minorías, no es como si se los considere lo suficiente desde la política como para aperturar espacios que replanteen estas nociones. El capacitismo y luchas para una representación más notoria en medios y cultura de los cuerpos discapacitados queda un tanto en el aire, más que como medida de campaña política (porque pareciera hay cuestiones más relevantes por atender), como una medida por implementar

de parte de los miembros de dicho grupo poblacional. Y es que, parte de la realidad actual de las personas con discapacidad ante la falta de contemplaciones gubernamentales, queda en manos de ellxs mismxs el difundir información en medios digitales y artísticos lo que es una discapacidad y, por supuesto, vivir con un cuerpo con discapacidad.

Cuerpo anormal, cuerpo mercancía. Industria de la discapacidad – rehabilitación

Como punto de partida, se debe reconocer que el concepto de anormal ha sido históricamente construido y determinado por discursos médicos, jurídicos y sociales siendo, en pocas palabras, lo opuesto a lo normalmente aceptable de una figura corporal. Desde este punto de vista, los cuerpos discapacitados no solo constituyen una manera de fijar lo que es o no regulable, sino también inserta una lógica de economía que lo convierte en mercancía. Hay que recordar, pues, como se ha mencionado en el capítulo 2, las instituciones hospitalarias y médicas forman parte de las bases del discurso regulatorio de la sociedad. Es a partir de esta noción que se comienza a considerar a la discapacidad como una industria, en las cuales los procesos de rehabilitación operan desde el capitalismo y buscan generar dispositivos mercantilizados mediante una dependencia tecnológica y médica bajo la premisa de una búsqueda de autonomía y bienestar.

Por supuesto que no se niega que en la mayoría de casos la rehabilitación constituye una gran ayuda, tanto para la persona con discapacidad como para el entorno, pues provee herramientas que le facilitan la movilización y un leve retraso frente al avance de la condición que posean; no obstante, es necesario también colocar sobre la mesa la manera en que, pasado cierto tiempo, esta rehabilitación se convierte en algo mercantilizado, pues se considera como la vía única para una integración social.

Foucault ya advierte de estas cuestiones cuando expone sus postulados sobre el biopoder y la biopolítica, pues es una manera en la que los estados (hablando de los puestos más altos de poder) regulan los

cuerpos para ajustarlos a lo que ellos esperan, siendo en su mayoría: producción, natalidad y mortalidad. Pero ¿de qué manera convergen estos dos conceptos?

La biopolítica es entendida como esa disciplina en que se analizan los mecanismos por los que la política y el poder administran la vida. El biopoder se refiere más específicamente a la intervención ya lograda del poder sobre la vida individual y sobre los cuerpos. La vida sometida al mando de la política. (Esposito, 2006, como se citó en Tejeda, 2012)

Entonces, es por esta razón por la cual la discapacidad es entendida como una oposición a los ideales de salud, producción, fuerza y eficiencia. Por supuesto que esta concepción nace de un imaginario social que se enfrenta a la desinformación y carencia de acceso a experiencias de lo que es en sí una discapacidad. Cuando Butler habla sobre la performatividad de los cuerpos en su obra “cuerpos que importan” da pie a repensar a las discapacidades más allá de una condición médica, sino como una categoría que se constituye a partir del discurso de un otro social.

Este otro social se mantiene incluso al hablar de mercantilizar los cuerpos de las discapacidades, pues desde las narrativas discursivas médicas y jurídicas, el cuerpo espera por un diagnóstico para poder ser parte de una clasificación y, a partir de aquello, determinar qué cuerpos necesitan o no rehabilitación y bajo qué condiciones integrarse a la sociedad. Como si de un filtro se tratase.

Al hablar de una mercantilización del cuerpo discapacitado a la manera en que centros de rehabilitación, empresas encargadas de producir prótesis y farmacéuticas lucran mediante la discapacidad ofreciendo “soluciones” que van acorde a modelos neoliberales de consumo. Se presenta así, pues, como una necesidad de intervención permanente que pretende, además de mejorar la calidad de vida, constituirse como un medio de control que refuerza la normalización de los cuerpos como un horizonte al cual aspirar llegar.

Retomando lo mencionado en párrafos anteriores, la rehabilitación puede ser una manera de mejorar la movilidad de los cuerpos discapacitados mediante herramientas que se dan como apoyo para el estado físico (o dependiendo de la condición); no obstante, se manejan mediante la premisa de que, a largo plazo, se devolverá algo de autonomía a las personas con discapacidad, pero ¿hasta qué punto esta independencia es real o es solo una forma de control social? ¿La promesa de la autonomía es una de las herramientas biopolíticas que hacen posible que el biopoder sea instaurado? Además, como daño colateral, la rehabilitación refuerza la concepción de que la discapacidad es una circunstancia que debe ser superada, en lugar de abrirles un espacio de reconocimiento como un estado de legítima existencia.

Finalmente, es importante dar cuenta de un panorama completo sobre lo que es un proceso de rehabilitación, pues más allá de ser una manera de buscar mejorar condiciones de vida, busca también responder a una economía de mercado que termina por convertir al cuerpo discapacitado como mercancía de la cual es posible lucrarse. Es sumamente relevante el pensar cuestiones como la posibilidad de una rehabilitación que no esté basada en la producción o el consumo.

La mirada del Otro (familia y sociedad) y su impacto en la subjetividad del sujeto con discapacidad

Sexualidad y discapacidad

Desde el nacimiento el ser humano se encuentra expuesto a distintas miradas, mismas que irán aumentando a medida que se crece y que influyen en la construcción de su identidad. Recordando lo expuesto sobre la subjetividad en capítulos anteriores, se entiende que esta es una herramienta fundamental para que el sujeto se adapte al entorno, la subjetividad se construye tomando en cuenta las relaciones sociales a las que esté expuesto este sujeto. De esta manera, no resulta extraño hablar sobre el impacto que tiene la mirada del Otro en la formación de la subjetividad. Y es que la mirada puede ser acogedora y afirmativa, o por

otro lado, crítica, descalificadora y cargada de exigencias o expectativas que afectan la imagen propia. Por medio de la mirada el sujeto aprende a integrarse en la sociedad, tomando en cuenta que acciones son bien recibidas, cuales no y que lo que se espera de este.

La mirada del Otro, además de influenciar en la percepción de la imagen propia, tiene un gran impacto en la manera en que el sujeto se relaciona con su entorno. Se puede sentir presión por llenar las expectativas impuestas, haciendo que la subjetividad se coloque en un punto medio en el cual, por un lado, se tiene este deseo de ser uno mismo, de mostrarse como es, y por otro lado se intenta alcanzar los ideales de la sociedad, para así ser aceptado y validado por estos. Como dice Teixidó el Otro corresponde “a un deseo pero que sobre todo alojaba el goce, todo lo que el sujeto no podía saber de si mismo. Era un interlocutor supuesto desear, Otro que se hacía depositario de un pequeño resto que pertenecía al sujeto” (p. 2). Es así como el sujeto, si bien desarrolla un deseo propio, busca responder también a las demandas sociales, llegando a estar condicionado por este en algunos escenarios. Ante esto, la subjetividad relacionada a los sujetos discapacitados puede verse afectada de manera negativa pues este grupo tiene muchas más expectativas que cumplir, estando atrapado en todas estas exigencias. De este modo, la sexualidad es una variable que en muchas ocasiones es ignorada o tomada como algo tabú al asociarla con la discapacidad, esta mirada del Otro crea un conflicto entre estos dos temas ya que toman a la discapacidad como algo que se sale de lo ordinario, algo que quizás no se pueda incluir en lo ordinario, haciendo que la simple mención de la sexualidad en cuerpos discapacitados sea algo alarmante, algo especial, casi que tabú o imposible de concebir. Es así como el sujeto discapacitado se encuentra expuesto a una mirada que busca moldearlo, definirlo e incluso limitarlo a ciertos temas, una mirada que lo margina.

Si bien es cierto que hay una gran variedad de miradas, en primer lugar, se va a exponer la familiar. Sería imposible exponer una sola definición de familia, pues este es un término que cambia según el contexto donde se lo vaya a plantear. Aun así, se puede decir de manera general que la familia vendría a ser esta red de personas que comparten vínculos

sanguíneos o lazos afectivos cuyo objetivo es cuidar, criar y educar a los miembros que la conforman. Es dentro de este grupo donde se llevará a cabo el primer contacto con el Otro y donde se darán las primeras identificaciones.

Cuando en el seno de una familia nace un niño con una discapacidad física, o una discapacidad física sobreviene o le es diagnosticada a un miembro de la familia, no cabe duda de que este acontecimiento afecta a cada uno de los miembros y al conjunto. Tampoco cabe duda de que el contexto familiar es, al menos durante un buen número de años, el entorno que más va a influir sobre la persona (con o sin discapacidad física). (Rodríguez y Mendoza, 2020, p. 217)

La familia es este lugar donde el individuo realiza sus primeros aprendizajes, además de conocer las funciones que debe cumplir, en primera instancia, dentro del grupo familiar y más adelante en la sociedad. Este grupo deberá cubrir con ciertas necesidades fundamentales que involucran aspectos como: cuidado y protección, afecto, reproducción, socialización y posición social. En sus primeros años de vida (infancia y niñez temprana) el ser humano depende completamente de su familia, pues esta será la encargada de satisfacer sus necesidades básicas. La afectividad es importante ante el desarrollo de la personalidad, la creación de lazos y la adaptación sociales. Una falta de afectividad podría llevar a una adaptación social ineficiente en la cual “puede dar por resultado privación, que haría que el individuo sea menos capaz de responder desde el punto de vista afectivo a los demás” (Familiares, 2023). Es así que la familia vendría a ser esta instancia insustituible dentro del desarrollo socio-afectivo de los miembros que la conforman, más aún si dentro de esta hay una persona con discapacidad, pues aquí la familia juega un papel fundamental, no relacionado a tratos diferentes, especiales o actitudes sobreprotectoras, sino más bien a un trato que posibilite o impulse las capacidades de dicho individuo, promoviendo condiciones que brinden las mismas oportunidades, basándose en las fortalezas de ese sujeto con discapacidad.

He aquí la importancia de que el discurso familiar sea uno alentador ante las diversas dificultades a las que se van a ver expuestas las personas con discapacidad, pues si se sigue con esta mirada o estigma de que son sujetos vulnerables, incapaces de valerse por sí mismos, negándoles su autonomía, a la larga se verá afectado su sentido de identidad, creando así un autoconcepto completamente sesgado.

Como se expuso al inicio, la sexualidad suele estar rodeada de mitos y estereotipos, pues existe esta creencia popular de que las personas con discapacidad pierden por completo su deseo sexual, y ligado a este su deseo de concebir una familia, debido a la condición que presentan. Caricote (2012) expone que el ser discapacitado “significa ser objeto de una discriminación porque implica aislamiento y restricción social; a los discapacitados se les infantiliza y se les niega el status de sujetos activos, en consecuencia, se les debilita su sexualidad”. Cuando lo cierto es que la sexualidad va mucho más allá de lo genital o biológico, pues esta se verá rodeada también por aspectos afectivos, amorosos y que propicien la búsqueda de su propio placer. Las personas discapacitadas desarrollan los mismos deseos, preguntas e inquietudes que una persona sin discapacidad, por este motivo es necesario escuchar y orientar a este grupo, con el fin de que puedan asumir su sexualidad de una manera segura y responsable.

Otro aspecto que también influye en el desarrollo de estos sujetos es la sociedad, pues será en esta donde se comience a poner a prueba las capacidades de este, será aquí donde se valida o invalida a estos sujetos tomando en cuenta los ideales ya planteados (lo normativo). Y es que, actualmente la sociedad sigue siendo insuficiente ante el conocimiento y recursos que se deberían brindar para estos sujetos, la sociedad sigue siendo un factor obstaculizante en la vida de los sujetos discapacitados. Dando como resultado que se sigan viendo discursos donde predomina la idea de que los sujetos discapacitados presentan alguna carencia o limitación con relación a su sexualidad. Sin tomar en cuenta que cada individuo, independiente de su condición, experimenta y explora su sexualidad de manera subjetiva, no existe como tal un modelo de lo que debería ser el acto sexual.

Mitos sobre la sexualidad en los cuerpos discapacitados

A lo largo de la historia, las discapacidades en temas de sexualidad han sido consideradas limitadas, marginadas y rodeada de tabúes. Existen diversos pensamientos en torno a este tema. En términos generales, se les atribuye a las personas con discapacidad comentarios como que son asexuadas o incapacidades de vivir y experimentar su sexualidad de una manera plena y gratificante. La falta de información ha llevado a que discursos médicos y sociales hayan impulsado la creencia de que la sexualidad es un privilegio único para personas “normales”, perpetuando, de esta manera, una visión infantilizada y de dependencia de quienes presentan alguna condición médica.

Aunque resulta innegable el hecho de que, a raíz del uso de las tecnologías, ha existido un cambio significativo en cuanto la percepción que la sociedad posee respecto a las personas con discapacidad. La difusión en medios de movimientos pro-derechos de la discapacidad ha permitido una visibilización de las necesidades y derechos sexuales, desplazando una visión patologizante a una que posibilita y reconoce la diversidad de esta población en distintos aspectos de la vida, entre ellos, el sexual.

Ahora bien, claro que existe una distinción de la sexualidad en las discapacidades basadas en el género. Por el lado de los hombres, repercute la creencia social de que el hombre debe ser el proveedor, un concepto de super-hombre que debe ser cabeza del hogar, por lo cual se enfatiza muchas dificultades respecto a la pérdida de autonomía, llegando a afectar su percepción de su masculinidad. A nivel social, el hombre con discapacidad puede llegar a ser visto como menos atractivo o incapacidad frente al cumplimiento de roles tradicionales de género otorgados por la sociedad, lo que produce en ellos desconfianza y barreras para desarrollar relaciones sexoafectivas.

Por otro lado, en las mujeres con discapacidad se da una doble discriminación: por su diagnóstico y por su género. Aquello genera que sean percibidas como frágiles, vulnerables, dependientes y, en la mayoría de los casos, se les infantiliza, haciendo imposible una concepción de sexualidad en ellas, pues se niega la existencia de un deseo en sus cuerpos

e incapaces de experimentar la sexualidad, siendo reducidas a sujetos que deben ser cuidados y protegidos.

Las características de fragilidad y vulnerabilidad que se les atribuye también han generado el riesgo de sufrir abusos sexuales por agresores que se aprovechan de aquello. Frente a esto, movimientos sociales como el feminismo y el de las discas, no se han hecho esperar y su difusión ha posibilitado que en los últimos años se hayan estado promoviendo espacios que contribuyan a una visibilización de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad, de modo que puedan ejercer su autonomía y expresar sus deseos sin miedo a estigmas.

Existen un sinnúmero de estigmas y mitos comunes que la sociedad ha generado en torno a la sexualidad en personas con discapacidad. Dentro de los más comunes se encuentran los siguientes:

1. Son asexuales.
2. No pueden experimentar relaciones sexuales satisfactorias.
3. Imposibilidad de maternar /paternar.
4. Tienden a la hipersexualidad o son incapaces de controlar sus impulsos (este mayormente es relegado a discapacidades cognitivas, donde se cree que carecen de noción de la consciencia y la realidad).
5. Está bien que gocen de su sexualidad solo si es únicamente con otras personas con discapacidad.

Desigualdades múltiples: cómo el género y la discapacidad interceptan en la marginación y exclusión social

Al ser la sociedad un lugar donde convergen un sinnúmero de personas, con diferentes contextos e ideas, esta se vuelve un lugar complejo y donde fácilmente se puede llegar a sufrir de desigualdad y discriminación. El concepto de interseccionalidad, como ya se lo ha planteado anteriormente, es importante para analizar las distintas experiencias de personas que, ya sea por su género o discapacidad, han llegado a experimentar diferentes tipos de exclusión o marginación. La interseccionalidad permite exponer con mayor claridad el problema al que se pueden enfrentar las mujeres con discapacidad, pues estas no solo deben enfrentarse a las barreras

relacionadas a su discapacidad, sino que también deben lidiar con las distintas expectativas y exigencias que recaen sobre ellas debido a su género. “La interseccionalidad presenta una gran utilidad como un instrumento para integrar las perspectivas marginalizadas y entender la co-constitución histórica de reglas y mecanismos de poder del complejo juego entre la desventaja y el privilegio” (Pineda y Luna, 2018, p. 161).

Es así como se plantea que, si bien es cierto que los sujetos discapacitados en general se enfrentan a un sinnúmero de dificultades, al momento de agregarle la variable de ser mujer, estas dificultades toman una forma distinta. La discapacidad ha llegado a ser vista como una característica neutral que afecta a todos los que la padecen de manera igual, cuando lo cierto es que, al verlo de esa manera, se está omitiendo aspectos como los roles y expectativas de géneros que impactan de manera diferente en cada persona con discapacidad. Las mujeres con discapacidad, como se expuso anteriormente, además de enfrentarse a las dificultades que se presentan con su discapacidad, también se ven propensas a pasar por desafíos que se relacionan meramente con su género. Se puede pensar que, mientras los hombres son vistos por medio del filtro de superación, las mujeres con discapacidad suelen ser vistas desde la vulnerabilidad y a veces incapacidad. Todo esto estando completamente relacionado a las narrativas que han acompañado a las mujeres desde años, aumentando la marginación de estas.

Las mujeres con discapacidad, además de ser vistas como seres vulnerables, se ven afectadas por otras normas sociales como lo son: la belleza, maternidad y comportamiento. Bajo el discurso social se tiene esta idea de que las mujeres deben cumplir con el deber de ser madres, misma idea que se ve “amenazada” al relacionarla con la discapacidad. En este grupo se suele cuestionar, e incluso negar el derecho de ser madre o bien se les niega la reproducción por temor a que el hijo herede su discapacidad. Del mismo modo, se duda de su capacidad de poder ser parejas sexuales activas y reproductivas, como si la discapacidad que presentan automáticamente les cerrara las puertas de la sexualidad y el formar una

familia. La falta de conocimiento e información sobre este tema es el que contribuye a la actual presencia de los estigmas que se tienen sobre las mujeres con discapacidad, al mismo tiempo que limita aún más el derecho a decidir sobre su propio cuerpo y vida sexual.

En relación con lo laboral, si las mujeres de por sí ya se enfrentan a diversos problemas en torno a la desigualdad frente a los hombres, al hablar de una mujer con discapacidad esto se incrementa. Las oportunidades se limitan o también pueden ser nulas “pues en general se subestima a las mujeres, más si tienen discapacidad” (Pineda y Luna, 2018, p. 163). Las actitudes que demuestran las personas hacia las personas con discapacidad en general suelen estar llenas de tintes negativos y prejuiciosos que llegan a categorizar a este grupo bajo ideas de que son “inferiores o incompetentes” para poder desarrollarse en un ambiente laboral. Es de esta manera como la discriminación de género se hace presente de manera constante dentro del ambiente laboral, mismo que se agrava en el caso de las mujeres con discapacidad.

La intersección entre lo que es género y la discapacidad resulta ser un tema complejo al cual todavía falta mucho por explorar y analizar. Las mujeres con discapacidad se ven expuestas a formas de opresión que no solo están ligadas a su discapacidad, sino también a las expectativas respecto a su género que la sociedad les impone a cumplir. Esta doble carga genera en ellas diferentes repercusiones que van desde el acceso a educación y trabajo hasta su propio bienestar y seguridad. El conocimiento y exposición de esta problemática es de vital importancia para eliminar las barreras ligadas a los estigmas, prejuicios y normas de género que siguen siendo una de las tantas fuentes que propician la marginación de los sujetos con discapacidad.

Política y ética de sexualidad en discapacidad

A lo largo del tiempo, las personas con discapacidad han sido excluidas de los debates acerca de la sexualidad, siendo a menudo despojados del derecho a vivir su sexualidad de manera plena y digna,

como el resto de las personas. Esta exclusión, además de ignorar sus derechos como seres humanos, refleja una gran deshumanización y estigmas que siguen asociando a la discapacidad con la incapacidad para experimentar de manera segura su sexualidad. Es por eso que es importante pensar en una política y ética en relación con la sexualidad en la discapacidad, para así poder garantizar que todos los seres, independiente de su condición pueda ejercer de manera plena su derecho a experimentar su sexualidad e intimidad.

Si bien actualmente el tema de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad han comenzado a ganar una mayor visibilidad, todavía hay ciertas áreas que se deben trabajar para poder garantizar un mayor bienestar hacia este grupo poblacional. Lo cierto es que, las personas con discapacidad siguen siendo vistas desde una perspectiva paternalista, misma que se define como esta “tendencia a aplicar las formas de autoridad y protección propias del padre en la familia tradicional a relaciones sociales de otro tipo; políticas, laborales, etc” (Cañete, et al, 2013). Es así como la sociedad tiende a limitar, sin consentimiento previo, las elecciones que estas personas puedan hacer, en base a en base al argumento de que “es por su propio bien”.

Se debe plantear un enfoque político en el cual las personas con discapacidad puedan reconocer su autonomía sexual, exponiendo la idea de que su derecho a la sexualidad no debe estar condicionado por la capacidad que tenga para cumplir con las expectativas sociales sobre lo que significa ser sexualmente activo. Estas políticas deben estar enfocadas en la creación de entornos accesibles y que garanticen la autonomía sexual de este grupo, permitiendo su decisión acerca de su sexualidad, sin sufrir de discriminación. A esto se le suma la creación de medios que aseguren el acceso a servicios de salud sexual como reproductiva, fomentando así una educación sexual inclusiva que contemple todos los tipos de cuerpos.

Al hablar de la ética de la sexualidad en la discapacidad, se debe abordar no solo el hecho de la autodeterminación, sino también tomar en cuenta leyes de protección hacia estas personas, que los respalden ante posibles abusos sexuales. Se necesita mantener un equilibrio entre el respeto hacia la libertad sexual y la preocupación por la seguridad y

bienestar de las personas con discapacidad. Es así como se deberían plantear políticas éticas que velen por la erradicación de la violencia sexual hacia este grupo que son más prevalentes a sufrirlas. Se trata de asegurar que los servicios a diseñar, o ya diseñados, sean capaces de brindar un acompañamiento adecuado y que respete sus derechos.

Además de leyes y políticas, se debe replantear la educación de estos temas, pues esta vendría a ser uno de los pilares fundamentales para brindar un bienestar hacia las personas con discapacidad. En ciertas ocasiones, los programas de educación sexual son planteados sin tomar en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad, lo que termina reforzando el estigma que se tiene hacia su sexualidad. De esta manera, es necesario repensar en una educación sexual inclusiva que busque desafiar los prejuicios que giran en torno al desconocimiento sobre la sexualidad en la discapacidad

Las dinámicas de poder son otro aspecto importante por trabajar, pues estas afectan en gran medida a las relaciones sexuales de las personas con discapacidad. Al ser seres vulnerables a la explotación y el abuso, se crea un problema preocupante que, en algunos casos, no se suele tratar de manera efectiva. Las personas con discapacidad suelen ser más propensas a sufrir de abuso sexual, esto debido a la dependencia que tienen hacia otras personas para realizar sus actividades básicas diarias y, como se ha planteado antes, a la falta de información y conocimiento sobre sus derechos sexuales. De esta manera, se buscan plantear políticas que incluyan medidas claras que propicien seguridad a este grupo, para así prevenir cualquier tipo de abuso que se les presente.

CAPÍTULO 4 METODOLOGÍA

Enfoque

El siguiente trabajo de titulación es de enfoque cualitativo, pues permite recolectar y analizar datos centrados en la comunicación. “El enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Sampieri et al, 2014, p. 358). Al tener como foco principal a individuos, sociedades y culturas este enfoque permite llevar a cabo los objetivos planteados dentro de la investigación. Dentro del análisis cualitativo no se manipulan variables o se manejan datos numéricos, bajo este escenario, el enfoque usado será de gran apoyo pues los datos a analizar serán los comentarios tomados de las entrevistas a realizar.

Paradigma

Así mismo, el paradigma de la investigación será interpretativo pues este permite construir un sentido por medio de modos diversos tales como la comprensión y el diálogo. Dentro del paradigma interpretativo se pondrán en juego dos lados, donde el primero implica la forma en que el sujeto interpreta y construye su realidad social, y por otro lado implica el modo en que el científico/investigador comprende la construcción social elaborada por los sujetos, facilitando de esta manera el análisis final. Se entiende entonces que dentro del paradigma interpretativo “se ponen en juego dos narrativas, que a veces se mezclan. Estas son las narraciones que hacen los sujetos sociales acerca de sus prácticas(...) y las narraciones que hacemos los investigadores a partir de lo que observamos” (Vain, 2011, p.40).

Método

El método empleado para el presente trabajo es descriptivo. Y es que, como menciona Guevara (2020), “la investigación descriptiva se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales,

una realidad” (p. 165). Es precisamente por tal motivo que este método resulta beneficioso en tanto posibilita el brindar al lector un panorama más completo, debido a que se busca identificar, definir y analizar de qué manera la sociedad capacitista influye en el disfrute de la sexualidad en personas con discapacidad.

Para la realización de los capítulos se tomó en cuenta la metodología de estado del arte, pues con esta se busca “recuperar reflexivamente la producción, permitiendo cuestionar, criticar y construir, dando sentido a la información obtenida, la cual posee diversas finalidades y niveles, pasando por el rastreo, registro, sistematización e interpretación” (Gómez; Galeano; Jaramillo, 2015, p. 428). De esta manera, dentro del primer capítulo del presente trabajo de investigación, se realizó un recorrido sobre el concepto del cuerpo desde el psicoanálisis, para así recuperar y exponer los factores son los que intervienen en el proceso de la estructuración del sujeto. Por otro lado, en el segundo capítulo se busca comprender de qué manera es percibido el sujeto discapacitado, haciendo un recorrido desde lo que se plantea como normal y de qué manera este concepto afecta a la percepción de estos sujetos. Por último, en el tercer capítulo, tomando ideas ya planteadas en los anteriores capítulos, se exponen las diversas concepciones sociales sobre la discapacidad, haciendo posible una reflexión más profunda sobre los estereotipos, estigmas y discriminaciones que llegan a experimentar estos sujetos dentro del contexto social.

Técnica de recolección

Para el proceso de recolección de información se utilizará la revisión de fuentes bibliográficas y entrevistas semiestructuradas. La revisión de fuentes bibliográficas, también llamada revisión documental, “constituye un punto de partida que incluso puede ser el origen del tema o problema a investigar” (Cisneros, 2022, p. 1172). Por lo que se tendrá como base trabajos realizados referente al tema de investigación para sostener teóricamente lo que se busca transmitir.

Instrumento

Para la recolección de datos se hará uso de la entrevista, Sautu (2005) menciona que las entrevistas semiestructuradas tienen como objetivo conocer “expectativas y percepciones de los actores; interpretaciones. Funcionamiento real, sistemas de categorizaciones internas, prestigio, influencia. Evaluación de roles/puestos”, por lo que la implementación de esta técnica permitirá conocer más allá de lo fenomenológico o bibliográfico, sino a profundizar en la problemática y dar cuenta de la situación con detalles.

Población

La muestra por usar en la investigación es no-probabilística, misma que Sampieri et al. (2014) define como un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización (p. 9). Es así como se facilita la elección de sujetos que se adapten/ajusten a las variables y problema de la investigación. Este muestreo permite seleccionar a personas adecuadas para formular hipótesis y reflexiones sobre el tema a investigar. De esta manera, los entrevistados son los siguientes:

- Rodolfo Rodríguez (psicólogo y sexólogo).
- Ligia Villa (psicóloga especializada en discapacidades múltiples).
- Ericka Campuzano (fisioterapeuta).
- Sujeto 1 (persona con discapacidad).
- Sujeto 2 (persona con discapacidad).

CAPÍTULO 5 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para el apartado de “Análisis, elaboración y formalización” se analizarán los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a 3 profesionales y a 2 personas con discapacidad mediante un análisis transversal (Gómez, Galeano, & Jaramillo, 2015). Para facilitar el análisis, este será dado apoyándose en los tres objetivos específicos de investigación, los cuales a su vez fueron divididos en tres apartados o unidades de análisis: cuerpo con discapacidad, mirada del otro social y sexualidad en discapacidades. A continuación, se exponen las frases más representativas de las entrevistas en cuadros y sus respectivas interpretaciones en base a su categoría.

Objetivo específico 1

Tabla 1

Establecer de qué manera se concibe el término de cuerpo desde la teoría psicoanalítica, mediante una revisión de fuentes bibliográfica

	<i>Establecer de qué manera se concibe el término de cuerpo desde la teoría psicoanalítica, mediante una revisión de fuentes bibliográfica.</i>			
	<u><i>¿De qué manera se podría redefinir lo que se percibe como “vida plena” dentro del contexto donde la discapacidad es vista como algo limitante?</i></u>	<u><i>¿Considera usted que existe una falta de representación de personas con discapacidad en los medios? De ser así ¿piensa usted que esto influye en la manera que este grupo poblacional es percibido por la sociedad?</i></u>	<u><i>¿De qué manera piensa usted que se podría cambiar la imagen de “heroísmo” o “victimización” ligada a las personas con discapacidad?</i></u>	<u><i>Desde su recorrido profesional ¿qué recomendaciones serían importantes transmitir respecto a la discapacidad y el estilo de vida de este grupo? Considerando aspectos académicos, familiares, sociales y vínculos sexoafectivos</i></u>
Rodolfo Rodríguez	“En vida plena estamos hablando	“En los años 80-90 existieron muchos referentes de	“Es una tendencia natural del ser humano a	“Primero que nada, el conocimiento que ya existe.

	básicamente de salud sexual integral o salud integral. Muchas personas con discapacidades se considera que tienen una vida plena”	personas con discapacidad (...). En la actualidad, ese número sí ha ido reduciéndose”	veces ver en blanco, ver en negro. Esto es bueno, esto es malo. (...) Este es un héroe, un referente. ¡Wow! Y esta es una pobre víctima que siempre le pasan las cosas. La tendencia suele ser bastante bipolar”	Segundo, que no existe, el autoconocimiento de la discapacidad del sujeto. La aplicación de esto en las redes de apoyo, que comienza con los familiares, las personas más cercanas. Y luego de eso, el estudio y el análisis del perfil del sujeto con discapacidad para que pueda ser orientado, canalizado, instruido a nivel académico, social, cultural, sexual”
Ligia Villa	“Si todos nos veríamos como un todo, como que somos integradores, sin limitantes, sin tabús, sin prejuicios sería esto más llevadero”	“Todavía faltan por trabajar”	“Si lo vemos desde un enfoque más integrador de que son igual que nosotros. (...) que no sea un limitante, sino que detrás de cada uno de ellos existen capacidades maravillosas”	“Yo más bien iría desde la parte de los padres ir trabajando, aceptando esa discapacidad. (...) Trascender las unidades educativas”
Ericka Campuzano	“Yo definiría el término de vida plena como sentirme feliz conmigo mismo como persona. Claro que el apoyo familiar,	“Claro (...) en el aspecto televisivo o en el entretenimiento, como que siempre se ve mucho la parte física, siempre se ve qué tan simpático eres (...) si la historia fuese al revés y	“Si se dice y se enseña que no hay nada que te limite, y realmente se aplica, realmente se ve en estrategias, realmente se ve un movimiento, realmente se	“El tener un mayor conocimiento de qué es la discapacidad. Muchas veces nos quedamos en el hecho de conocer la definición, por ejemplo, esto es esto, pero no vamos más allá. A que esto es esto y ocasiona esto y

<p>amistades, sí será como que un plus, pero siempre y cuando no exista un sentimiento propio, deben estar hacia uno mismo, el resto no va a servir de nada”</p>	<p>en lugar de tener ese estereotipo tuviésemos mayor presencia de alguna persona que tenga la pérdida de un miembro, que tal vez sea una persona tartamuda, sordomuda, este, locutando, presentando algo o haciendo algo en televisión, yo voy a entender que no hay nada que me limite, yo voy a poder desenvolverme con toda la libertad del mundo”</p>	<p>ve un cambio, pues va a haber una aceptación sin límites de las personas con discapacidad, indistinta de su discapacidad”</p>	<p>puedes tener esto. Saber de qué, si bien hay problemas, también hay virtudes, y que de esas virtudes se puedan explotar (...) la estrategia principal que pudiésemos emplear es empaparnos de conocimiento”</p>
--	--	--	--

Dentro del recorrido de la investigación, se planteó que el cuerpo es visto como un lugar donde se inscriben diversos discursos. El sujeto, al ser un ente social, se ve expuesto a diversos escenarios y miradas, siendo estas referentes en la manera en que el sujeto discapacitado percibe su propio cuerpo. Será esta suma de contextos las que ayudarán a que el sujeto cree una idea de identidad que desarrolle en él un sentido de pertenencia.

Ante esto es importante recalcar lo que Rodolfo Rodríguez expresa:

“Así tenga la discapacidad más grande o la más corta. Sólo que muchas veces, como ya vienen los familiares lastimados con la noticia de que tienen una persona que va a ser una carga para toda la vida, no quieren que sufra en lo más absoluto o que ya no tenga más peso”

Al retomar lo ya expuesto, se entiende entonces que esta primera mirada a la que se expone el sujeto discapacitado puede añadir nociones segregadoras que influyan en la manera que perciben su cuerpo. Si el sujeto se ve envuelto en un discurso limitante, que busca “protegerlo a toda costa”, este sentido de pertenencia será nulo o muy lejano. Es importante también considerar de qué manera la sociedad “acoge” a estos sujetos, esto se enlaza con la perspectiva de los 3 entrevistados de la existencia de una falta de representación en el medio y la cultura de general, puesto que, aunque a nivel social los cuerpos con discapacidades tengan un lugar reconocido por un marco legal, no hay una visibilización de estos cuerpos. Por otro lado, pareciese que la función dada a las discapacidades de parte de un otro “normal” es de ser fuente de motivación o, en su contraparte, lástima; sentimientos que resultan inherentes a la naturaleza humana, es decir, se quiera o no, van a surgir al conocer casos de vida muy distintos a la norma.

Ante esto, los 3 entrevistados convergen, a modo de recomendación, la necesidad imperante de aprender, tanto para la sociedad como para las personas con discapacidad, sobre lo que es en sí tener un cuerpo discapacitado. Ericka Campuzano expone que “saber de qué, si bien hay problemas, también hay virtudes, y que de esas virtudes se puedan explotar”. Es decir, más allá de saber un concepto dado por el diccionario, es importante conocer todas las variables y elementos que rodean a las discapacidades para, de esta manera, generar en este grupo un lugar de enunciación subjetiva para la aceptación de sus cuerpos y la adaptación a su entorno. Mientras mayor conocimiento se tenga sobre estos cuerpos, el trato que se les dé será óptimo. Entender que, a pesar de las diferencias físicas, estos sujetos siguen teniendo un cuerpo que les permite relacionarse con los demás, un cuerpo cargado de deseos igual al resto.

Tabla 2

Establecer de qué manera se concibe el término de cuerpo desde la teoría psicoanalítica, mediante una revisión de fuentes bibliográfica

<p>Establecer de qué manera se concibe el término de cuerpo desde la teoría psicoanalítica, mediante una revisión de fuentes bibliográfica.</p>			
	<p><u>Se sabe que el sistema está creado por y para personas sin discapacidad. Ante esto, ya sea en la infancia, adolescencia o adultez ¿En algún momento se sintió forzadx a formar parte de la norma?</u></p>	<p><u>¿Alguna vez ha sentido (o le han dicho directamente) que es "un ejemplo a seguir", "una persona que inspira", etc. por el simple hecho de tener una discapacidad? De ser así ¿Qué tipo de emoción o reacción generó en ud?</u></p>	<p><u>¿Qué elementos, factores o circunstancias considera que fueron esenciales en su proceso de aceptación de la discapacidad?</u></p>
<p>Sujeto 1</p>	<p>“El entorno social no está diseñado estructuralmente hablando para una persona con discapacidad”</p>	<p>“Sí, me lo dicen (...) y trato de serlo no porque sea un tema de ego, sino porque quiero llevar el mensaje que les comentaba hace tiempo, de que un diagnóstico médico no tiene por qué limitarse”</p>	<p>“En primer instante mi mamá, pero más que nada llegar a una edad en la que había tocado fondo (...) preguntarme por qué a mí, que la única forma de salir adelante era aceptando y darme cuenta que hay un gran poder en la aceptación de uno mismo”</p>
<p>Sujeto 2</p>	<p>“Yo he sentido más bien como que discriminación para yo obtener el estatus de persona con discapacidad, porque me ven y dicen que no tengo nada. ¿Pero cómo saben que no tengo nada? Si no me conocen y no me han visto en el día a día, que si me demoro una hora para poner mis zapatos, para</p>	<p>“Sí, sí, claro” “Me llena de orgullo. No sé, la primera vez que vengo un día, hasta casi lloro de la emoción, de sentir tanto cariño por parte de la gente”</p>	<p>“Sentir el apoyo de mi familia, de mis amigos. Eso, ¿no? Que las personas sepan lo que tengo y que para mí es difícil hacer un sinnúmero de cosas (...). Sentir como que empatía por parte de la gente”</p>

amarrarme, que si
no me puedo poner
mi camisa porque
pido ayuda, porque
me abrocha el
botón y miles de
cosas”

Desde el punto de vista de las personas que han atravesado la experiencia de la discapacidad, la realidad discrepa entre ellos. Sujeto 1 mencionó que en ningún momento de su vida llegó a sentir que la sociedad no lo aceptaba, su única dificultad se daba frente a la infraestructura de la ciudad; mientras que, por otro lado, Sujeto 2 dice: “Yo he sentido más bien como que discriminación para yo obtener el estatus de persona con discapacidad, porque me ven y dicen que no tengo nada”. Manifestó mucha molestia ante la necesidad de la sociedad de validar o no su discapacidad, ante ello se abre la interrogante ¿qué se espera de una discapacidad? ¿Que vayan de acuerdo con los estigmas concernientes al imaginario social? Como si buscaran estandarizar estos cuerpos en base a las ideas/imágenes que se han planteado sobre lo que debería ser un cuerpo discapacitado.

En esta misma línea, de sentir pertenencia o no a la norma, se plantea la idea de ver al cuerpo de las personas con discapacidad como una fuente de inspiración/motivación para los demás. Ante esto ambos entrevistados lo consideran como algo positivo, pues su objetivo es llevar este mensaje de que un diagnóstico no tiene por qué ser algo limitante. Aprovechan esta visión que se tiene para así crear un espacio donde se exponga a la discapacidad. No es como si hubiesen normalizado aquellos comentarios respecto a sus condiciones, sino más bien los aceptaron a modo de una vía de generar una visibilización, un medio para difundir lo que son las discapacidades en la actualidad y sus capacidades por explotar.

La manera en que ambos entrevistados mencionan que pudieron sobrellevar su diagnóstico médico fue el apoyo familiar. Para el Sujeto 1 su madre cumplió un rol fundamental, pues siempre creyó en él y sus

capacidades. Cualquier deporte que él quisiera practicar, ella lo inscribía. Para el Sujeto 2, el que sus familiares y amigos conocieran sobre su discapacidad le brindó una ayuda en cuanto a sus limitaciones físicas.

Ambos testimonios permiten que lo expuesto en la tabla anterior cobre mayor sentido en cuanto la importancia del discurso familiar, y el entorno en general, frente a la aceptación de la discapacidad y al sentido de pertenencia que se pueda dar referente a la narrativa social.

Objetivo específico 2

Tabla 3

Conocer cómo se estructuran los cuerpos con discapacidades desde una mirada social

Conocer cómo se estructuran los cuerpos con discapacidades desde una mirada social.			
	<u>Tomando en cuenta el concepto de capacitismo que se refiere a la discriminación, prejuicio y estigmatización hacia las personas con discapacidad, en su opinión ¿qué aspectos de la sociedad contribuyen más al capacitismo y cómo cree que esto afecta a la vida cotidiana de las personas con discapacidad?</u>	<u>Se sabe que el sistema se ha creado teniendo como base un discurso de normatividad y completamente funcionales, ante esto ¿cree usted que la sociedad vela realmente por las necesidades de las personas discapacitadas? O ¿solo buscan integrarlos siguiendo la narrativa ya impuesta/planteada?</u>	<u>En ocasiones, la discapacidad es vista como algo que se debe curar, ante esto ¿cómo piensa usted que se podría cambiar dicha visión para brindar un enfoque centrado en la diversidad funcional, más allá de solo fijarse en la “normalización” o “estandarización” de dichos cuerpos?</u>
Rodolfo Rodríguez	“De por sí la sociedad tiende a discriminar de muchas maneras. (...) Gran parte de esto viene de la falta de conocimiento del ser	“Definitivamente la segunda parte de la pregunta, lo que se sigue es parámetros, pero no se considera	“Lo que se debería buscar es que las personas conozcan y exploten al máximo sus capacidades, prueben en diversidad

	humano con respecto a este tipo de situaciones”	una verdadera inclusión”	de disciplinas, y de esa manera puedan ser mejor adaptados. Académica, social, cultural, y evidentemente la parte sexual”
Ligia Villa	“Todavía sigue habiendo un tema de prejuicios, algo limitante, o a veces algún tipo de seudónimo que también afecta a cierto tipo de situaciones como autoestima, personalidad”	“Busca integrarlos desde la narrativa. Desde la parte educativa todavía hay docentes que todavía no están capacitados (...). Todavía existe desconocimiento de cómo manejar cierto tipo de situaciones con estas personas”	“Aceptar de que tenemos que ser inclusivos, pero para eso prepararnos frente a ellos”
Ericka Campuzano	“Se intenta dar inclusión a las personas con discapacidad (...) pero no se ha cumplido en su totalidad”	“Realmente yo creo que no, yo creo que no se ha cumplido con el hecho de realmente satisfacer las necesidades de una persona con discapacidad, no se ha logrado satisfacer esas necesidades en su todo, como usted hizo mención, simplemente como que ok, cumplimos, está lista la tarea, pero no hay un más allá”	“Simplemente es conocer cuáles son las facultades y necesidades que presentan la discapacidad que se nos presenta en ese momento”

Como se ha hecho mención previamente, existe el concepto de intercorporeidad planteado por Merleau-Ponty, el cual postula que el ser humano, pese a ser capaz de poseer sus propios recursos personales, le resulta imposible el no verse influenciado por su entorno; no obstante, esta influencia va más allá de una simple interacción, sino que trasciende a una condición de que “todo otros yo mismo”, en la cual nos vemos incapaces

de no tomar y registrar en nosotros mismos un estado de “ser un Otro”. Es decir, pese a la alteridad, existe una intersubjetividad dada por el entorno social. Eso por un lado un tanto introspectivo.

Ahora bien, quizá desde un panorama más amplio ¿cómo integrar cuerpos que están por fuera de la norma? Siendo que dicha norma está formada desde un discurso segregador como lo es la sociedad capacitista. Para ello, se inicia hablando desde las bases que rigen la sociedad y su dificultad al momento de adaptar(se) a las discapacidades.

En la respuesta de Rodolfo Rodríguez destaca la “falta de conocimiento del ser humano con respecto a este tipo de situaciones” lo cual da como resultado una discriminación. En esta misma línea de la desinformación, Ligia Villa menciona: “todavía sigue habiendo un tema de prejuicios (...) que también afecta a cierto tipo de situaciones como autoestima, personalidad”. Por su parte, Ericka Campuzano hace un señalamiento frente a los intentos por romper ciertos estigmas sociales:

“Considero que realmente hay muchas áreas que no han sido tocadas, que simplemente están como que un estereotipo por decir, sí lo hemos hecho, pero no se ha cumplido en su totalidad, no está en su cabalidad, incluso hay también el aspecto de la educación, también de la atención sanitaria, honestamente hay muchas deficiencias dentro de la atención, especialmente yo que soy fisioterapeuta, dentro de la atención para personas con discapacidad.”

Es decir, a nivel social existe una falta de importancia para dar cuenta de la experiencia de la discapacidad. Si bien es cierto que se habla de equidad desde un marco legal, en términos de consciencia social existe una falta de interés al momento de aprender sobre cuerpos diversos y de sus realidades. De esta manera, se puede plantear esta inclusión como una muy superficial, que busca mostrar ante la ley que se ha cumplido con generar espacios para esta población, pero sin hacer una correcta difusión de estas. Aquello repercute en la narrativa del imaginario social siendo esta un tanto excluyente y discriminatoria en base a los prejuicios y estigmas en torno a minorías, entre ellas: discapacidades.

Entonces, si existe esta barrera de la desinformación ¿cómo se podrían integrar? Rodolfo Rodríguez responde: “Lo que se debería buscar es que las personas conozcan y exploten al máximo sus capacidades, prueben en diversidad de disciplinas, y de esa manera puedan ser mejor adaptados. Académica, social, cultural, y evidentemente la parte sexual”. Coincide con lo expuesto por Ericka Campuzano:

“Cada persona tiene sus fortalezas y debilidades, no sé, no simplemente por el hecho de presentar alguna discapacidad, ya sea física o intelectual, significa que no va a poder hacerlo. Claro, una discapacidad puede ser, como le dije, que ellos desarrollen de forma muy diferente, pero eso no significa que no van a desarrollar”

Dentro de esta búsqueda de inclusividad se debe dar, a su vez, un autoconocimiento de las personas con discapacidad de sus propias capacidades y limitaciones. A partir de aquello, de reconocer sus fortalezas y desventajas frente al otro, se pueden dar diversas herramientas para que puedan ser adaptados a un entorno que aún no está por completo preparado para recibir de manera óptima a este grupo poblacional. Y es que, al hablar de inclusión, los 3 entrevistados coinciden en que la sociedad, en efecto, se rige por un sistema creado por y para personas “normales” y que solo busca integrar a las personas con discapacidad a esta narrativa en lugar de generar cambios que se adapten a otras necesidades, relegando la tarea de adaptarse a este grupo.

Tabla 4

Conocer cómo se estructuran los cuerpos con discapacidades desde una mirada social.

Conocer cómo se estructuran los cuerpos con discapacidades desde una mirada social.

<i><u>Tomando en cuenta el concepto de capacitismo que se refiere a la discriminación, prejuicio y</u></i>	<i><u>¿Piensa usted que el capacitismo influye en la manera en que las personas con discapacidad pueden</u></i>	<i><u>¿En alguna ocasión, en un entorno público, ha sentido la mirada del resto de personas sobre usted? En ese momento ¿Qué movilizó en usted?</u></i>
--	---	---

	<u>estigmatización hacia las personas con discapacidad, en su opinión ¿qué aspectos de la sociedad contribuyen más al capacitismo y cómo cree que esto afecta a la vida cotidiana de las personas con discapacidad?</u>	<u>vivir y disfrutar de su sexualidad?</u>	
	<u>Tomando en cuenta aspectos: académicos, familiares, sociales y vínculos sexoafectivos</u>		
Sujeto 1	“Lo que más afecta, entre comillas, sería el tema de la ignorancia, de que muchas personas (...) creen que por tener una discapacidad no puedo ser o hacer tal o cual cosa, pero es más un tema de ignorancia”	“La ignorancia de vernos vulnerables o distintos”	“Todo el tiempo. Ahorita, nada (...) me di cuenta que mucha gente realmente cuando me ve, no me ve con una mala intención, sino que lo hace muchas veces desde la ignorancia”
Sujeto 2	“Claro (...) uno tiende a pensar que una persona con algún tipo de discapacidad puede ser menos útil. (...) Yo, por ejemplo, detesto, no me gusta personas discapacitadas, suena feo discapacitada, o sea, somos personas”	“El tema de la sexualidad habría que ver (...) cada cual se acomoda según sus capacidades. (...) porque hay muchas formas de disfrutar de la sexualidad, pues, o sea, hay un sinnúmero de opciones, así que no creo que sea un problema”	“Obvio, siempre (...) Definitivamente, sí es algo que a mí sí me molesta, o sea, pero bueno, entre molestia, entre que me molesta y me incomoda”

Tomando en cuenta que la mirada influye en la percepción que desarrolla el sujeto de sí mismo, y que la mirada tiene distintos tintes (inclusión, aceptación, rechazo, etc) es importante exponer la manera en que los sujetos con discapacidad son vistos ante una sociedad que, como ya se ha explicado antes, se ha construido para cumplir con las necesidades de cuerpos que produzcan algo, que aporten y que se valgan por sí mismos. Al ser la mirada esta herramienta que permite la integración del sujeto ante la sociedad es importante cuestionar ante qué dificultades

se ven expuestos los sujetos discapacitados y qué moviliza en ellxs dicha mirada.

En cuanto a lo manifestado por Sujeto 1 respecto a las barreras sociales que propician un discurso capacitista es, principalmente, el tema de la ignorancia, lo cual coincide con lo expresado por los 3 profesionales entrevistados. La desinformación constituye, en este marco teórico, un obstáculo para “aceptar” y adaptar a las personas con discapacidad. Mientras que Sujeto 2 hace especial énfasis en la cuestión de ser o no sujeto de producción: “uno tiende a pensar que una persona con algún tipo de discapacidad puede ser menos útil”. Esto refiriéndolo como estigma, una concepción (negativa) que se tiene de este grupo y que, por supuesto, influye en la formación de su autoconcepto. Del mismo modo, no se puede apartar el hecho de que esta mirada que juzga, tacha o descalifica actúa en el momento en que la persona con discapacidad comienza a estudiar su propio cuerpo, sus límites y capacidades.

Además, Sujeto 2 reconoce que siente molestia al escuchar/leer la palabra “discapacidad”: “detesto, no me gusta personas discapacitadas, suena feo discapacitada, o sea, somos personas”; dando a notar un rechazo a la mirada y discurso social prejuicioso.

El término discapacitado puede tener distintas connotaciones, dependiendo del enfoque o mirada que se le dé. Usualmente al escuchar “persona discapacitada” se suele tener esta idea de que no se pueden desenvolver ante la sociedad, que son deficientes, se los despoja de su humanidad para solo verlos bajo el filtro de la discapacidad que presentan, dejan de ser personas ante la mirada de una sociedad normativa/capacitista. Siguiendo con lo que expone el Sujeto 2 “yo tengo algún tipo de discapacidad, pero tengo la capacidad para hacer un sinnúmero de cosas, no soy una persona discapacitada”. Es importante recalcar el hecho de que, si bien pueden estar limitados ante ciertos aspectos, eso no hace que de manera automática sean personas menos capaces que los demás. Ante esto se destaca el valor del autoconocimiento de sus propias capacidades y limitaciones. Tomando lo expresado por

Sujeto 2, se cambia el término de discapacidad por “capacidades diversas”, precisamente debido a su capacidad de adaptarse, redefinir y hacer con la normativa social, tomando en cuenta sus limitaciones y propias capacidades.

Aquello último sostiene las respuestas brindadas por los 3 profesionales referente a la inclusión, la necesidad de que todos, familia, docentes y sociedad se informen lo suficiente como para proveerle a estas personas las herramientas que necesitan para explotar (de manera positiva) sus capacidades. Tal y como dice Rodolfo

“Si tengo una persona con un problema ya cognitivo, lo voy a explotar, hablando en buenos términos, ¿no?, de fortaleza o de responsabilidad de amenaza, como foda, en las capacidades que tenga, de pronto artísticas, musicales, matemáticas, espaciales. Eso es la parte de la verdadera inclusión.”

Se trata más bien de brindarle a estas personas un entorno enfocado en explotar aquellas áreas donde mejor se desenvuelven, de que sean capaces de enfocarse en sus fortalezas para, desde ese lugar, abrirse paso dentro de la sociedad.

Retomando lo movilizante de la mirada del Otro, ambos entrevistados mencionan sentirse vistos todo el tiempo cuando se encuentran en público. La diferencia radica en lo que esto genera en los 2. Para Sujeto 1, parece dejarlo pasar por alto, pues “me di cuenta que mucha gente realmente cuando me ve, no me ve con una mala intención, sino que lo hace muchas veces desde la ignorancia”. Es decir, de alguna manera entiende el punto de vista del resto de personas y le resta peso sobre su propia experiencia. Mientras que para Sujeto 2 “definitivamente, sí es algo que a mí sí me molesta, o sea, pero bueno, entre molestia, entre que me molesta y me incomoda”, además menciona que también hace uso de su propia mirada para poner al otro en esa misma situación. Así, pues, si alguien mira sus pies, él también mira los pies de la otra persona hasta que le causa risa la situación.

A partir de allí, se permite cuestionarse el porqué de la mirada del otro social y lo atañe, en parte, al morbo. Sujeto 2 es alguien activo en redes, sube contenido a modo de vlogs que le permiten difundir mediáticamente sobre su condición médica, ante lo que menciona:

“(…) por ejemplo, sí, publiqué yo que sé, un reel de un viaje a San Francisco, precioso ahí, lindo. Y así como que ahí, qué sé yo, cinco likes. Cinco likes. Y pongo un video así de mi tema de discapacidad pública, mil likes, comentarios, como que no sé, como que a la gente, cuando a la gente le gusta así lo, no es lo triste, o sea, no es que sea triste, pero le gusta, así como que, no sé si sea el morbo”

Parte de las concepciones sociales que se tiene respecto a la discapacidad gira en torno a la sexualidad, el cómo la viven y la disfrutan, por lo cual, al preguntarles al respecto Sujeto 1 manifestó simplemente que la sociedad concibe a la sexualidad de las personas con discapacidad de una manera limitada precisamente por “la ignorancia de vernos vulnerables o distintos”. Por otro lado, Sujeto 2 comienza aclarando el hecho que la sexualidad no debe ser algo que limite:

“El tema de la sexualidad habría que ver (…) cada cual se acomoda según sus capacidades. (…) porque hay muchas formas de disfrutar de la sexualidad, pues, o sea, hay un sinnúmero de opciones, así que no creo que sea un problema”

Dando a conocer que, desde su experiencia, la narrativa social no ha influido para nada al momento de mantener relaciones amorosas ni sexuales, pues incluso menciona con total orgullo el haber formado una familia con la mujer de quien lleva 22 años enamorado.

A lo largo de la investigación se plantearon ideas respecto a la subjetividad de las personas con discapacidad, y como esta puede llegar a estar encasillada ante las exigencias de la sociedad. Al comprender que la subjetividad es algo muy propio de cada sujeto, toma mayor relevancia los comentarios expuestos por los entrevistados, donde uno simplemente decide ignorar la mirada o comentarios de los demás, mientras que el otro,

al encontrarla agobiante, decide responder ante esta de una manera que intenta desafiarla o incomodar en la misma medida que él lo experimenta.

Objetivo específico 3

Tabla 5

Examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad

Examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad.					
	<u>¿Usted cómo puede pensar que se entiende la sexualidad en las personas con discapacidad?</u>	<u>¿Cuáles cree que son las principales barreras sociales que las personas con discapacidad enfrentan en relación con su sexualidad?</u>	<u>¿Existen estigmas o prejuicios comunes que dificultan la aceptación de la sexualidad de las personas con discapacidad en la sociedad?</u>	<u>¿En qué medida cree que la sociedad reconoce el derecho de las personas con discapacidad a tener una vida sexual activa y satisfactoria?</u>	<u>¿Hay iniciativas o recursos actuales que considere positivos y que estén ayudando a mejorar la perspectiva sobre la sexualidad de las personas con discapacidad?</u>
Rodolfo o Rodríguez	“Se entiende muy segmentada, muy cortada. Y, en muchos de los casos, completamente restringida. (...) (Debido al encierro del COVID-19) la pornografía (...) generó ingresos superiores a la historia registrada. (...) Y se generó algo	“La familia, (...) porque consideran que al tener una discapacidad son más vulnerables, no van a poder enfrentar los desafíos, retos o peligros que da el mundo externo”	“Totalmente. El primero es que no pueden tener relaciones sexuales, y específicamente la gente hace referencia al coito. Creen que no”	“Los derechos ya existen. Están perfectamente oficializados a nivel mundial. De ahí a que los reconozcan y permitan que se ejerzan por parte del sujeto, no es la realidad”	“Las hay, pero no son suficientes”

	que antes estaba dentro del grupo de las parafilias y se volvió inclusivo y muchas personas con discapacidad es comenzaron a ser reclutadas para la industria pornográfica.”				
Ligia Villa	“No aceptarse y no ser aceptado es algo que también limita mucho (a las personas con discapacidad)”	“La no aceptación, a veces la disfuncionalidad de las familias, (...) amigos con prejuicios sociales, (...) discriminación”	“El tema del prejuicio ha venido desde generación en generación”	“Todavía siento que se debe ir trabajando en políticas más integradoras”	“Son situaciones que a veces los gobiernos van cambiando a medida que va cambiando su gente”
Ericka Campuzano	“Puedo tener la pérdida o la inmovilidad de mis miembros inferiores, pero no quiere decir que mi apetito sexual o mi aspecto sexual quede inhibido por completo (...) depende mucho también de la parte emocional (...) si yo me siento	“El entorno en general (...) tenemos la ideología de victimizar a una persona con discapacidad cuando no es así. Y también un aspecto emocional (...) porque primero es cómo me veo yo como	“Si, yo creo que si (...) lamentablemente los vemos como víctimas, no los vemos como personas (...) Así que eso también influye mucho en cómo ellos se desarrollan sexualmente”	“Yo creo que no se tiene un total entendimiento de que ellos sí tienen un desarrollo sexual”	“Recursos actuales, varios (...) lamentablemente no se ha explotado esa parte de los recursos”

mutilado e persona,
incapaz de cómo me
tener una siento yo
pareja o de como
tener una persona en
relación o distinta de
intimar con la
una persona, discapacida
claro que no d que
lo voy a presente”
hacer”

A grandes rasgos, la sexualidad es un tema que abre un abanico de posibilidades dependiendo del punto de vista desde el cual se la mire. Referente al tema de la discapacidad, se ve regida por el imaginario social, el cual dicta la sexualidad de una manera fija/estereotipada donde se centra solo en el acto de la penetración, entonces ¿cómo es posible llegar a ello con un cuerpo que no responde de la manera “adecuada”? Ante esto Rodolfo Rodríguez indica que “se puede, es viable, es compatible, es adaptable, porque la sexualidad del ser humano viene de fuera de la cama, primero.” Actualmente se sigue manteniendo una visión muy sesgada de lo que es la sexualidad, en cierta manera todavía es vista como un tabú, algo que no se debe explorar más allá.

Siguiendo la línea de Rodríguez, este menciona directamente que la sociedad concibe la sexualidad en las discapacidades como "segmentada, muy cortada". No obstante, hace una observación especial referente a la sexualidad de las “personas normales”, haciendo alusión a que las personas mismas son quienes se “discapacitan”, limitando su propia sexualidad al pene y la vagina. Menciona que en la mayoría de terapia de pareja que realiza, las mujeres son quienes nombran zonas erógenas al cabello, hombros, brazos, manos, etc.; mientras que los hombres lo reducen y enfocan únicamente al miembro. Esto guarda estrecha relación con lo mencionado por Sujeto 2 en su propia entrevista. Pues, referente a la sexualidad, él expone:

“Puede ser que no llegas al acto en sí de penetración, pero puedes darte un beso, una caricia, y con eso puede ser que alcances un nivel

de excitación que te haga sentir cómodo, que te haga sentir que lo disfrutes (...)"

Se plantea de esta manera una idea de sexualidad que va más allá del acto, no se reduce al mero acto de la penetración y mucho menos culmina en un orgasmo, sino que se hace énfasis en que la sexualidad se la vive día a día, desde la palabra, hasta un perfume o una caricia.

Ligia Villa trae como barrera frente a la sexualidad la no aceptación. El no sentirse bien con el cuerpo propio genera un rechazo tanto para sí mismo como para el resto de las personas. Coincidiendo totalmente con lo dice Ericka Campuzano:

"Puedo tener la pérdida o la inmovilidad de mis miembros inferiores, pero no quiere decir que mi apetito sexual o mi aspecto sexual quede inhibido por completo (...) depende mucho también de la parte emocional (...) si yo me siento mutilado e incapaz de tener una pareja o de tener una relación o intimar con una persona, claro que no lo voy a hacer"

Más que existir una barrera social que impide a las personas con discapacidad el llegar a un disfrute sexual, parte más bien de la noción de un autoconcepto que les imposibilita aceptarse a sí mismos para permitirse ingresar en una interacción con un otro.

Por su parte, Rodolfo Rodríguez añade que, pese a que se percibe a la sexualidad en las discapacidades como "restringida", en la industria pornográfica se comenzó a mercantilizar. A partir de la pandemia del COVID-19 las cifras de consumo de contenido pornográfico aumentaron a gran manera, pues las personas se mantenían en sus casas "y se generó algo que antes estaba dentro del grupo de las parafilias y se volvió inclusivo y muchas personas con discapacidades comenzaron a ser reclutadas para la industria pornográfica". Entonces, pareciera que más que existir barreras sociales que generan prejuicios respecto al disfrute sexual de las discapacidades, surge una nueva problemática, y es precisamente la explotación de la sexualidad de este grupo poblacional.

Al querer darle una respuesta al origen a estas “barreras” propiciadas por el imaginario social, los 3 profesionales, desde sus distintos campos profesionales, consideran que viene dada de parte del entorno primordial de los seres humanos: la familia y primeras interacciones con lo social. El discurso que formen a partir de aquello será lo que defina su manera de instaurarse a sí mismos con una identidad, personalidad y frente a un otro. Ya sea que este los integre desde la independencia dentro de sus capacidades, o desde la lástima y pena.

Tomando el último punto expuesto, se sabe que a nivel social existen distintas perspectivas en lo que respecta las discapacidades y su sexualidad. Ante aquello, los entrevistados reconocen la existencia de estigmas y prejuicios que vienen dados de generación en generación y que repercuten en el desarrollo social de estas personas. Y es que es justamente la mirada de lástima que se les otorga lo que continúa impulsando estos prejuicios. El concebirlos como “pobrecitos” impide el tan siquiera llegar a considerar que pueden mantener relaciones sexoafectivas.

En cuanto a las medidas gubernamentales que hay al respecto de la inclusión de las personas con discapacidad, yendo más allá como una difusión social referente a temas más profundos, Rodolfo Rodríguez menciona: “Los derechos ya existen. Están perfectamente oficializados a nivel mundial” pero, a su vez, carentes de ejecución. Lo cual converge con Ligia Villa cuando expresa: “Todavía siento que se debe ir trabajando en políticas más integradoras”. Ericka Campuzano atañe esto al hecho de que aún no se considera el desarrollo sexual de las personas con discapacidad.

Tabla 6

Examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad

Examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad.

<u>Si está dispuesto a</u>	<u>Enfocándo nos en vínculos</u>	<u>¿Qué opina sobre el</u>	<u>¿Cree que existe algún obstáculo</u>	<u>¿Cuáles cree que son las soluciones</u>	<u>¿Cómo cree que la sociedad</u>
----------------------------	----------------------------------	----------------------------	---	--	-----------------------------------

	<u>compartir, ¿ha experimentado alguna dificultad relacionada a la sexualidad en base a su discapacidad?</u>	<u>amorosos/sexoafectivos ¿Cómo relataría su experiencia?</u>	<u>estigma social de que las personas con discapacidad no pueden tener una vida sexual activa o placentera?</u>	<u>para que las personas con discapacidad puedan tener una vida sexual satisfactoria?</u>	<u>más efectivas para desafiar estas barreras y promover una sexualidad más inclusiva para todas las personas?</u>	<u>concibe la sexualidad de las personas con discapacidad?</u>
Sujeto 1	“La mayoría de hombres que en algún momento determinado tenemos problemas de erección, pero nada por un tema psicológico. Por la presión que nos auto imponemos de ser el superhombre, el supermacho y todo eso”	“En la adolescencia, obviamente, comparé con mis amigos que no tenían una discapacidad física, me sentía un poco menos (...) en la adultez, es irrelevante”	“Es más un tema de educación (...) no tiene nada que ver con la discapacidad. Es una falta de educación en general”	“La falta de información y los prejuicios que se dan en torno a la falta de información”	“La comunicación es clave y es parte de lo que yo trato de hacer en mis redes sociales (...) quiero cortar el estigma de que una persona con discapacidad está limitada por un diagnóstico”	“La limita a que porque alguien tiene una discapacidad no puede ser capaz de disfrutar plenamente de su sexualidad o de su cuerpo como lo haría una persona con discapacidad”
Sujeto 2	“Como le decía, pues, la sexualidad hay tantas formas de disfrutarla, pues no, así que realmente	“Excelente”	“Es un estereotipo o mal concebido, o sea, no tiene por qué ser una limitante en temas	“No, la verdad es que no, o sea, nuevamente, no, no creo, sinceramente”	“Dentro de una comunidad, de las personas con algún tipo de discapacidad, puede ser que entre ellos (...). Podría	“La limitan (...) uno puede pensar que por tener cierta condición no puedes (...) llegar al acto en sí”

no, nunca,
afortunada
mente”

de la
discapaci
dad para
disfrutar
la
sexualida
d”

ser, pues se
sienten parte
de un mismo
grupo y
entonces
pierden ese,
como que ese
miedo o ese
bloqueo que
puede existir,
me parece
que sería, esa
sería una
forma”

Asimismo, los 3 coinciden en que, si existen iniciativas y recursos que ayuden a cambiar estas perspectivas estigmatizadas, sin embargo, no resultan ser suficientes. Como bien expresa Ericka Campuzano: “Recursos actuales, varios (...) lamentablemente no se ha explotado esa parte de los recursos”.

A modo de síntesis de este apartado, se destaca nuevamente la desinformación existente respecto a las discapacidades, tanto para la sociedad como para las personas que atraviesan por la experiencia de tener una discapacidad. Aquello trasciende a un daño más grave y es que propicia la producción de estigmas, concepciones erróneas y discursos prejuiciosos e incapacitantes.

La sexualidad es una variable constante en la vida de cada sujeto, como ya se ha expuesto antes, es algo que se encuentra inmerso en el día a día de cada individuo y no debe ser vista como un “privilegio” netamente de aquellos individuos que se encuentran dentro de los estándares de la sociedad. Es por eso que resulta pertinente reafirmar que las personas con discapacidad no se encuentran privadas de este y que tienen los mismos derechos de vivir y expresar su sexualidad de acuerdo con su propia identidad. A pesar de los distintos estigmas que rodean a este grupo en relación con su sexualidad, se debe comprender que su condición no debe ser vista como un limitante o impedimento para que desarrollen una vida sexual plena. Tal y como expresa el Sujeto 1 dentro de su entrevista “un

diagnóstico médico no tiene por qué necesariamente limitar a una persona. Quizás podamos hacer algo de manera distinta, pero igual lo podemos hacer”, sin embargo, en una época de su vida se sintió abrumado frente a lo que debería o no ser en el orden social, lo cual repercutió en su vida sexual.

“La mayoría de hombres que en algún momento determinado tenemos problemas de erección, pero más que nada por un tema psicológico. Por la presión que nos auto imponemos de **ser el superhombre, el super macho** y todo eso”

En este caso se suma una exigencia más ante lo que debería de cumplir en base a lo que la sociedad dicta. Es así como se expone otra vez la influencia que tiene el orden social dentro de la concepción que se desarrolla hacia este grupo, donde, por un lado, se los llega a ver como individuos desinteresados por la sexualidad, mientras que, por otro lado, se busca cumplir con lo que la sociedad dicta “debe ser un hombre/mujer”. Una solución ante estas ideas sería entender que cada sujeto, independiente de las condiciones que lo atraviesen, tiene el derecho de explorar su sexualidad de una manera sana y libre, sin ver a su discapacidad como algo que lo obstaculice o que sea visto como una incógnita.

Por su parte, Sujeto 2 menciona no haber experimentado ningún tipo de dificultades, pues siempre tuvo presente que la sexualidad puede ser vivida de maneras varias. También le ayudó el hecho que su esposa se empapó sobre su diagnóstico, además de comunicarse mutuamente para llevar una vida de parejas sana para ambos.

Para Sujeto 1, el tema de la sexualidad se dio con normalidad, no obstante, destaca aspectos movilizantes para él a lo largo de su vida y de su experiencia con su propio cuerpo. Señala que durante la adolescencia llegó a compararse constantemente con sus amigos y compañeros y, aunque él siempre realizaba actividades deportivas que ellos hacían, eso no quitaba el hecho de preguntarse a sí mismo “¿por qué a mí?”. Una vez cumplió los 30 años, se dio cuenta que tenía que hacer algo consigo mismo,

que tenía que cambiar su mentalidad basada en lamentaciones, por lo que comenzó a entrenar en serio para formar parte de competencias como Ocean man, siendo que actualmente es nadador profesional de mar abierto.

Sujeto 1 considera que los estigmas sociales sobre la sexualidad en personas con discapacidad parte de una falta de conocimiento, ignorancia. Mientras que Sujeto 2 hace especial énfasis en las diversas maneras de vivir la sexualidad, y menciona un caso en particular a modo de ejemplificar: Jorgito “el guayaco”, quien goza y disfruta de su sexualidad pese a padecer de enanismo. No obstante, y este es un punto que llama en particular la atención, es que aquí toma realce la intervención de Rodolfo Rodríguez cuando menciona del reclutamiento de personas con discapacidad para la industria pornográfica. Jorgito “el guayaco” es creador de contenido para páginas web para adultos, y aparentemente no muestra ningún tipo de dificultad o barrera que se lo impida hacerlo. Entonces ¿qué impide el disfrute sexual de algunas personas con discapacidad? La desinformación de sí mismos, sus discapacidades y capacidades. Es aquí donde cobra mayor relevancia el acceso a información sobre la sexualidad y los derechos sexuales de este grupo, pues estos serán cruciales para se pueda gozar de una vida sexual plena. La falta de información adecuada es una de las razones por la cual la sexualidad en sujetos discapacitados se sigue percibiendo con cierto recelo o simplemente es ignorada. Esto, como ya se planteó antes, puede llegar a generar un sentimiento de vergüenza o rechazo hacia su propio cuerpo y los deseos que estén enlazados a este.

Entonces, si bien es cierto que la sociedad efectivamente tiene un discurso estigmatizado y prejuicioso referente a las discapacidades y su sexualidad, estos se sitúan en su mayoría desde una posición de otorgarles características, ya sea de ejemplos de vida o de lástima por el simple hecho de poseer una discapacidad. No obstante, la verdadera barrera referente a estos temas parte de la concepción que la persona con discapacidad en sí posea de sí misma y sus limitaciones. De allí que devengan en primordial el contar con una narrativa familiar que no los limite ni sobreproteja.

Para finalizar este apartado, es necesario dar relevancia al hecho de que se trató de llegar a una población femenina con discapacidad, sin embargo, ninguna de las 3 mujeres accedió a brindar entrevistas al respecto. Queda por interrogarse qué implicación tienen las mujeres con discapacidad con su sexualidad y el porqué de su negativa o resistencia a hablar de este tema.

CONCLUSIONES

A lo largo de la presente investigación se expuso sobre cómo es percibido el cuerpo discapacitado y qué estigmas hay con relación a este y su sexualidad. Se partió desde una mirada de la teoría psicoanalítica sobre qué son los cuerpos y cómo se constituyen, así como también los cuerpos con discapacidades y qué lugar ocupan en un imaginario social regido por un discurso hegemónico que busca estandarizar cuerpos. Se expusieron diferentes ideas respecto a la sociedad y como esta llega a ser limitante hacia este grupo poblacional, intentando cubrir sus necesidades de una manera casi que superficial, sin velar realmente por su bienestar. Si bien es cierto que existe un marco legal que incluye a estas personas, este se basa en cómo adaptar a estos sujetos al discurso normativo que lleva años regulando el imaginario social.

Se concluye que las discapacidades adquieren una posición de resistencia frente a dicha narrativa. Desde la teoría Butleriana surge el concepto de *materialización de los cuerpos*, lo cual no es más que una formalización de la manera en que deben lucir los cuerpos para ser considerados aceptables socialmente. Entonces, aquella materialización repercute en grupos históricamente oprimidos, tales como: comunidad LGBT+, afrodescendientes, proletariado y, por supuesto, discapacidades, entre otros.

En un plano social, los cuerpos discapacitados se revisten de una *abyección materializada*, lo que les permite ingresar y adaptarse a la narrativa planteada desde una contraparte que, si bien resulta distinta, son materializados por el simple hecho de hacer con sus cuerpos.

Las discapacidades, desde una mirada de un otro social, son vistas bajo un discurso estigmatizado y prejuicioso, pues es una cuestión que ha venido de generación en generación. De allí que resulte complejo translocar el discurso. Es por ello por lo que la principal barrera al momento de pensar en lo que son las discapacidades y todo lo que implican es la desinformación, ya que más allá de marginar a este grupo, los restringe a

disfrutar de una vida sexual de manera satisfactoria. Existe una necesidad por acceder a un conocimiento de la experiencia de la discapacidad sin sesgos que permita dar cuenta de lo que conlleva este grupo poblacional más allá de una definición banal.

Se habla de una “experiencia de la discapacidad” precisamente porque no es una posición social estática, rígida e indolente de cambios, sino que es un conjunto de vivencias, pensamientos, sentimientos y discursos que la conforman para llegar a formar una identidad para cada uno de los miembros de esta población. Incluso al hablar de una resistencia al discurso hegemónico, no es una resistencia muerta, sino una que abre espacio a la resignificación, reflexión y que, en consecuencia, genera un cambio tanto para la persona en cuestión como para su entorno.

Resulta innegable que a nivel social se sigue manteniendo una visión de sexualidad muy precaria, la cual se basa plenamente en el acto de la penetración, sin tomar en cuenta otros aspectos que influyen en esta. Esta idea sesgada acerca de la sexualidad cobra mayor peso en las personas con discapacidad, pues se tiende a asumir de manera errada que su condición física les impide mantener una vida sexual, o que por su discapacidad simplemente no tienen ningún deseo o necesidad sexual. Cuando lo cierto es que, más allá de un diagnóstico médico, estas personas siguen teniendo los mismos deseos y derechos.

Tomando el último punto mencionado, pareciera que también se da un obstáculo a nivel personal de los sujetos con discapacidad, pues también son víctimas de la desinformación, pero de sí mismos y de su cuerpo. Si bien es cierto que es deber de la sociedad el ir adquiriendo nuevos conocimientos sobre las discapacidades para llegar a una verdadera inclusión, es también deber del sujeto con discapacidad el comenzar a conocer sus propias limitaciones y capacidades, de modo que devenga en un viraje de sus perspectivas de vida, lo cual repercutirá en su posición frente a un entorno social.

Se trata más de cambiar esta idea de que su condición los imposibilita, a una idea donde, si bien es cierto que no tienen las mismas facilidades que las personas “normales”, este grupo se hace su camino tomando en cuenta sus fortalezas, dando a entender que si ellos toman su discapacidad y hacen con esta lo que pueden, ¿por qué la sociedad busca encasillarlos bajo un discurso de “seres incapaces”? Es de esta manera que, en base a la investigación realizada se puede llegar a la conclusión de que, aunque actualmente hay una mayor visibilidad de este grupo poblacional, todavía hay estigmas y creencias que los rodean, hay mucho en lo que trabajar para poder brindar(se)les una vida plena y digna, que cubra con todas las necesidades, entre estas, la sexual.

Lo verdaderamente sustancial es el seguir interrogando sobre las discapacidades: ¿qué son en la experiencia de cada sujeto? ¿qué se puede o no hacer? ¿qué limitantes hay por combatir y qué capacidades hay por reforzar? Además de esto, nace también una gran interrogante: ¿qué hay en la(s) sexualidad(e)s de las mujeres con discapacidad?

REFERENCIAS

- Acevedo, Natalia; Calderón, Mariana; Murad, Rocío; Forero, Luz, y Rivillas, Juan. (2021). *Imaginario acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial: una exploración de su relación con la violencia sexual en Colombia*. La Manzana de la Discordia, 16(1), e20610732.
<https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v16i1.10732>
- Álvarez, G. (2023). *El capacitismo, estructura mental de exclusión de las personas con discapacidad*. Cermi, Ed. 85. ISBN: 978-84-18433-67-2
- Brenes, D. (2023). *¿Qué es la discapacidad? Definiciones y buenas prácticas para una región más inclusiva*. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/que-es-la-discapacidad-tipos-de-discapacidad/>
- Butler, J. (1993). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del 'sexo'*. Ediciones Paidós. Buenos Aires.
- Campbell, F. (2001): «Inciting Legal Fictions: Disability's date with Ontology and the Ableist Body of the Law», *Griffith Law Review*, 10(1): 42-62.
- Cañete Villafranca, Roberto, Guilhem, Dirce, & Brito Pérez, Katia. (2013). Paternalismo médico. *Revista Médica Electrónica*, 35(2), 144-152. Recuperado en 08 de febrero de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000200006&lng=es&tlng=es.
- Cardenal, F. (2012). *Discapacidad, sexualidad y familia*. Obtenido de http://sid.usal.es/idocs/F8/ART9269/discap_sexual_fam.pdf
- Caricote, Esther. (2012). Sexualidad en adolescentes discapacitados. *Salus*, 16(2), 53-57. Recuperado en 08 de febrero de 2025, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131671382012000200009&lng=es&tlng=es.
- Casas, M. (2014). *Sxualidad: lo inconsciente*. *Revista uruguaya de Psicoanálisis (en línea)*, (118), pp. 32-39. ISSN 1688-7247.

- Castañeda, R. (2011). *Intimidades enclaustradas: sexualidad y moral*. Entrevista con Asunción Lavrin (Guanajuato, México, agosto 2011). Nuevo Mundo Mundos Nuevos [En línea], Imágenes, memorias y sonidos, publicado en línea el 11 de julio de 2012. DOI: <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.63157>
- Chouinard, V. (1997), «Making Space for Disabling Difference: Challenges Ableist Geographies», *Environment and Planning D: Society and Space*, 15, pp. 379-387
- Cicchini, Aldana (2021). Reflexiones sobre la sexualidad luego de una discapacidad física adquirida: experiencia de caso. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Cisneros, A.; Guevara, A.; Urdánigo, J. & Garcés, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. *Revista Científica Dominios de la Ciencia*, 8(1), pp. 1165-1185. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2546>
- Conde, F. (2017). El cuerpo más allá del organismo: el estatus del cuerpo en el psicoanálisis lacaniano. *Revista Internacional de Filosofía* (22), pp. 7-22. ISSN: 1136-4076.
- Córdova Gutierrez, A. V., Ramírez Pinargote, J. G., Troya Chasi, J. A., & Mena Alvarez, J. R. (2023). La Asistencia Sexual desde el punto de vista de perso-nas con discapacidad física (paraplejía). *RECIAMUC*, 7(2), 1092-1118. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.1092-1118](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.1092-1118)
- Díaz, A; Marcela, D; Pozo, T, & Hermoza, H. (2023). Percepciones maternas sobre la sexualidad como tabú en personas con discapacidad. *Gaceta Médica Espirituana*, 25(3), . Epub 15 de diciembre de 2023. Recuperado en 06 de febrero de 2025, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212023000300012&lng=es&tIng=es.

- Eagleton, T. (1997). *Ideología Una introducción*. España: Editorial Paidós.
- Erikson, E. (1971). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós. (Or.1968)
- Evans, D. (2007). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- Familiares, M. (2023). *La Familia: sus necesidades y funciones*. Obtenido de <http://www.medicosfamiliares.com/familia/la-familia-sus-necesidades-y-funciones.html>
- Ferrante, C; Ferreira, M. (2008). *Cuerpo, Discapacidad y Trayectorias Sociales: dos estudios de caso comparados*. Obtenido de <https://www.um.es/discatif/documentos/FerranteFerreira2.pdf>
- Flores, F. & Diaz, J. (2001). *Normalidad y anormalidad: Esquemas dicotómicos de la representación social en un grupo de profesionales de la salud mental*. Polis: Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial, 1, 247-262.
- Foucault, M. (1986). *Historia de la sexualidad, la voluntad de saber*, trad. Ulises Guiñazú, México: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1990). *Tecnologías del yo*, trad. Mercedes Allendesalazar, Barcelona: Paidós.
- Foucault, M. (2005). *Historia de la sexualidad, 2: El uso de los placeres*. México: Siglo XXI.
- Freud, A. (1923-25). *Obras completas: El yo y el ello y otras obras*. Argentina: Ediciones Amorrortu.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos sobre una teoría sexual y otros escritos*. Alianza Editorial, S A., Madrid, España. ISBN: 978-84-206-0898-3.
- Freud, S. (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*. O. C. t xiv, Buenos Aires: Amorrortu, 1976.

- García, B. (2022). *El abuso sexual, un enfoque desde el psicoanálisis*.
Obtenido de: <https://beatrizgarcia.org/el-abuso-sexual-un-enfoque-desde-el-psicoanalisis/>
- García, F; Villamar, Ángel. (2023). *Diversidad funcional y relaciones sexoafectivas en Sex Education (Netflix): el caso de Isaac y Maeve*.
Palabra Clave, 26(2), e2627. Epub May 18, 2023.<https://doi.org/10.5294/pacla.2023.26.2.7>
- García, J. (2022). El estadio del espejo: antecedentes y fenomenología.
Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v42n142/2340-2733-raen-42-142-0029.pdf>
- Gesser, M.; Block, P. & Guedes, A. (2022). *Estudios Sobre Discapacidad: interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social*. Andamios, 19(49), pp. 217-254. DOI: <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.924>
- Gómez, M., Galeano, C. & Jaramillo, D. A. (2015). El estado del arte: una metodología de investigación. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(2), 423-442.
- Instituto de Investigación Tecnología y Producción. (2023). *Dominios Institucionales*. Obtenido de: <https://www.ucsg.edu.ec/institutos/dominios-institucionales/>
- Jahan, S. & Saber, A. (2015). *¿Qué es el capitalismo? El libre mercado puede no ser perfecto, pero es probablemente la mejor manera de organizar una economía*. *Finanzas & Desarrollo*, junio de 2015, pp. 44-45.
- Lacan, J. (1952). *Seminario 1: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- Lacan, J. (1952). *Seminario 6: El deseo y su interpretación*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- Lacan, J. (1958). *Seminario 5: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- Lacan, J. (1976). *Seminario 24 "L'insu que sait de l'Une-bevue s'aile à mourre"*. Clase 1 "Las identificaciones". Ed, Paidós.

- Lander, R. (2012). Un estudio sobre el sufrimiento psíquico. *Revista de Psicoanálisis*, 24, pp. 111-116.
- Lander, R. (2020). *Sujeto, subjetividad y subjetivismo*. Tópicos. *Revista de Psicoanálisis*, 25(1), pp. 46-51.
- Laplanche, J. (2004). *Diccionario del Psicoanálisis*.
- Linton, S. (1998). *Claiming disability: Knowledge and identity*. New York University Press.
- Mareño, M. (2021). *El capacitismo y su expresión en la educación superior*. *RAES*, 13(23), pp. 24-43.
- Marín, K. (2022). *Quedar(se) viendo. Hacia una mirada política de los cuerpos diferentes*. Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador. Congreso Internacional "Cuerpos, despojos, territorios. La vida amenazada". Obtenido de: <https://www.uasb.edu.ec/wp-content/uploads/2022/06/MARIN-KARINA.-Quedarse-viendo.pdf>
- Martínez Rodero, A., & García Manso, A. (2022). El derecho a la sexualidad. Mujeres y discapacidad en el discurso de la sexualidad normalizada: MUJERES Y DISCAPACIDAD EN EL DISCURSO DE LA SEXUALIDAD NORMALIZADA. *Revista Latina De Sociología (**revista Pechada)*, 11(1), 151–175. <https://doi.org/10.17979/relaso.2021.11.1.8985>
- Martinez, J. (2013). *Judith Butler: Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del «sexo»*. *Aisthesis*, 52, pp. 497-500. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-71812012000200027>
- Martínez-Rodero, A. (2019): "Cuerpos deseantes y políticas de la erotización. Pensar sexualidades con mujeres con discapacidad física", *metheados. Revista de ciencias sociales*, 7 (1): 27-40. <http://dx.doi.org/10.17502/m.rcs.v7i1.286>
- Medina Constante, J. L. & Pachano Zurita, A. C. *Las acciones afirmativas hacia las personas con discapacidad*. *LATAM Revista Latinoamericana*

de Ciencias Sociales y Humanidades 4(4), 1078–1090.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1285>

Mejía, P. (1999). *El Ideal del Yo bajo la tutela del Superyó*. Departamento de Psicoanálisis | Universidad de Antioquia. *Affectio Societatis*, 3. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5029960.pdf>

Merleau-Ponty, M. (1945). *Fenomenología de la percepción*. París: Gallimard.

Merleau-Ponty, M. (1964). *El ojo y el espíritu*. Buenos Aires: FCE.

Míguez Passada, M. N., (2020). *Discapacidad y sexualidad en América Latina: hacia la construcción del acompañamiento sexual*. *Nómadas (Col)*, (52), 133-147. <https://doi.org/10.30578/nomadas.n52a8>

Murillo, M. (2017). *Represión y subjetividad*. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, pp. 603- 606.

Naciones Unidas en Ecuador. (2024). *Los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Ecuador*. Obtenido de: <https://ecuador.un.org/es>

Oliver, C. (2016). *La evolución del concepto de sexualidad como un precepto moral*. *Revista Digital Universitaria UNAM*, 17(2). ISSN 1607 – 6079

Pineda Duque, Javier Armando, & Luna Ruiz, Andrea. (2018). Intersecciones de género y discapacidad. La inclusión laboral de mujeres con discapacidad. *Sociedad y Economía*, (35), 158-177. <https://doi.org/10.25100/sye.v0i35.5652>

Roca, L. (2022). *El deseo, el placer y el goce*. *Filosofía y Psicoanálisis: Un encuentro posible*.

Rodríguez, M; Mendoza, K. (2020). Rol de familias en el cuidado de personas con discapacidad física atendidos en la unidad de salud San Valentín de la ciudad de Lago Agrio. Obtenido de <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/864>

- Rosato, A; Angelino, A. (2009). Discapacidad e ideología de la normalidad: Desnaturalizar el déficit. Buenos Aires: Noveduc libros
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., Valencia, S. M., & Torres, C. P. M. (2014). Metodología de la investigación.
- Sanmiguel, P. (1992). *Deseo: deseo del otro*. Revista Colombiana de Psicología, pp. 59-63.
- Sautu, R. (2005). Todo es teoría. Objetivos y métodos de investigación. Buenos Aires, Editorial Lumiere.
- Soler, A. (2021). Diversidad funcional y sexualidad. Obtenido de <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23305>
- Tavizón, M. (2010). *La conciencia global, ¿se puede enseñar?* Revista Electrónica Praxis Investigativa ReDIE, 2(2), pp. 46–55. Recuperado de: <http://redie.mx/librosyrevistas/revistas/praxisinvredie02.pdf#page=47>
- Teixidó, A. (s,f). *El Otro ¿existe o no existe? Reflexiones acerca del Otro que no existe y el Otro que no se encarna*. Obtenido de <https://www.cdcelp.org/docs/Otroexistenoexiste.pdf>
- Tejeda, J. (2012). *Biopoder en los cuerpos*. *Educación Física y Ciencia*, 14, pp. 13-25. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5663/pr.5663.pdf
- Vain, P. (2012). El enfoque interpretativo en investigación educativa: algunas consideraciones teórico-metodológicas. *Revista de Educación*, 4(4), 37-45. Recuperado de https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/view/83/146
- Vazquez, J. (2015). *Lo real, lo imaginario y lo simbólico*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/287037160/Lo-Real-Lo-Imaginario-y-Lo-Simbolico>
- Velasco, M. (2014). *Lenguaje, sujeto y subjetividad: tras los hilos de las palabras*. Revista de Ciencias de la Educación ACADEMICUS, pp. 4-8.

- Wolbring, G. (2008). *The Politics of Ableism*. *Development* 51/2, pp. 252-258.
- Yarza, A.; Angelino, M.; Ferrante, C.; Almeida, M. & Míguez, M. (2020). *Ideología de la normalidad: un concepto clave para comprender la discapacidad desde América Latina*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, pp. 21- 44.
- Zacarés, J.; Iborra, A.; Tomás, J. & Serra, E. (2009). *El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: Una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos*. *Anales de Psicología*, 25(2), pp. 316-329.

ANEXOS

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

Yo _____ con C.I.# _____ acepto participar voluntariamente en esta investigación: **Incidencia de la Sociedad Capacitista en el Disfrute de la Sexualidad de Personas con Discapacidad.**

He sido informado de que el objetivo general de la investigación es analizar cómo influye la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad, para dar cuenta de estigmas en torno a las discapacidades y la sexualidad.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista semidirigida la cual tomará aproximadamente entre 15 y 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha: _____

Entrevista Rodolfo Rodríguez realizada el Domingo 26 de Enero del 2025

Entrevistadoras: Andrea ; Amy Macias

Tomando en cuenta el concepto de capacitismo que se refiere a lo que es la discriminación, prejuicio y estigmatización hacia las personas con discapacidad, en su opinión, ¿qué aspectos de la sociedad pueden contribuir más al capacitismo y cómo cree que ésta puede llegar a afectar la vida cotidiana de las personas que presentan algún tipo de discapacidad? Tomando en cuenta ciertos aspectos como los académicos, familiares, sociales e incluso los vínculos sexoafectivos.

Bien, de por sí la sociedad tiende a discriminar de muchas maneras. Una de ellas, por lo general, está muy inclinada hacia las personas con discapacidad, con discapacidad diferente de como lo queramos llamar. Gran parte de esto viene de la falta de conocimiento del ser humano con respecto a este tipo de situaciones.

La básica, por default, es que todo ser humano, en algún momento, en alguna etapa de desarrollo de su vida, va a tener una discapacidad. Incluidas las personas, entre comillas, normales, que nacieron con todas sus extremidades, con todos sus órganos de sentido, con toda su capacidad cognitiva, neurológica, funcional, llegarán a la vejez y en la vejez tendrán alguna discapacidad auditiva, olfativa, visual, motora, neurocognitiva. Todos los seres humanos, al llegar a esa etapa de desarrollo, vamos a tener una discapacidad motriz, etcétera.

Las personas que, en cambio, nacen o por algún accidente o alguna situación, llegan a tener una discapacidad antes de esa etapa de desarrollo, pues obviamente corresponden a una población con discapacidad, de X porcentaje, de X etilogía origen. El problema es que la sociedad no conoce esto, entonces creen que se divide entre los que tenemos toda la full capacity y los discapacitados. Y no funciona así.

Primero, el desconocimiento de la parte de las etapas de desarrollo, que nos van a llevar a tener discapacidades tarde o temprano. Y dos, a saber que las discapacidades no anulan a un ser humano, sino que al contrario, le permiten, gracias a parte de la teoría de la revolución, Charles Darwin, no sobrevive más fuerte ni más inteligente, sino que mejor se adapta a los cambios. El cerebro humano tiene la capacidad de poder permitir al sujeto, compatible con la vida, obviamente, adaptarse y desarrollar habilidades.

Si en este momento nosotros tuviésemos una supresión del órgano de la visión, nos taparan los ojos o nos apagaran la luz por completo, podríamos, al cabo de algunos minutos, comenzar a adaptarnos a nuestro entorno y se comenzaría a agudizar la zona auditiva. Es decir, tenemos la capacidad de adaptarnos. Por eso es que en la parte académica, en la parte cultural, en la parte sexual, queremos restringirlo.

Pero al contrario, se puede adaptar al sujeto y ser perfectamente compatible con la vida de las personas con discapacidad, como con las personas que no

tienen discapacidades. Entonces, ese es el punto número uno, la falta de desconocimiento y creo que es uno de los principales que genera el problema que ustedes están haciendo referencia.

Se sabe que el sistema se ha creado teniendo como base un discurso de normatividad y cuerpos completamente funcionales, ante esto ¿cree usted que la sociedad vela realmente por las necesidades de las personas discapacitadas? O ¿solo buscan integrarlos siguiendo la narrativa ya impuesta/planteada?

Definitivamente la segunda parte de la pregunta, lo que se sigue es parámetros, pero no se considera una verdadera inclusión, no se considera realmente a las personas con discapacidad a su discapacidad. Lo repito, tiene un tema de conocimiento, de desconocimiento y segundo, es de la capacidad que tenga uno el sujeto adaptarse y dos del entorno que cumpla normas que sí existen para facilitar esto. Por ejemplo, si tenemos una persona con una discapacidad motriz, no lo voy a enviar a estudiar o no voy a enviar a hacer alguna profesión académica a una zona que tenga apuras, empinadas, declives y escaleras.

Lo voy a ubicar en una zona que sea más asequible a su capacidad motriz. Si tengo una persona con un problema ya cognitivo, lo voy a explotar, hablando en buenos términos, ¿no?, de fortaleza o de responsabilidad de amenaza, como foda, en las capacidades que tenga, de pronto artísticas, musicales, matemáticas, espaciales. Eso es la parte de la verdadera inclusión.

Por eso es que la sociedad, aunque existen normas, reglamentos como rampas de emergencia, baños para personas con discapacidad y todas estas cuestiones, debería existir también ese nivel de conocimiento para que la sociedad cuente con los recursos, uno, y dos, los sujetos sepan dónde pueden acoplar, dónde pueden hacer ese match para sentirse también más a gustos y poder ser más funcionales con su discapacidad en los diferentes entornos. Entendiéndose, que nuevamente repito, el cerebro humano tiene la capacidad de hacer muchas cosas, que inclusive podrían ser incompatibles con la vida. Ejemplo de ello, ustedes ya lo habrán visto en sus análisis, hay personas que han nacido hasta sin extremidades y son capaces de tocar instrumentos, pintar con los dedos, los pies o la mente, y hacer un sinnúmero de cosas que a veces las personas, con todas sus funciones, no logran tener esa capacidad o desarrollar ese tipo de habilidades y destrezas.

Entonces, es más que nada lo dos, la segunda parte que tú mencionabas, se sigue un discurso, se siguen unos parámetros, pero no termina de eso ser completamente saludable para la parte social-cultural, dentro de nuestro país y fuera de nuestro país. Sin embargo, existen como los otros países del tercer mundo, donde es mucho más propenso, más proclive las problemáticas de inclusión de las personas con discapacidad, porque tenemos una cultura, somos seres biopsicosociales, evidentemente, que nos atrae a esa cultura, que no tiene ese respeto. Si tú vas por ejemplo a un burger en China, a un KFC, a un restaurante, que tiene ya los puestos para personas con discapacidad, vienen personas con camionetas, doble cabina, se te ponen ahí o se te ponen en dos puestos y se van caminando como que sin nada, sin sticker y sin discapacidad.

Capaz tiene discapacidad mental, pero bueno, el punto es que no se respeta eso. Entonces, también la cultura hace que el sujeto, aunque tenga normas, no se cumpla. Entonces, lo que debemos comenzar a cambiar son varios aspectos de ambos lados de la moneda.

De las personas con discapacidad para que sus derechos y obligaciones se vean protegidos y de las demás personas que culturalmente tengan esa capacidad también. Y de ese punto podemos lograr un equilibrio entre la pregunta que tú haces referencia a la primera parte y la segunda.

En ocasiones, la discapacidad es vista como algo que se debe curar, algo que arreglar. Ante esto, ¿cómo piensa usted que se podría cambiar dicha visión para abrir un enfoque centrado en la diversidad funcional, más allá de solo fijarse en la normalización o estandarización de dichos cuerpos?

Un poco similar a lo que nos estaba hablando en la pregunta anterior, ¿no? Sí. Básicamente, vamos a poner un ejemplo.

Una persona con problema de la visión, no puede ver, está ciega. No vamos a buscar curar eso, porque ni es Jesús ni se da ese milagro fácilmente, a menos que exista algún procedimiento quirúrgico y demás. Pero de no darse ese caso, lo que hacemos es, o la recomendación por lo general lleva a que ese sujeto, ese cerebro, esos recursos que tiene.

Bueno, ahorita vengo de terapia de pareja, entonces tengo todavía mis muñequitos. El cuerpo humano puede ser visto como un todo integralmente y se pueda explotar las diferentes áreas, órganos, los sentidos que le permitan encontrar, como cuando ustedes se graduaron del colegio, ¿qué carrera quiero estudiar? ¿Hacia dónde me oriento? ¿Qué me gusta? Me gustan las ciencias naturales, las matemáticas, el arte, y de esa manera realmente se puede explotar la capacidad de un sujeto y la posibilidad de adaptarlo o incluirlo en diferentes entornos, que afortunadamente la sociedad tiene una excesiva cantidad de recursos. Lo que pasa es que no son todos compatibles.

Voy a poner un ejemplo porque me gusta trabajar así, como los deportes. Deportes tienes para escoger. El asunto es en qué te sientes más cómoda o más cómodo, en qué eres más hábil y en qué te diviertes más.

Y de esa manera realmente se puede a esta persona incluirla y facilitarle la forma de que se puede expresar, entendiendo que la discapacidad es algo específico. Puede ser restrictivo en un área, pero no invalidante o incompatible con la vida, como decimos algunos médicos, que no te permite vivir. Te permite vivir, lo que pasa es que debes conocer tanto tus limitaciones como las zonas en donde tú puedes extenderlas.

Por eso es que muchas personas que se han, como dicen, superado con sus discapacidades, se han extralimitado en cosas que no se esperaban. Hay una película, que no sé si ustedes la han visto, que se las voy a recomendar, se llama Remember the Titans, con Denzel Washington, que marcó un hito en Estados Unidos en la época en que se separaban a los blancos de los negros. Y de esa película se desprende los conceptos que marcaron las bases de las discapacidades en torneos paraolímpicos.

Se les recomiendo que la vean. Entonces, volviendo a la pregunta, lo que se debería buscar es que las personas conozcan y exploten al máximo sus capacidades, prueben en diversidad de disciplinas, y de esa manera puedan ser mejor adaptados. Académica, social, cultural, y evidentemente la parte sexual.

Que esa parte sí la preguntaron, y ahora hago referencia. En la sexualidad humana, la mayoría de personas, no voy a generalizar, sin discapacidades, se hacen discapacitados. Voy a poner el ejemplo.

Mis pacientes, cuando yo evaluo sus zonas erógenas, yo les pregunto, de todo tu cuerpo, la mayoría de varones, apuntan a los genitales, y el resto, todo chévere, pero yo quiero que me anden aquí. La mujer, en cambio, parece meme, pero es verdad, la mujer, en cambio, dice, no, a mí me gusta que me anden aquí, que me toquen el cabello, si me gustan los senos, me encanta también acá la zona íntima, me gusta que me agarren la mano, que me abracen. Expande mucho más sus zonas erógenas.

Pero, cuando le preguntas de su pareja, dice, no, a él solo le gusta que le anden ahí. Ya, por no ser feliz. Entonces, nos discapacitamos, porque el cuerpo humano, como que le cortamos la cabeza, y dejamos solo los genitales, y le cortamos hasta los pies, algunas personas ni consideran las extremidades superiores.

Entonces, le digo, tú ves tu mapa de zonas erógenas, y estás discapacitado. Estás mutilado a los abrazos, estás mutilado a las extremidades inferiores. ¿Por qué? Porque sexualmente hablando, la mayoría de la población se discapacita.

No conoce el máximo potencial de la sexualidad, y el máximo potencial de la sexualidad está en el cerebro. Este es el órgano que maneja la sexualidad. Lo que pasa es que el cuerpo humano lo que hace es distribuir las zonas erógenas, distribuirlo a sensaciones de placer, y luego eso cuadra con las posiciones del Kama Sutra, las técnicas amorosas, bla, bla, bla.

Ahora imagínate eso, en una persona con discapacidad. Es peor, porque considera que al no tener una extremidad, un órgano de los sentidos desarrollados, una capacidad motor o neurológica afectada, entonces no pueden sentir su sexualidad. Vamos a poner un ejemplo de una persona con síndrome de Down, que son las más cercanas que tengo a mi entorno familiar, porque mi vejado tiene síndrome de Down.

Tal vez no pueda tener un encuentro amoroso, sexual, coital, normal, como dice la gente, pero la sexualidad humana no es solamente coital, porque no somos animales. Ni las mujeres se ponen en celo como un perrito, una gatita, ni el hombre anda como un perrito en la calle, pidiéndose de coger las tarritas. No tenemos fase de ciclo de celo.

Nuestra sexualidad es tan sofisticada, que me gusta poner este ejemplo, se expresa dentro y se expresa fuera de la cama. Dentro de la cama es el coital, sexual, vaginal, anal, posiciones, todo lo que la gente ve con la porno y demás. Y el sexo fuera de la cama es lo que los seres humanos hacemos en el constante vivir.

Si a Andrea, a Amy, a Rodolfo, a Pepita, a Juanita, si a mí me gustan las mujeres, y en el mundo real hay mujeres por todos lados, no voy a decir que me gustan todas las mujeres, pero si hay un tipo, unas características, unos detalles de ciertas mujeres, de la población que se reduce, que me puede resultar atractivo, que me puede resultar excitante, que me puede resultar interesante. Entonces, una persona con discapacidad, como un niño o niña, o adolescente con síndrome de Down, tal vez no tenga el morbo de la parte coital, pero puede generar vínculos de afectivos, llamar la atención, generar afinidades con personas del otro sexo, del subsexo, que le genere, que el corazón, cito como dicen, se enamore. Tenga el puppy love, tenga un gusto-preferencia, o tenga incluso una respuesta fisiológica de una erección, o una necesidad fisiológica sexual.

Y puede ser perfectamente compatible con la vida, ese vínculo afectivo-sexual, desde fuera de la cama, que así es como debería ser para todos, y luego ser llevado a la intimidad en caso de hacer caso. Entonces, la sexualidad del ser humano que radica en el cerebro, la función principal, se puede expresar en cualquier tipo de discapacidad, puede ser completamente funcional, al igual que las demás personas. El problema es que no conocemos la información y no sabemos cómo adaptarla, y la restringimos.

En nosotros, los que somos sin discapacidad, ustedes lo habrán visto, lo habrán estudiado, lo habrán analizado en alguna práctica. Llegan a viejito y las abuelitas, típico, pues no estadísticamente, enviudan, porque más viven las mujeres que los varones estadísticamente, y dicen, ya mi abuelita no puede tener novio, pues ya está vieja para eso. Ya pues, ya murió mi abuelita, ya.

Ya pues, ya se acabó su vida, ya no puede conquistar, ya no puede salir a citas. ¿Cómo que no? Todavía está viva, y podemos tener sexo hasta el último respiro de nuestra vida. Ya le invalidamos a la mujer, y al varón viejo verde, ¿qué se va a meter con jovencita, qué se va a meter con otra mujer a conquistarse? Ya está vieja, ya no se le para, ya no puede.

Nos discapacitamos entre nosotros, y a la persona con discapacidad lo hacemos más porque lo hacemos desde que nace o desde que se identifica la discapacidad. Y esa es la cuestión. Se puede, es viable, es compatible, es adaptable, porque la sexualidad del ser humano viene de fuera de la cama, primero.

Establecimiento de vínculos afectivos, sociales, culturales. Y luego, la parte vital. Entonces, las personas con discapacidad tienen derechos y obligaciones que ya están enunciados a nivel mundial para vivir su sexualidad.

Lo que pasa es que hay que conocerlas, hay que saberlas adaptar. Una persona con silla de ruedas tiene que usar un baño especial para silla de ruedas. Una persona con síndrome de Down tiene que saber cómo se vincula sexualmente.

Una persona sin piernas y cerebros inferiores tiene que saber cómo se adapta su cuerpo para aplicar a la sexualidad. Y así con todas las demás.

¿Usted cómo puede pensar que se entiende la sexualidad en las personas con discapacidad?

Bien. Se entiende, como mencioné hace un rato, tal vez un poco más extendido, se entiende muy segmentada, muy cortada. Y, en muchos de los casos, completamente restringida.

Es decir, ahí no hay chance, ahí no hay opción, ahí no hay inclusión. Sin embargo, unos años antes de la pandemia del COVID-19 en 2020 y post-COVID-19, a mí me gusta usar este ejemplo, antes de Cristo, después de Cristo, antes del COVID, después del COVID, la industria de la pornografía, con el COVID-19 en 2020, generó ingresos superiores a la historia registrada. Porque la gente, con el encierro, el confinamiento y demás, comenzó a consumir más pornografía, a comprar juguetes eróticos y demás.

Y se generó algo que antes estaba dentro del grupo de las parafilias y se volvió inclusivo y muchas personas con discapacidades comenzaron a ser reclutadas para la industria pornográfica. Demostrando a las bravas y de manera no tan saludable que son compatibles para la actividad sexual y la monetización del sexo de la manera más insalubre que existe, pero se volvió parte de una tendencia. ¿Qué quiero decir con esto? Se necesitan no solo más estudios, se necesita que los estudios que ya existen, que nos dan suficiente data e información, sean socializados, divulgados a nivel cultural, social, académico, para que nosotros podamos ayudar a las personas.

Ejemplo más directo de la respuesta a esta pregunta. Nosotros, los especialistas de la salud, fíjense que digo de la salud, no solo psicólogos, psiquiatras, salud, todos los del área de la salud, médicos, enfermeras, psicólogos, psiquiatras, traumatólogos, todos, deberíamos tener, deberíamos tener en nuestro protocolo conocimientos básicos de esta temática. Voy a poner un ejemplo, todas mis familias son médicas, soy el único psicólogo, estudié media carrera de medicina en la católica también.

¿Qué pasa? Tú eres ginecólogo y nunca le preguntas a tu pareja, ustedes son mujeres, habrán ido alguna vez a un ginecólogo, ya les tocará, y nunca les preguntan si han tenido relaciones o cómo les va en esa área. La ginecóloga tendría una visión sesgada, porque no sabría si se están cuidando, se están protegiendo, si han estado en factores de riesgo o no usan preservativo. Debería tener ese discurso o ese speech o esa parte de preguntas en la historia clínica en las mesas.

¿Por qué? Porque tenemos vergüenza todavía de tocar esos temas tabúes. Asimismo pasa con un psicólogo, dice yo no soy sexólogo, ¿para qué le voy a preguntar cómo está la intimidad con la pareja? Si solamente viene porque está deprimida, o porque la pareja tiene violencia intrafamiliar, doméstica. También puede haber violencia sexual, pueden haber violaciones, encuentros carnales sin consentimiento, que esté generando un problema en la afectividad de ese sujeto, en la parte emocional, en el vínculo y por ende en la sexualidad humana, y luego lo puedo derivar a un sexólogo si es necesario.

Como yo puedo derivar a una ginecóloga si tengo una paciente que ha sido violada, o que el marido le está poniendo unos cachos y no usa condón. Yo no tengo que hacer brujos para saber que ahí puede haber un problema, puede haber miralos o infección nerviosa sexual. En las discapacidades pasa igual, no tenemos ese speech, ese discurso.

Y que aunque está perfectamente comprensible que derivemos a los especialistas o a las especialidades, todos debemos tener este tipo de conocimiento básico. Por eso es que las universidades se esfuerzan por tener rampas para discapacitados, baños para discapacitados, pero se esfuerzan para que el resto de la población académica estudiantil sepa manejar a esos colegas cuando hacen trabajo en equipo, en grupo, en el momento de ocio, en los recesos. Entonces, tenemos mucho trabajo que hacer ahí.

¿Cuáles cree que son las principales barreras sociales que las personas con discapacidad enfrentan en relación con su sexualidad?

La principal barrera social viene dentro del hogar. La familia, el núcleo familiar, los que lo protegen. Porque consideran que al tener una discapacidad son más vulnerables, no van a poder enfrentar los desafíos, retos o peligros que da el mundo externo.

Esa es la primera barrera. Puede ser in-house, doméstica. No, no, no, no. Mi hijo, mi hija no va a tener novio, no va a tener noviecita porque mira cómo está en silla de ruedas que no lo puede cuidar, que después no. No, no, no, no, no. Lo restringe.

Segunda barrera social, la parte social. El entorno muchas veces no facilita o no se encuentra la disponibilidad de acceso para que pueda expresarse la sexualidad. Voy a poner un ejemplo.

Una escuela. Comienzan a ver niños con discapacidad que se agradan y les comienzan a coartar completamente la sexualidad y los cambian de curso de paralelo o los cambian de colegio. Vale, influyéndose.

No, no, no. ¿Para qué le vamos a generar falsas expectativas? Esas son las dos primeras barreras que se encuentran a las personas con discapacidad. Incluso en un gerontológico, personas normales que no han tenido discapacidad y ya comienzan a tener discapacidad, andan con andador o silla de ruedas, ya les dicen, ya no andes conquistando que tú no puedes para eso.

Las primeras barreras comienzan en casa, con los cuidadores, con las familias, por desconocimiento y por miedo. Recuerden ustedes, las reacciones de miedo al cerebro son tres, huida, ataque y congelamiento. La mayoría de los procesos de esta pregunta que hacen referencia vienen in-house y ese es el primero que debemos ir destruyendo o bajando a través de los especialistas que asesoramós a este tipo de clientes o familias.

Y luego de eso, saber que el sujeto en cuestión tenga también los recursos, el manual, los procedimientos para el autocuidado. Considerando la discapacidad, voy a poner otra vez un ejemplo, un niño, una niña, un adolescente con síndrome de Down, con sus capacidades reducidas o no, podemos exponerlo hasta un cierto punto a interacciones sexuales. O sea, que salga con una amiguita, que tenga una cita o algo, pero no lo podemos regalar, es como si un taxi se va y no me regresa.

Así como ustedes, ahorita es temporada playera, dicen quiero irme a la playa, pero ya estoy quemado del sol, si salgo al sol me arde. Pero si estás blanca, pálida, estás todo el día en el aire acondicionado, sales al sol, rico, te pones

bronceadita, te pones bloqueador, pero una cantidad de horas, y si no, te haces camarón. Grado de exposición.

Todo esto tiene que ser tipificado, identificado por los especialistas, y luego, para que no exista esto de la pregunta, ir primero al núcleo familiar, y de ahí, comenzar a expandirlo a nivel social, cultural, académico, etc. Vamos de adentro para afuera. Siguiendo pregunta.

¿Existen estigmas o prejuicios comunes que dificultan la aceptación de la sexualidad de las personas con discapacidad en una sociedad?

Totalmente. El primero es que no pueden tener relaciones sexuales, y específicamente la gente hace referencia al coito. Creen que no.

También depende de la discapacidad. Muchas de las capacidades sí permiten que la persona pueda tener coito. Lo que sucede es que se sigue pensando de manera reduccionista que el sexo o la sexualidad del ser humano es netamente coital.

Y nosotros no somos mascotas, no somos del reino animal. El coito es rico, es satisfactorio, sí. Pero nosotros comenzamos con el proceso de adaptabilidad, de fusión, de acople, de afinidad en el sexo fuera de la cama.

Y lo hacemos con los órganos de los sentidos de distancia y proximidad. Distancia, vista y oído. Pongo el ejemplo que me gusta siempre decir a las mujeres.

Tú eres mujer, no quiero asumir, pero vamos a poner que eres heterosexual y te gustan los hombres. Ves a un hombre guapísimo, como a ti te gusta, con todas las características, y viene y te dice, hola, ¿cómo estás? Vas a decir, a ver, un ratito. Está guapísimo, y habla como idiota, y te habla y dice tonteras fofas.

Y las dices, uy, no, no, no, no. Aquí no hay nadie en casa. Descartado.

Pero si el mismo sujeto con las características que a ti te gusta, te viene y te habla, te escucha y te dice cosas interesantes, dopamina, serotonina, endorfina, y dices, wow, el paquete completo. Distancia, se acerca más, uy, huele riquísimo ese perfume, olfato. Pac, te da un beso en la mejilla cuando se despide.

Ay, qué rico. Tacto. Gusto no, porque ya saborear de entrada ya sería mucho, pero de los cinco sentidos, ya cuatro, check, check, check, check.

Listo, listo, listo. Vamos, o sea, hay un grado de compatibilidad. Bueno, algo similar que acabo de hacer referencia con este ejemplo, también sucede con las personas con discapacidad.

Así estén en silla de ruedas, así estén sin poder ver, sin poder hablar, sin poder escuchar, tienen receptores de los órganos de los sentidos y del cerebro que recibe estímulo o estímulos que les pueden permitir adaptarse, acoplarse, fusionarse con otras personas de su mismo sexo o de otro sexo. Y esa es la parte que es lo que hay que trabajar, que hay que conocer, que hay que identificar, que hay que tipificar. Lo mismo que dije al principio, una persona

sin discapacidad, por más que yo diga que soy heterosexual, no puedo decir que me gustan todas las mujeres, porque no es así.

Tengo gustos y preferencias. Puedo decir que me gusta el fútbol, pero no me gusta el torneo local, solo me gustan los mundiales. Y de los mundiales solo me gusta hacerle barra a Brasil.

Entonces soy cada vez más específico con mis gustos y preferencias. Bueno, eso se necesita también tipificar, identificar en el sujeto. Y que a veces hay que asistirlo y ayudarlo a la persona con discapacidad, porque esa persona a veces tampoco sabe qué quiere.

Si una persona normalmente dice ¡Ay, no sé quién me gusta! Me amarro, me acuesto con personas y con ninguno término. Siempre me acaban. O no tengo estabilidad emocional.

Imagínate una persona con discapacidad. Entonces hay que tener conocimiento, hay que aplicar lo que diga la ciencia y comenzar a evaluar. Y acompañar a esta persona.

Entonces una de las primeras barreras es esa. Pensar que no va a poderse. Pero todo comienza fuera de la cama.

Y luego, dependiendo la discapacidad, se analizan las posibilidades de la intimidad en la parte coital. Tomando en cuenta las precauciones o las recomendaciones médicas para evitar lesiones o embarazos no planificados que puedan complicar la situación. Eso ya estoy hablando de la parte cromosómica y demás que ustedes ya saben para dónde estoy apuntando.

Eso se necesita tener en consideración.

¿En qué medida crees que la sociedad reconoce el derecho de las personas con discapacidad a tener una vida sexual activa y satisfactoria?

Los derechos ya existen. Están perfectamente oficializados a nivel mundial. De ahí a que los reconozcan y permitan que se ejerzan por parte del sujeto, no es la realidad. Eso existe pero de manera muy pobre. Muy baja.

A tal punto que estamos volviendo a la época de antes blancos por aquí negros por aca, los normalitos y los discapacitados por aca. Y en la parte de la sexualidad lastimosamente se ha extendido se ha hecho como una metástasis, como un cáncer. Por eso les dije al inicio de la entrevista, vayan a un gerontológico, vayan al que tenía convenio la católica, en mi época, el de la torre Marcillo a lado del Albán Borja de mi comisariato, donde está el Carls, eso era de la católica y del municipio de Guayaquil en esa época. Ahí hay abuelitos, gente que yo conozco, de clase media alta que va allá todas las semanas y les prohibían los **familiares** que se hagan amistades ahí de parejita. Cuando yo hice mis prácticas preprofesionales y mi práctica de maestría yo les rompí ese esquema a los familiares.

“Venga acá, quiero hablar con el hijo o la hija cuando lo venga a ver” “¿Cómo es eso de que no puede tener, tu abuelita o tu mamá o tu papá, una nueva pareja? Si está vivo, está funcional” Aclaro que no puede hacer salto del tiro y todas las maniobras que un joven puede hacer es otr cosa, pero tiene vida,

tiene cerebro, tiene hormonas, puede perfectamente establecer vínculos afectivos y sexuales, entonces comienza por ahí. No se cumple, entonces hay lugares tan estrictos como: gerontológicos, escuelas para personas con discapacidad, universidades, etc. O incluso los baños que están en el burger king, kfc, que son para discapacitados que la gente ni los respeta, pero otra cosa es que permitamos que su sexualidad no se pueda expresar de manera adecuada, entonces no se está cumpliendo, todavía hay mucho terreno por hacer. Y lo otro es, y esto tengo que decirlo, en los celulares, en las redes sociales se ha abierto un universo paralelo, en donde las personas con discapacidad están comenzando a encontrar un nicho de mercado para poderse expresar, sentirse escuchados y disfrutar. Un ejemplo, yo no soy especialista en discapacidades, pero he trabajado con algunas personas con discapacidad, acompañado de colegas míos especialistas en discapacidad, en donde yo he apagado "incendios sexuales", voy a poner un ejemplo: un chico adolescente 18 años. yo lo vi graduarse del colegio, una maravilla. Ya estaba hipersexualizado ¿por qué? Porque los papitos le dieron un celular y no le pusieron ninguna restricción, y el muchacho se fue a ver con los primos, los primos de puro desgraciados le dieron acceso a youtube y le enseñaron a buscar porno en google. El muchacho con 17 añitos, pasando a 18, con las hormonas por los techos, aprendió a poner solo triple x en google, brazzers o pornapp, click y ya comenzó a ver porno y la mamita lo encontró tirado en el piso, frotándose, lesionándose el pene con las baldosas. Nada malo, el muchacho cogió y se lesionó el prepucio, se lo lesionó y se infectó acá, por una mala praxis. Entonces ¿qué se tuvo que hacer? Hablar con los papitos, a ver el celular, no puede tener acceso a ese tipo de páginas, tiene que haber una niñera virtual, una restricción de internet, porque está consumiendo erotismo, triple x insalubre, estimula las áreas del cerebro frontal, va directo, me lo acelera mucho y cree que el sexo es así y no funciona de esa manera. Entonces, en la parte digital, ¿qué está pasando? Físicamente, en el mundo real, la persona usualmente te ve así, te ve así. Pero en la parte digital, cuando el chico o la chica consume a través del teléfono o tablet, ya ve al sujeto completo, completo, 360 grados y en todas las posiciones a bien y por haber. Entonces, ¿qué está sucediendo? Que las personas con discapacidad, su sexualidad está siendo explotada, ahora sí, en el mal sentido de la palabra, explotada, saturizada, reclutada a través de estos canales y comienzan a afectar de manera significativa al cerebro del sujeto.

Le distorsionan todo el esquema natural de la sexualidad, del circuito y se vuelve un problema. Adicción a la pornografía, cosificación de la mujer o del varón y una alteración significativa en todo lo que son los estímulos para poder realmente saber lo que es la compatibilidad sexual y la afectividad del ser humano que nos diferencia del reino animal. Entonces, ese detallito es algo que necesitamos significativamente cambiar y que ustedes deberían tener en consideración en su estudio.

Que la parte de la sexualidad en el mundo real está invalidada, está restringida, pero en el mundo virtual de las redes sociales está completamente exacerbada, abierta al reclutamiento y generando problemas de sexualidad en personas con discapacidades. Y ya lo estamos viendo los especialistas en consultas privadas. Y en colegios donde se ha identificado, incluso en Ecuador, explotación sexual, PACS, reclutamiento y pornografía infantil en

niños y niñas con discapacidades. Que sí hay desde antes de la pandemia del COVID-19 y todavía persiste. Así que ese es uno de los factores de riesgos más altos que actualmente tenemos con las personas con discapacidad. Son extremadamente más vulnerables a este tipo de delitos.

¿Hay iniciativas o recursos actuales que considere positivos y que estén ayudando a mejorar la perspectiva sobre la sexualidad de las personas con discapacidad?

Las hay, pero no son suficientes. Existen varias iniciativas, existen ONGs, existen instituciones académicas, existen movimientos. Sin embargo, la oferta y la demanda tienen una brecha todavía significativamente muy grande.

Entonces, para no hablar de que tenemos que llenarnos de recursos y de gente y de ONGs o instituciones, que eso no es viable, lo que podemos hacer en vez de trabajar con cantidad es trabajar con calidad. Es decir, comenzar con ustedes, con los profesionales en proceso de formación que conozcan asignaturas, materias, protocolos, hagan prácticas preprofesionales y demás investigaciones que les permitan tener un grado de conocimiento sin necesariamente ser especialistas en el tema para poder identificar, controlar, prevenir y promocionar aspectos de la sexualidad de personas con discapacidad. Porque lo que actualmente hay, inclusive, en algunos casos está contaminado.

En español, ¿qué quiero decir con contaminado? Existen instituciones, existen académicas donde también han sido ya de cierto modo contaminadas y son parte del problema de la pornografía infantil, la explotación sexual y las violaciones y abusos. Entonces, de ahí se incrementa el famoso miedo en el cerebro de los representantes. Dicen, yo no voy a mandar a mi hijo o a mi hija a ningún lugar donde van a hacer alguna cosa y yo después cómo me entero. Se queda en casa y yo lo educo en casa y ya está. Entonces, desde que existen, existen, pero lastimosamente siguen siendo lugares, así como en la pandemia con los celulares y las redes sociales, donde van las personas que ya conocen y comienzan a generar problemas en esta población. Se aprovechan de esa vulnerabilidad.

Entonces, el área de la sexualidad puede ser una gran fortaleza, pero también es una gran debilidad, si lo vemos como un foda, fortaleza, oportunidad, habilidad, amenaza, o como una amenaza, mejor dicho, también como una amenaza, para que se pueda ejecutar programas de salud, programas académicos, programas de inclusión social, laboral, etc. Tiene que ser muy bien precautelado, muy bien revisado y, sobre todo, supervisado por los representantes. Porque una de las características que tienen la mayoría de personas, incluso los que no tienen discapacidad, son los miedos.

Miedo a involucrarme, miedo a acostarme y que me dejen. Entonces, lo que se le enseña al ser humano es, más allá de los miedos, que son naturales, es que tengas el nivel de conocimiento para que tengas indicadores en tu cabeza, incluso con discapacidad, y puedas saber hasta qué grado te expones y decir, hasta aquí paro. Esto es como decir, yo no sé nadar, pero me meto al agua, me meto al mar, hasta la cintura ya, porque después de la cintura ya siento que me hago, sé mis límites, mis boundaries.

En la sexualidad es igual, se entrena, se capacita y se ve el sujeto hasta qué momento responde y pone resistencia. Ya con eso se puede identificar factores de riesgo y tomar acciones y medidas preventivas o correctivas. Y eso es lo que estamos necesitando, por lo que sí existe en el mercado y lo que todavía falta mejorar.

¿De qué manera se podría redefinir lo que se percibe como “vida plena” dentro del contexto donde la discapacidad es vista como algo limitante?

En vida plena estamos hablando básicamente de salud sexual integral o salud integral. Muchas personas con discapacidades se considera que tienen una vida plena.

¿Por qué? Porque tienen techo, tienen comida, por ahí tienen educación, y hasta ahí. Pero tenemos una visión sesgada, una visión en túnel, y nos olvidamos que ese sujeto puede estar presentando deseos, necesidades, de afecto de vínculos con otras personas, con vecinas, compañeros de curso y demás. En donde los recursos prehispalógicos del sujeto se ven reducidos solamente al núcleo familiar.

Entonces, se necesita que realmente exista integral, un factor integral, de acuerdo también al gusto y preferencia del sujeto. Si existen personas sin discapacidad que nunca se casan, nunca se amarran, nunca tienen hijos y son felices, también pueden existir personas con discapacidad que sean felices así. No puede suceder lo contrario.

Entonces, lo que necesitamos en este aspecto es tener una visión, no de túnel, una visión 180 grados o 360 grados, si nos ponemos más exquisitos, para que cada sujeto o individuo que es único e irreplicable, con su tipificación, con su gusto y preferencias, pueda ser canalizado, como nos hicieron a nosotros cuando crecimos, qué deportes hacer, qué estudiar, en qué colegio meternos, en qué extracurricular opción hacer o qué tipo de ropa nos gusta comprarnos, acompañar al sujeto a que pruebe. Esto es también ensayo-error. Nadie cursa por el amor si no le han roto el corazón en algún momento.

No es Romeo y Julieta eso. Y hasta eso duró pocas horas. Entonces, en este mundo de la sexualidad, de las personas con discapacidad, también hay ensayo-error. También hay sufrimiento, también hay dolor, también hay pérdida, también hay duelo. Tal vez no una muerte, pero sí una pérdida de alguien que te quiso, que te amó, que te dejó, que te abandonó, que ya ha sido con su vida. Entonces, para que realmente exista eso, necesitamos también reconocer que el ser humano debe atravesar momentos tanto de adversidad como de placer.

Viene de la mano. Así tenga la discapacidad más grande o la más corta. Sólo que muchas veces, como ya vienen los familiares lastimados con la noticia de que tienen una persona que va a ser una carga para toda la vida, no quieren que sufra en lo más absoluto o que ya no tenga más peso.

Pero es parte de la sexualidad. Así como los amores platónicos.

¿Considera usted que existe una falta de representación de personas con discapacidad en los medios? De ser así ¿piensa usted que esto

influye en la manera que este grupo poblacional es percibido por la sociedad?

En los años 80-90 existieron muchos referentes de personas con discapacidad que se unieron famosas a nivel mundial. Ustedes las podrán googlear. En la actualidad, ese número sí ha ido reduciéndose.

Porque en la participación del mercado, vamos a ponerlo así, de personas con discapacidad que se han vuelto referentes, famosos, por sus logros deportivos, académicos, profesionales, ha ido como contrayéndose. Sin embargo, tampoco las estadísticas son tan decepcionantes o frustrantes. Existen personas con discapacidades que están comenzando a ser referentes en la política, en el ámbito organizacional y en el ámbito artístico.

En Guayaquil tenemos un grupo de Somos Capaces, si no me equivoco, que es de una amiga mía, Toledo, en donde chicos con síndrome de Down y demás hacen performances artísticos de obras de teatro. Espectacular. Entonces, sí se está comenzando a abrir.

Hay, pero anteriormente, en los 80-90, habían pintores y artistas con significativas y discapacidades que se volvieron tendencias mundiales, de casos, como decían, de superación personal, les decíamos en esa época. Ahora, en cambio, está más circunscrito, pero todavía hay. Lo que podemos hacer es apalancarnos, aprovecharnos de las redes sociales como catapultas para extender más estos casos y generar no solo motivación, sino ejemplo y replicar la fórmula de éxito de un sujeto en otro grupo poblacional que pueda probar.

Porque el éxito de uno no representa que yo tenga el mismo éxito, pero sí puedo usarlo como referente, como caso de éxito, para copiar parte de la fórmula y adaptarla a mi contexto social, cultural, real. Entonces, sí existe. Y ahí es donde entran las redes sociales en el buen sentido de la palabra y considerándola, usarla de manera positiva, para replicar, promover, difundir casos de éxito y poder cambiar estos aspectos culturales. Así que ahí sí. Pero de que hay, hay. Solamente que hay que a veces saber buscar, saber consumir ese contenido y saberlo extender de manera oficial. Fuentes oficiales, como decimos.

¿De qué manera piensa usted que se podría cambiar la imagen de “heroísmo” o “victimización” ligada a las personas con discapacidad?

Es una tendencia natural del ser humano a veces ver en blanco, ver en negro. Esto es bueno, esto es malo. Eres de mi equipo o eres del otro. Este es un héroe, un referente. ¡Wow! Y esta es una pobre víctima que siempre le pasan las cosas. La tendencia suele ser bastante bipolar. Lo que sucede es que cuando a veces hablamos de discapacidades, es casi inevitable pensar que, ¡Ah, bueno, pobrecito! ¡Pobrecita! Siempre va a estar confinado en esa silla de ruedas. Nunca va a tener pareja. Nunca va a ser autónomo. Yo me muero como mamá o papá. ¿Quién va a cuidar a mi hijo? Victimizamos y proyectamos a largo plazo. A veces es eso. Pero a veces, como decías, el heroísmo.

Este chico es echado para adelante. Sí se vale por sí solo. Se puede vestir, come solo. Ya se sabe cocinar su comida. Pero también dejamos mucho peso

sobre los hombros. Entonces la idea es buscar siempre ese punto de equilibrio.

Porque hasta el más héroe, como el más víctima, sigue vivo. Y tiene la capacidad, o podría tener las capacidades, de tener punto de equilibrio. Nadie puede ser héroe 24 horas y víctima 24 horas. Por eso es que el conocimiento, nuevamente, y el autoconocimiento, que son dos cosas distintas. Puedo tener conocimientos teóricos de muchas cosas en la vida. Pero otra cosa es como yo las adapto, las pongo en práctica en mi vida profesional, en mi vida personal, en mi vida social, familiar, de pareja.

Porque si no lo hago, no lo pongo en práctica, es lo mismo que nada. Entonces, ¿acá sucede algo similar? O sea, algo muy parecido. Ver con esas dos perspectivas genera visión en túnel. Genera una discriminación muy marcada. ¿Se puede tener referencias? Sí. Como dije hace un rato, casos de éxito y casos de no éxito.

Pero al final del día, es el sujeto, la familia, la red de apoyo, los que pueden ayudar a determinar el grado de satisfacción, de placer, que ese sujeto tenga en el día a día con respecto a su sexualidad, a su discapacidad. Si vamos a valorar al pez por su capacidad de trepar un árbol como un mono, el pez va a pensar que es un idiota siempre. No es una frase mía, es una frase muy común. Cada cual con sus habilidades y destrezas. Sin tener que entrar en esta economía. Pero sí es algo que es una tendencia muy marcada.

Por eso en los 80, 90, repito, desde mi época, nosotros mencionábamos casos de éxito. Para que se pueda percibir que es una persona que ha llegado a un punto un poco más alto en ciertos rangos, pero que no necesariamente el que esté por debajo de ese nivel es un fracasado. Es llegar al punto de equilibrio.

Desde su recorrido profesional ¿qué recomendaciones serían importantes transmitir respecto a la discapacidad y el estilo de vida de este grupo? Considerando aspectos académicos, familiares, sociales y vínculos sexoafectivos

Las recomendaciones van desde lo básico. Primero que nada, el conocimiento que ya existe. Segundo, que no existe, el autoconocimiento de la discapacidad del sujeto. La aplicación de esto en las redes de apoyo, que comienza con los familiares, las personas más cercanas. Y luego de eso, el estudio y el análisis del perfil del sujeto con discapacidad para que pueda ser orientado, canalizado, instruido a nivel académico, social, cultural, sexual.

Si yo sé que mi hijo, mi hija, mi sobrino o este niño o esta niña hasta adolescente tiene una tendencia a que le gustan las niñas rubias, yo ya sé que si en algún lugar veo a una niña rubia, a una mujer rubia, le van a brillar los ojitos. Entonces ya sé cuál estímulo o estímulos pueden incitar a una reacción físico o emocional que le prenda. Entonces, la recomendación es comenzar primero con conocimiento, luego llevarlo al autoconocimiento del sujeto, aplicación de normas, seguimiento en las redes de apoyo, las más cercanas al sujeto, y luego la investigación para que de acuerdo al perfil del sujeto pueda ser adaptado a los diferentes entornos.

Si tengo una niña, niña con discapacidad que tiene habilidades artísticas, bueno, lo voy a colocar en cursos o en lugares donde explote el área artística,

el área matemática. Existen personas, y ustedes lo saben ahora, por varias series de Netflix y demás, como Big Bang Theory, entre otras, que dicen, Sheldon Cooper es un tipo que tiene autismo, tiene tal cosa, ¡pero es brillante! Y su núcleo es sumerredido de amigos. ¡Pero es brillante! ¿Qué hago? Está portando a la sociedad científica brutalmente con su intelecto, pero tiene una discapacidad.

Tal vez no es el más sociable, estoy usando un ejemplo ficticio, pero es real lo que existe en el mundo. Hay personas con discapacidades que han aportado significativamente mucho a la humanidad. O sea, el código Enigma, el código de la película, lo mataron por homosexual, pero era un tipo brillante. Entonces, ¿qué sucede? Necesitamos esas recomendaciones. Comenzar con cosas básicas de elementos que ya existen.

Pero para esa recomendación, siempre decimos, necesitamos también que el entorno, la cultura, se comienza a modificar gradualmente. Y ahí sucede, en la recomendación clave que hago aquí referencia, el efecto multiplicador. Si los estudiantes de carreras de salud, desde el inicio tienen información, data, asignaturas y prácticas asociadas a esta temática, es más alta la posibilidad de que cuando comienzan a ejercer en cualquiera de sus especialidades, van a hacer un más en vez de un menos al momento de discriminar, atacar, usar un parqueadero o un abordaje terapéutico o social inclusivo. Porque hay un efecto multiplicador. Y si esto ustedes lo hacen en prácticas preprofesionales, mucho más todavía. Sin que necesariamente diga, sean especialistas en discapacidad.

Entonces la recomendación va desde casa hasta la parte académica que es la que constantemente vota promociones de profesionales, graduados de colegio y demás. Así que esto debe comenzar desde la infancia, desde los chiquitos. Porque ahora se ve bastante en las series de televisión, en las series de plataformas, y permite que las personas comprendan. Ah, este es un energúmeno, es una antisocial, lo que sea. Pero qué inteligente es el que tiene autismo. O sea, son detalles.

Pero ahí también viene la palabra famosísima, la aceptación del sujeto. Dicen, esta es una persona que no la podemos poner a socializar con el resto del equipo, porque al tener su condición de discapacidad mental, va a generar conflicto con la gente. Déjalo trabajar solo, que ahí produce. Y es pronto, con su misma especie, como dicen algunos, se entiende. ¡Genial! Ahí viene la compatibilidad. Que sí existe.

Que es uno de los retos que yo veo mucho con las personas con autismo, como les llamo, ¿no? Entonces, eso es muy favorable para lo que estamos viendo en la actualidad. Así que esas serían las recomendaciones. Y saber que la sexualidad no es un capítulo aparte. La sexualidad se expresa en los seres vivos 24-7, los 365-66 días del año, todos los días de la semana. De una u otra manera. Desde cómo nos vestimos, cómo hablamos, cómo nos vemos, los accesorios que utilizamos, los colores, todo. Entonces, la sexualidad no es algo aparte. Siempre está en combo, siempre está activada, siempre se está expresando. Solo que pensamos que todavía la sexualidad solamente es la cama, el coche, y no es así.

Entrevista Ligia Villa realizada el Lunes 27 de Enero del 2025

Entrevistadoras: Andrea Largacha ; Amy Macías

Tomando en cuenta el concepto de capacitismo que se refiere a la discriminación, prejuicio y estigmatización hacia las personas con discapacidad, en su opinión ¿qué aspectos de la sociedad contribuyen más al capacitismo y cómo cree que esto afecta a la vida cotidiana de las personas con discapacidad? Tomando en cuenta aspectos: académicos, familiares, sociales y vínculos sexoafectivos.

Bueno, realmente el tema de los prejuicios. Todavía sigue habiendo un tema de prejuicios, algo limitante, o a veces algún tipo de seudónimo que también afecta a cierto tipo de situaciones como autoestima, personalidad en las personas. Sin embargo, ese prejuicio social es lo que más todavía pesa y eso es como un limitante que pesa. Si bien recordemos antes no estaban incluidos en situaciones del ámbito laboral, si bien es cierto ahora hay un poquito más de inclusión, sin embargo todavía hay ciertos limitantes desde la parte social, desde la parte escolar que todavía no se sabe cómo manejar cierto tipo de casos cuando existen personas con discapacidad o cuando existe algún tipo de situación en ese ámbito en el cual todavía emergen las personas.

Se sabe que el sistema se ha creado teniendo como base un discurso de normatividad y cuerpos completamente funcionales, ante esto ¿cree usted que la sociedad vela realmente por las necesidades de las personas discapacitadas? O ¿solo buscan integrarlos siguiendo la narrativa ya impuesta/planteada?

Sí, más bien la segunda. Busca integrarlos desde la narrativa. Desde la parte educativa todavía hay docentes que todavía no están capacitados, que no saben todavía cómo llevar la dinámica de grupo, cuando existe una necesidad educativa. Todavía existe desconocimiento de cómo manejar cierto tipo de situaciones con estas personas que, si bien es cierto tienen una discapacidad, sin embargo igual sienten, igual piensan como nosotros.

En ocasiones, la discapacidad es vista como algo que se debe curar, ante esto ¿cómo piensa usted que se podría cambiar dicha visión para brindar un enfoque centrado en la diversidad funcional, más allá de solo fijarse en la “normalización” o “estandarización” de dichos cuerpos?

Más que todo aceptar de que tenemos que ser inclusivos, pero para eso prepararnos frente a ellos porque si bien es cierto seguimos excluyendo, ellos sienten que no pertenecen a ese grupo, pero yo más bien diría que se debería trabajar desde la promoción, desde la preparación de un personal, de cómo manejar ciertas políticas inclusivas, para que no solamente quede en un documento que sea supuestamente integrador.

Entrevistadora: Sería más un plan de acción que simples leyes o normas.

Entrevistada: Así es.

¿Usted cómo puede pensar que se entiende la sexualidad en las personas con discapacidad?

La sexualidad es bastante diversa, desde que nacemos somos netamente sexuales; sin embargo lo que mencionaba hace un momento, no aceptarse y no ser aceptado es algo que también limita mucho a que la persona con discapacidad se sienta en esa situación de sentirse amado, de experimentar cosas al igual que nosotros sin tener en cuenta su tipo de discapacidad, porque a la final son seres humanos que también sienten, piensan. Y que también están en todo su enfoque de poder incluirse y también incluirnos en esa parte sexual.

¿Cuáles crees que son las principales barreras sociales que las personas con discapacidad enfrentan en relación con su sexualidad?

La no aceptación, a veces la disfuncionalidad de las familias, a veces familiares con prejuicios, amigos con prejuicios sociales, con esa etiqueta social, discriminación. Para mí esas serían las barreras prácticamente.

¿Existen estigmas o prejuicios comunes que dificultan la aceptación de la sexualidad de las personas con discapacidad en la sociedad?

Bueno el tema del prejuicio ha venido desde generación en generación. No solamente con las personas con discapacidad, también a veces con el adulto mayor cuando tiende a tener otro tipo de vida, dónde ya hay el síndrome del "niño vacío". Sin embargo el tema de la discapacidad a veces hace esa no aceptación y no se sienten aceptados consigo mismos por ende no pueden influenciar o estar en su naturalidad en ese pleno de su sexualidad.

¿En qué medida cree que la sociedad reconoce el derecho de las personas con discapacidad a tener una vida sexual activa y satisfactoria?

Todavía siento que se debe ir trabajando en políticas más integradoras, en que las personas con discapacidad puedan trabajar desde varios enfoques, que también se incluyan en otras áreas, en áreas de la salud que es muy importante, no solamente en el ámbito laboral. Eso también va a favorecer mucho a que ellos sientan que pertenecen a un grupo y que no solamente quede en algo muy concreto como un documento sino que sea algo mucho más práctico.

¿Hay iniciativas o recursos actuales que considere positivos y que estén ayudando a mejorar la perspectiva sobre la sexualidad de las personas con discapacidad?

Sí, bueno, por ahora no soy partidaria de ningún gobierno, sin embargo hay que reconocer en el gobierno de Rafael Correa fueron políticas más inclusivas. Desde ese entonces no he visto la iniciativa de otros gobernantes que de pronto quisieran incluir, tampoco la salud mental que es algo muy importante, pero hasta ahora no he podido palpar desde esa realidad. Quizás tampoco ni siquiera como propuestas en todos los debates que se han venido dando en el tema de los políticos, no he visto algo integrador como tal desde que tuvo la iniciativa. Sin embargo, todavía le faltó un poquito más de concretar. Son situaciones que a veces los gobiernos van cambiando a medida que va cambiando su gente.

¿De qué manera se podría redefinir lo que se percibe como “vida plena” dentro del contexto donde la discapacidad es vista como algo limitante?

Bueno, si todos nos veríamos como un todo, como que somos integradores, sin limitantes, sin tabús, sin prejuicios sería esto más llevadero. Vivimos en una sociedad bastante excluyente a pesar del año en que estamos 2025, dónde si bien es cierto han habido muchos cambios a pasos agigantados todavía nos falta trabajar en esa parte interna como seres humanos de aceptarnos, de trabajar juntos, no trabajar de manera individual. Entonces sin esas cositas que todavía nos faltan trabajar, el tema de los valores, de los principios, de las reglas y normas. Cómo no es solamente una política de estado sino también poder trabajar como ciudadanos.

¿Considera usted que existe una falta de representación de personas con discapacidad en los medios? De ser así ¿piensa usted que esto influye en la manera que este grupo poblacional es percibido por la sociedad?

Todavía faltan por trabajar, creo que solamente en el gobierno de Lenin Moreno creo que fue muy evidente el tema de la de la discapacidad, era muy notorio el tema de la parte física, sin embargo, vimos a un gobernante que estuvo tratando de ver la manera de cómo dirigir al país. Más que limitante yo creo que es la aceptación hacia los demás, si bien es cierto lo gobernaba pero habían cierto tipo de limitantes o prejuicios, o comentarios negativos hacia, no su gestión, sino a esa parte de su discapacidad

Entrevistadora: Claro, y a partir de esta representación del gobierno se pudo haber tergiversado un poco el concepto de discapacidad en la población en general.

¿De qué manera piensa usted que se podría cambiar la imagen de “heroísmo” o “victimización” ligada a las personas con discapacidad?

Si lo vemos desde un enfoque más integrador de que son igual que nosotros, de que también pueden experimentar nuevas sensaciones al igual que nosotros también. Si abrimos esos espacios inclusivos desde la educación, desde casa y que trascienda a las unidades educativas, que trascienda a un personal, que trascienda a cómo poder aceptarlas o poder incluirlos desde la casa hasta una empresa, que no sea un limitante, sino que detrás de cada uno de ellos existen capacidades maravillosas.

Desde su recorrido profesional ¿qué recomendaciones serían importantes transmitir respecto a la discapacidad y el estilo de vida de este grupo? Considerando aspectos académicos, familiares, sociales y vínculos sexoafectivos.

Yo más bien iría desde la parte de los padres ir trabajando, aceptando esa discapacidad. No verlo como un limitante, sino más bien trabajar esas otras áreas donde hay potencia, donde hay más destreza. Trascender las unidades educativas, a veces el docente se asusta cuando le toca trabajar con alguien, no lo sabe cómo hacer, sin embargo, creo que todo está desde nuestra vocación el servir como educadores, como esa parte social integradora.

Entrevista Sujeto 1 realizada el Martes 28 de Enero del 2025

Entrevistadoras: Andrea Largacha ; Amy Macías

Tomando en cuenta el concepto de capacitismo que se refiere a la discriminación, prejuicio y estigmatización hacia las personas con discapacidad, en su opinión ¿qué aspectos de la sociedad contribuyen más al capacitismo y cómo cree que esto afecta a la vida cotidiana de las personas con discapacidad? Tomando en cuenta aspectos: académicos, familiares, sociales y vínculos sexoafectivos

En cuanto a la discriminación a personas con discapacidad, según yo, lo que más afecta, entre comillas, sería el tema de la ignorancia, de que muchas personas ven a alguien con discapacidad, me ven a mí, por ejemplo, y creen que por tener una discapacidad no puedo ser o hacer tal o cual cosa, pero es más un tema de ignorancia, en mi opinión.

¿Piensa usted que el capacitismo influye en la manera en que las personas con discapacidad puedan vivir y disfrutar de su sexualidad?

Definiendo o tomando en cuenta el capacitismo, como ustedes lo dicen, y relacionándolo con la ignorancia, creería que sí, pero es más que nada por el tema de la ignorancia de vernos vulnerables o vernos distintos por la discapacidad, de que ellos nos perciban distintos a nosotros por la discapacidad.

La ignorancia de vernos vulnerables o distintos.

¿En alguna ocasión, en un entorno público, ha sentido la mirada del resto de personas sobre usted? En ese momento ¿Qué movilizó en usted?

Todo el tiempo. Ahorita, nada

ENTREVISTADORA 1: ¿Por qué?

Porque desde hace 6, 7 años, cuando tenía 29, 30 años, realmente comencé a aceptar mi discapacidad. Y una vez que la acepté, me di cuenta que mucha gente realmente cuando me ve, no me ve con una mala intención, sino que lo hace muchas veces desde la ignorancia.

ENTREVISTADORA 2: ¿Esos aspectos que usted mismo ya trabajó?

Correcto. Es un tema que yo ya trabajé.

ENTREVISTADORA 1: ¿Y antes de haberlo trabajado, qué sentimientos ponía en juego?

Me ponía triste, me sentía menos que las otras personas por mi discapacidad, renegaba de mi discapacidad

ENTREVISTADORA 1: ¿Renegaba?

Me hacía la pregunta de ¿por qué a mí? Ahora ya no me la hago.

Si está dispuesto a compartir, ¿ha experimentado alguna dificultad relacionada a la sexualidad en base a su discapacidad?

Creo que nos pasa a la mayoría de hombres que en algún momento determinado tenemos problemas de erección, pero más que nada por un tema psicológico. Por la presión que nos auto imponemos de ser el superhombre, el super macho y todo eso. Con muchas ideas que ya están tan de que el hombre es el que debe llevar, es el que debe pelear.

ENTREVISTADORA 2: Cómo esas ideas de que el hombre es el que debe llevar el control, el que debe guiar

Exactamente. Todo ese tipo de presiones, aunque no lo demostremos, nos termina afectando generalmente con problemas de erección que después solucionan cuando ya no tenemos el estrés.

Enfocándonos en vínculos amorosos/sexoafectivos ¿Cómo relataría su experiencia?

Ah, en la adolescencia, obviamente, comparándome con mis amigos que no tenían una discapacidad física, me sentía un poco menos. Pero de ahí, ya en la adultez, es irrelevante realmente

ENTREVISTADORA 2: ¿Diría usted que más que nada en ese periodo más vulnerable que vendría a ser su adolescencia como tal, fue como ese momento donde más sentía todo esto?

Correcto, pero es justamente por lo que digo, por la inmadurez de la edad y porque justamente en la juventud, en la adolescencia, uno lo que busca es el sentido de pertenencia, de verme igual a la otra persona. No me veía igual por la discapacidad física.

¿Qué opina sobre el estigma social de que las personas con discapacidad no pueden tener una vida sexual activa o placentera?

Creo que es más un tema de educación y de ignorancia realmente, como lo decía en el inicio. Pero no tiene nada que ver con la discapacidad. Es falta de educación en general.

¿Cree que existe algún obstáculo para que las personas con discapacidad puedan tener una vida sexual satisfactoria?

Sí, obvio. La falta de información. La falta de información y los prejuicios que se dan en torno a la falta de información que las personas ven a una persona con discapacidad como si fuera alguien menos.

ENTREVISTADORA 1: ¿La falta de información de las personas del entorno o de las personas con discapacidad también?

De ambas, porque a veces como personas con discapacidad nos cuesta pedir ayuda. Al menos ese era mi caso, me costaba pedir ayuda. Pero básicamente para mí es un tema de educación y de participación.

¿Cuáles cree que son las soluciones más efectivas para desafiar estas barreras y promover una sexualidad más inclusiva para todas las personas?

Comunicación. La comunicación. La comunicación es clave y es parte de lo que yo trato de hacer en mis redes sociales. ¿Por qué subo tantos videos a mis redes sociales compitiendo, entrenando y nadando? Porque quiero cortar el estigma de que una persona con discapacidad está limitada por un diagnóstico. Un diagnóstico médico no tiene por qué necesariamente limitar a una persona. Quizás podamos hacer algo de manera distinta, pero igual lo podemos hacer. Y si no podemos, no pasa nada. No todo el mundo puede hacer todas las cosas. Comunicación. La comunicación. La comunicación es clave y es parte de lo que yo trato de hacer en mis redes sociales. ¿Por qué subo tantos videos a mis redes sociales compitiendo, entrenando y nadando? Porque quiero cortar el estigma de que una persona con discapacidad está

limitada por un diagnóstico. Un diagnóstico médico no tiene por qué necesariamente limitar a una persona. Quizás podamos hacer algo de manera distinta, pero igual lo podemos hacer. Y si no podemos, no pasa nada. No todo el mundo puede hacer todas las cosas.

ENTREVISTADORA 1: Interesante porque menciona la comunicación no tanto como directamente preguntarle qué necesita, sino comunicación como algo de difusión social.

Exactamente.

ENTREVISTADORA 2: Como usted mismo acaba de decir hace un momento. Todos tienen diferentes fortalezas y debilidades. No simplemente centrarse en eso que no se puede hacer, sino que volver más allá.

Intentar hacerlo y si no se puede hacer, no pasa absolutamente nada. De mi grupo de amigos, yo soy el único que ha nadado cuatro kilómetros en aguas abiertas. Y ninguno tiene mis capacidades.

¿Cómo cree que la sociedad concibe la sexualidad de las personas con discapacidad?

Limitada. La limita a que porque alguien tiene una discapacidad no puede ser capaz de disfrutar plenamente de su sexualidad o de su cuerpo como lo haría una persona con discapacidad.

Se sabe que el sistema está creado por y para personas sin discapacidad. Ante esto, ya sea en la infancia, adolescencia o adultez ¿En algún momento se sintió forzado a formar parte de la norma?

Sí. A nivel de ciudad, la ciudad arquitectónicamente hablando no está diseñada para ese tipo de sociedad. Y eso me obliga o me obligaba a tener que subir escaleras, buscar rampas donde no había, tropezarme en la calle porque estaba mal hecha la calle. O sea, el entorno social no está diseñado estructuralmente hablando para una persona con discapacidad.

ENTREVISTADORA 2: Y si es que hay áreas muy limitadas.

ENTREVISTADORA 1: ¿Y yendo un poco más allá de lo arquitectónico?

¿En qué sentido?

ENTREVISTADORA 1: O sea, comparto mi experiencia. Durante gran parte de mi adolescencia yo me sentía en parte forzada a sobre esforzarme más en lo académico porque yo decía, chuta, no puedo llenar esta área física. Tengo que tratar de, de alguna manera, equiparar al resto, entre comillas, normales. Ya. A nivel de educación

A mí particularmente no me pasó. ¿Por qué? Porque yo siempre fui muy lanzado.

ENTREVISTADORA 1: ¿En qué sentido?

En temas físicos. Yo jugué todos los deportes, me lancé de un techo a una piscina, me subí en moto. Yo sí era medio tesisuelo.

ENTREVISTADORA 1: Sí, entonces se esforzó por cumplir esa área física. Más que esforzarme, mi mamá desde que yo era niño no me limitó. Y creo que eso fue importante. Ella me lanzaba todas las cosas y mis amigos hacían A, B, C y yo tenía que entrar A, B, C. O sea, la crianza de mi madre fue muy importante para que yo no me sienta tan limitado.

¿Alguna vez ha sentido (o le han dicho directamente) que es "un ejemplo a seguir", "una persona que inspira", etc. por el simple hecho de tener

una discapacidad? De ser así ¿Qué tipo de emoción o reacción generó en ud?

Sí, me lo dicen. Desde que llevo compitiendo hace unos tres años me lo han dicho todas las personas y me dicen siempre. Y trato de serlo no porque sea un tema de ego, sino porque quiero llevar el mensaje que les comentaba hace tiempo, de que un diagnóstico médico no tiene por qué limitarse

ENTREVISTADORA 1: En algún momento, bajo estos comentarios que le han lanzado a usted, ¿tendrá algún tipo de emoción o reacción?

Me sentía feliz, obviamente.

¿Qué elementos, factores o circunstancias considera que fueron esenciales en su proceso de aceptación de la discapacidad?

En primer instante mi mamá, pero más que nada llegar a una edad en la que había tocado fondo y ya llegaba tanto a preguntarme por qué a mí, que la única forma de salir adelante era aceptando y darme cuenta que hay un gran poder en la aceptación de uno mismo. Al final del día siempre termina siendo decisión de uno. Mi mamá puede tener toda la buena voluntad, pero si yo el día de mañana no decido pararme de la cama, no va a haber poder humano que me pare de la cama.

ENTREVISTADORA 1: ¿Cuál fue quizás ese momento de quizás un bofeteo mental de “ya basta”?

Cumplir 30 años.

ENTREVISTADORA 1: ¿Qué tuvieron los 30?

No sé, no lo puedo decir. Algo cambió, algo hizo click que me dijo hasta aquí, tengo que aceptarme, y junto a eso, yo empecé aceptando y ya mi vida dio un pie de 180 grados. Y ahí comenzó la competencia

Entrevista Sujeto 2 realizada el Viernes 31 de Enero del 2025

Entrevistadoras: Andrea ; Amy Macias

Tomando en cuenta el concepto de capacitismo que se refiere a la discriminación, prejuicio y estigmatización hacia las personas con discapacidad, en su opinión ¿qué aspectos de la sociedad contribuyen más al capacitismo y cómo cree que esto afecta a la vida cotidiana de las personas con discapacidad? Tomando en cuenta aspectos: académicos, familiares, sociales y vinculos sexoafectivos

Claro, o sea, considero que, digamos, o sea, como que, claro, uno tiende a pensar que una persona con algún tipo de discapacidad puede ser menos útil, digamos, en una compañía al tener dificultades de movilidad o capacidades para hablar o capacidad para entender. Entonces, digamos, como que tú ves a una persona, tú estás, no, pero no contactas a esa persona porque tiene síndrome de Down, o no contactas a esa persona porque anda en silla de ruedas, no contactas a esa persona porque, qué sé yo, porque no tiene un brazo, no sé, pues como que lo que siempre es la primera mirada, o sea, es como como que uno mira a la persona, entonces de una tú la ves y ya como que automáticamente la discriminas, pero sin saber necesariamente las condiciones de esa persona, pues no, entonces es un a priori, o sea, es la primera, la primera, la primera mirada, digamos, por eso Stefy Espín, mi amiga compañera, tiene, ella está haciendo su fundación, cambiar la mirada

justamente, cambiar la mirada porque tenemos que ponernos en la posición de la persona para realmente entender las capacidades que uno tiene. Yo, por ejemplo, detesto, no me gusta personas discapacitadas, suena feo discapacitada, o sea, somos personas, yo tengo algún tipo de discapacidad, pero tengo la capacidad para hacer un sinnúmero de cosas, no soy una persona discapacitada, eso yo combato siempre ese término, de hecho creo que usted lo utilizó, siempre personas con discapacidad o personas con capacidades especiales, pero a veces uno dice menos válido, discapacitado, todo eso son términos negativos, denigrantes, que no hay que utilizar, pero yo creo que, sí, que definitivamente se influye, pues, se influye.

Am: Entonces, sería más bien el atribuirle una característica netamente negativa a la primera vista que se tiene.

Exactamente, sí, como que ese estigma, claro, como se dijo al inicio

An: Acá dentro de lo que es nuestra carrera hablamos mucho de lo que es la mirada, la mirada del otro y cómo influye en cada persona, acá quizás también sea eso, no, la primera, como usted dijo hace un momento, la primera mirada que les dan estas personas y puede ser muy limitante, o sea, como que de una manera atribuyen cosas que a lo mejor a esta persona nada que ver.

Correcto, sí.

¿Piensa usted que el capacitismo influye en la manera en que las personas con discapacidad puedan vivir y disfrutar de su sexualidad?

O sea, la verdad es que el tema de la sexualidad habría que ver, digamos, o sea, no sé, pues, cada cual se acomoda según sus capacidades, pues, ¿no? Uno puede, qué sé yo, andar pensando y a veces hay chicas, por ejemplo, que no tienen piernas, entonces uno dice, guau, ¿y cómo tender a esa chica a relaciones sexuales? Bueno, ella sabrá, pues, ¿no?, cómo se acomoda con su esposo, con su pareja, o qué sé yo, o así mismo, un hombre que no tiene una pierna, qué sé yo, pues, uno no puede andar, tendría que uno ver el libro del Kama Sutra, ver qué posición se adapta para ese tipo de personas, pues, ¿no?, pero en sí, o sea, no creo que sea un problema, la verdad, pues, incluso ese chico, un chico como el enanito, ese Jorgito, hace hasta videos ahí, por unos gráficos, o sea, que no creo, sinceramente, que el tema de la sexualidad se vea afectado por el tema de la discapacidad en ese aspecto, yo no creo en absoluto, porque hay muchas formas de disfrutar de la sexualidad, pues, o sea, hay un sinnúmero de opciones, así que no creo que sea un problema

¿En alguna ocasión, en un entorno público, ha sentido la mirada del resto de personas sobre usted? En ese momento ¿Qué movilizó en usted?

Obvio, siempre, no, eso es lo que más, de hecho, eso es lo que más me, no sé si decir si me molesta o me incomoda, pero sí, sí es algo que, permanentemente, ¿no?, yo por eso hago videos en mis redes sociales, donde cuento, doy mis testimonios y todo, cuando voy a ir a la playa, sobre todo, ¿no?, yo cuando voy a ir a la playa, en la arena, es súper difícil caminar en la arena, entonces yo utilizo como que dos tobilleras ahí en los pies para dar un poco de estabilidad, y evidentemente que llama la atención, pues, ¿no?, tu hermano dice, ¿qué tendrá?, ¿qué tendrá?, dice, chuta, vos caminas así, la pierna está flaquita, y vos, ya, o sea, uno siente, yo camino y, o sea, yo llego a San Lorenzo, en Salinas, y en San Lorenzo, baratísima gente ahí,

como que es así, la jet set ahí, tragos, hoteles, o sea, yo camino y siento que me están mirando 200 personas, pero bueno, yo sigo caminando de frente, listo, a veces, obviamente, después me encuentro con amigos y me saludo y todo, pero así se siente la mirada, incluso, más allá de la playa, cuando camino del día a día, yo aquí mismo, por ejemplo, camino, yo cuando camino, a mí me gusta, cuando yo camino, yo miro a la gente, o sea, yo camino, miro a la gente, ¿no?, entonces, cuando yo camino, veo que, en realidad, miran así mi pie, porque este pie, mi pie derecho, tiene tendencia como que a, no sé, como que me salto un poco, se mueve diferente, entonces, cuando camino, cuando yo camino, siempre veo, así, miren el pie, entonces, sí me ha pasado, por ejemplo, en los centros comerciales, por ejemplo, a veces voy así, yo también me quedo mirando el pie, a ver qué siente él, que una persona que mire solamente el pie, entonces, yo le hago lo mismo, me quedo mirando, me quedo mirando el pie, y me lo miro, me da hasta risa, pero sí, definitivamente, sí es algo que a mí sí me molesta, o sea, pero bueno, entre molestia, entre que me molesta y me incomoda, pues, no me hace sentir menos que esa persona, o sea, yo soy lo que valgo, sé lo que soy, y bueno, pues, qué pena que se fijen nomás en eso, pues, no, en verdad, yo voy a mirar otra cosa, entonces, ya.

An: A lo largo, usted ya ha tenido como que un recorrido, prácticamente, o sea, en cuestión de que, o sea, es feo decirlo de esta manera, no, pero es algo tan constante que es como que a lo largo uno se termina acostumbrando a que sea lo normal, ¿no?

Claro, sí.

An: Ah, voy caminando por aquí, siempre es, el foco es ver mi pierna

Claro, de hecho, en realidad, yo siempre la molesto a mi esposa, pues, mi esposa no, o sea, ella, en realidad, mi esposa, por ejemplo, así, en Salinas, así, a veces, se va al Yacht Club, el Yacht Club de Salinas, que es súper bonito, súper chévere, entonces, en época de temporada, cuando yo me pongo short, me pongo, uso unas tobilleras, no uso esto, yo le digo a mi esposa, ¿cómo sería, pues, mi amor, si voy, me pongo short, me pongo short y voy así? Entonces, obviamente, si yo voy, si yo voy con short y voy con estas cosas, o sea, todo el mundo, dice, güey, dice, ma, ¿qué tiene? O sea, es normal que eso va a pasar, pero si quisiera hacerlo un día y, de hecho, de ley lo voy a hacer, porque es normal que llama más la atención, pues, no, ahí, no sabes tú qué tengo abajo, pero si ya con short me pongo los aparatos ahí, enseguida va a llamar la atención, pues, no.

Am: Puede ser algo incidente. Yo, años atrás, sí tenía movilidad para movilizarme, caminaba, sí lo hacía, sí lo hacía, y llegó un punto en que yo dije, el otro no me da de comer, no me paga las terapias, y había aplicado lo que usted hacía, mirar al frente y seguir caminando. La mirada siempre va a estar, incluso en silla real, miran la silla.

Correcto, correcto

Si está dispuesto a compartir, ¿ha experimentado alguna dificultad relacionada a la sexualidad en base a su discapacidad?

No, la verdad es que no, para nada, así como le decía, la verdad es que no, nunca. Como le decía, pues, la sexualidad hay tantas formas de disfrutarla, pues no, así que realmente no, nunca, afortunadamente.

Enfocándonos en vínculos amorosos o sexoafectivos, ¿cómo relataría su experiencia?

No, pues, excelente, perfecta, realmente, sí. Lo es que, bueno, sobre todo, lo más importante, pues, no, que es hacer la fidelidad, pues no, estoy con mi esposa, llevo casado 16 años y estoy con ella desde hace 22 años, siempre he estado solo con ella, pues, no todo este tiempo. Así que, sí, súper bien.

¿Qué opina sobre el estigma social de que las personas con discapacidad no pueden tener una vida sexual activa o placentera?

Sí, o sea, es un estereotipo mal concebido, pues no, repito, puse el ejemplo de Jorgito, que es el ídolo de mucha gente, este señor que padece de enanismo y hace películas pornográficas, o sea, es un estereotipo mal concebido, o sea, no tiene por qué ser una limitante en temas de la discapacidad para disfrutar la sexualidad, o sea, incluso, qué sé yo, una persona ciega, o muda, o sorda, o una persona que no tiene un brazo, no tiene una pierna, o una persona que no tiene ruedas, o una persona que, o sea, quiero yo que no debería haber problema, justamente por la sexualidad, digamos, hay diferentes formas de disfrutarla, pues no.

An: Algo que me gustaría un poco compartir, en una de las entrevistas que tuvimos previamente, nos indicaban que la sexualidad no es solamente, o no es solamente el momento dentro de la cama, o sea, la sexualidad no la experimenta tomando, de lo que nos dijo el anterior entrevistado, uno es el primer como que encuentro que tienes con la persona, desde la vista, cuando te acercas y que huele rico, o que bien que compartamos conversaciones interesantes, o sea, uno tiende a pensar que la sexualidad solamente es el momento del acto, dentro de la cama, y ya, ya se murió, cuando no es así, entonces, es como que, mientras más uno tenga esa idea de que simplemente la sexualidad se vive en esas cuatro paredes, más limitante es, no, es como que una idea muy cerrada.

Sí, totalmente de acuerdo, sí, así mismo, por eso le digo que hay diferentes formas de disfrutar la sexualidad, con un beso, con una caricia, de muchas formas.

¿Cree que existe algún obstáculo para que las personas con discapacidad puedan tener una vida sexual satisfactoria?

No, la verdad es que no, o sea, nuevamente, no, no creo, sinceramente.

¿Cuáles cree que son las soluciones más efectivas para desafiar estas barreras y promover una sexualidad más inclusiva para todas las personas?

O sea, ahí, digamos, este, qué sé yo, pues, se me ocurre que, así, las personas mismas, o sea, dentro de una comunidad, de las personas con algún tipo de discapacidad, puede ser que entre ellos, pues no, como ellos se sienten a lo mejor, algunos, nosotros no, pero algunos pueden sentirse excluidos o pueden sentirse así, apartados, a lo mejor entre ellos, dentro de la comunidad de las personas con discapacidad, entre ellos, pues puede ser que se sientan más cómodos, pues no, que se junten así, qué sé yo, pues el que no tiene brazos con el que anda en silla de ruedas o el que es ciego con el que es enano, yo no sé, pues se me ocurre, ¿no?, podría ser, pues se sienten parte de un mismo grupo y entonces pierden ese, como que ese miedo o ese bloqueo que puede existir, me parece que sería, esa sería una forma, pues no.

An: Y como que iniciar, o sea, digamos, como que lo más pequeño, ¿no?, en primera instancia, como que encontrar un grupo en el cual uno se sienta cómodo.

Correcto, sí, exactamente

¿Cómo cree que la sociedad concibe la sexualidad de las personas con discapacidad?

O sea, que la limitan, pues, justamente. Uno puede pensar que por tener cierta condición no puedes, por ejemplo, qué sé yo, pues, llegar al acto en sí, como usted mismo explicó, pues, ¿no? Puede ser que no llegas al acto en sí de penetración, pero puedes darte un beso, una caricia, y con eso puede ser que alcances un nivel de excitación que te haga sentir cómodo, que te haga sentir que lo disfrutes, pues, ¿no?

An: Cómo no ver solamente el acto de la penetración, sino más bien, ¿qué otras zonas?

Exactamente, sí, totalmente.

Am: Eso me recuerda a lo que dijo el entrevistado Rodolfo. Entrevistamos a un sexólogo, tuvimos la oportunidad de entrevistarlo, y justamente mencionaba que las personas, entre comillas, normales, solas, se limitan a que la erogeneidad se limita abajo.

Correcto.

An: Lo que él había usado el término, prácticamente, personas normales se discapacitan.

Correcto.

An: ¿Por qué? Porque simplemente, por ejemplo, él decía que al hablar con mujeres preguntándoles sobre sus zonas de erogeneidad, las chicas decían un montón de palabras.

Am: Cabello, cuello, brazos, manos.

An: Pero en cambio, los hombres simplemente eran, no, solamente en el brazo. Claro, sí. Y como que tenían una idea muy cerrada, o sea, ya de por sí, el tema de la sexualidad, a veces se toma como algo muy cerrado. Todavía a veces hay ciertos tabúes. Ya aumentándole esta variable, ¿no? Es peor aún, ¿no? Porque eso es porque lo limitan más.

Sí, sí, totalmente de acuerdo

Se sabe que el sistema está creado por y para personas sin discapacidad. Ante esto, ya sea en la infancia, adolescencia o adultez ¿En algún momento se sintió forzado a formar parte de la norma?

No, no, nunca, la verdad. Nunca, nunca, nunca. No, la verdad que no. O sea, por ejemplo, algo que me llama la atención, por ejemplo, es cuando voy a un banco y me pongo así en la fila de las personas con discapacidad, y este tipo, ¿qué hace? ¿Usted qué hace aquí, señor? ¿Usted está embarazado? ¿Usted es viejo? ¿Tiene la tercera edad? ¿Qué hace aquí? Y yo, bueno, ¿qué quiere que le explique? Me levanto el pantalón, le enseño mis manos, bueno, tengo el carnet de discapacidad. Entonces eso, por ejemplo, eso sí me llama la atención, ¿no? O sea, eso, porque de cierta forma dentro de una sociedad así, las personas sin ningún tipo de discapacidad, pero los que tenemos discapacidad, cuando vamos así a esos espacios, digamos, en casos como bancos o cualquier lugar que no vaya a ser fila, enseguida así como que... A mí, por ejemplo, me dicen, ¿qué haces aquí si tú no tienes nada? Pero ¿cómo

saben que yo no tengo nada? Si es que no saben, pues, en realidad, me ven así nomás vestido y listo. Yo hice el trámite para comprarme un carro con descuento. Fue todo un martirio, me dijeron que era un farsante, que era un mentiroso, que yo no tenía nada, que me había inventado. ¿Cómo pude inventarme, Dios mío? Por suerte me dieron el contacto así de una persona del Ministerio de Salud y dieron la orden para que me evaluaran y todo. Pero, o sea, yo he sentido más bien como que discriminación para yo obtener el estatus de persona con discapacidad, porque me ven y dicen que no tengo nada. ¿Pero cómo saben que no tengo nada? Si no me conocen y no me han visto en el día a día, que si me demoro una hora para poner mis zapatos, para amarrarme, que si no me puedo poner mi camisa porque pido ayuda, porque me abrocha el botón y miles de cosas.

Am: Como que ve una barrera desde el otro lado, más bien.

Exactamente.

An: Sí, o sea, las otras personas tienen que ver algo, ¿no? Como que para poder decir, ah, sí, es una discapacidad.

Exactamente, sí. Correcto.

¿Alguna vez ha sentido (o le han dicho directamente) que es "un ejemplo a seguir", "una persona que inspira", etc. por el simple hecho de tener una discapacidad? De ser así ¿Qué tipo de emoción o reacción generó en ud?

Sí, sí, claro. No, sobre todo, últimamente muchísimo. Ahora con los videos que publico, ahí siempre todo el mundo crece. En Tik Tok, sobre todo, ahorita como está creciendo Tik Tok, en Tik Tok así, muchísima gente. Quisiera ser como tú eres un ejemplo impresionante, como la dedicación que pones para hacer ejercicio y todo. ¿Has visto mis videos o no? En Tik Tok o en Instagram.

Am: En Reels. Claro, sí.

Yo ahí publico. Y eso le gusta a la gente, ¿no? Porque la verdad que hay ciertos movimientos que pensé que no podía hacer y que ahora los puedo hacer. O sea, me cuesta, pero los hago, ¿no? Entonces, uno se da cuenta que uno sí es capaz, ¿no? Y que hay que tener perseverancia.

An: Ante estos comentarios que usted dice que sí le han llegado, ¿qué tipo de emoción o reacción generó en usted?

No, pues, mucha emoción. Me llena de orgullo. No sé, la primera vez que vengo un día, hasta casi lloro de la emoción, de sentir tanto cariño por parte de la gente.

An: Es bueno, uno siempre, a lo mejor al inicio, tiende a sentir como que algo de nerviosismo por cómo vaya a acoger.

Sí, pero sobre todo que a veces como que en las redes sociales como que es súper raro cómo funcionan las personas. O sea, como que, por ejemplo, sí, publiqué yo que sé, un reel de un viaje a San Francisco, precioso ahí, lindo. Y así como que ahí, qué sé yo, cinco likes. Cinco likes. Y pongo un video así de mi tema de discapacidad pública, mil likes, comentarios, como que no sé, como que a la gente, cuando a la gente le gusta así lo, no es lo triste, o sea, no es que sea triste, pero le gusta así como que, no sé si sea el morbo o como que las cosas así, chuta, es saber que el Pinargote tiene un problema y que esto que el otro, entonces eso genera más empatía. Pero es raro. Podría ser, generar empatía por todo. Pero en este caso, me he dado cuenta que en las

redes sociales, en las redes sociales, lo que más genera comentarios y likes es cualquier video que yo ponga con respecto a lo que lleva a mi discapacidad.

¿Qué elementos, factores o circunstancias considera que fueron esenciales en su proceso de aceptación de la discapacidad?

O sea, primero que todo, sentir el apoyo de mi familia es importante, ¿no? Sentir el apoyo de mi familia, de mis amigos. Eso, ¿no? Que las personas sepan lo que tengo y que para mí es difícil hacer un sinnúmero de cosas, pero que aquí, por ejemplo, a veces cuando grabo, entonces pido ayuda, por favor, ¿me puedes poner el botón del cuello? ¿Me puedes poner el botón de la manga? Porque yo no puedo solito, entonces pido ayuda y con mucho gusto me ayudan, ¿no? El otro día me fui a comprar unos zapatos así y la chica se daba cuenta que no me los podía amarrar bien, entonces ella misma me los amarró y todo. O sea, sentir como que empatía por parte de la gente, ¿no? Y darme cuenta que puedo hacer cosas, pues, ¿no? Que no hay que decir chuta, tengo este problema, no pensar en lo malo. Yo, por ejemplo, yo podría... De todos los videos que he puesto, nunca me he enfocado en el dolor o en lo negativo, porque ahorita yo me salió una bolita, tengo una bolita aquí en la planta del pie, tengo una bolita. Entonces esa bolita, cada vez que yo camino, frota esa bolita con esto, es un dolor, es horrible ese dolor. O sea, yo cada vez que piso, me duele, o sea, y vivo con esto. Entonces yo podría hacer un video, chuta, no saben para mí el calvario, ves caminar, pues, cuando camino, siento como si estuviera pisando, como si me metiera una canica en el zapato y cuando camino piso esa canica y se me clava y me duele. Yo podría hacer un video contando eso, pero no, yo pongo un video que chuta, que puedo hacer esto, que puedo hacer esto, como que basarse siempre en lo positivo para motivar a la gente, pues no, y no quiere dar pena, sino dar, más bien motivar a la gente, dar como que quizá yo un empuje, ¿no?

An: Algo como lo que había mencionado cuando la tenía entrevistada, hablaba mucho acerca de que a veces es una decisión propia, cuestión de perspectiva. Si uno no está dispuesto como que a avanzar o a expulsarse, o así lo intentamos, nadie lo va a hacer. Porque, claro, uno puede tener el apoyo de un millón de personas, pero si uno no está dispuesto a como que meterle fuerza, que es otro palabra, ¿sabes?

Obvio, no sé, depende de uno totalmente, es verdad.

Entrevista Ericka Campuzano realizada el Viernes 31 de Enero del 2025

Entrevistadoras: Andrea ; Amy Macias

Tomando en cuenta que el concepto de capacitismo se refiere a la discriminación, prejuicio y estigmatización hacia las personas con discapacidad, en su opinión ¿qué aspectos de la sociedad contribuyen más al capacitismo y cómo cree que esto afecta la vida de las personas con discapacidad? Tomando aspectos como lo académico, familiar, sociales e incluso los vínculos sexoafectivos.

Bueno, realmente en la actualidad más que nada a nivel de educación y atención sanitaria, inclusive en los buses, se puede ver que se intenta dar inclusión a las personas con discapacidad.

En el caso de los buses, hablamos de personas que hagan uso de sillas de ruedas o de muletas o cosas por el estilo, más sin embargo dentro de mi análisis yo considero que eso no se cumplió en su totalidad, o sea, encontramos un área que dice para discapacitados, un sector que dice zona especialmente para personas con discapacidades, pero realmente, tomemos el ejemplo del bus, no hay una facilidad de acceso para las personas con discapacidad, en este caso, si estamos hablando de una persona que tiene una paraplejía, una paraplejía que hace uso de sillas de ruedas, porque si para mí tengo uso de todas mis facultades, se me dificulta subir un bus y bajar de él, para una persona con discapacidad pasa lo mismo y peor, porque los buses no están correctamente adecuados o no tienen por ejemplo uso de rampas que sean lo correcto para que una persona con discapacidad pueda desplazarse, repito, en este caso hablando de una persona que hace uso de sillas de ruedas, porque dentro del ámbito de discapacidad hay varios tipos de discapacidad, discapacidades mentales, discapacidades físicas, discapacidades sociales, la discapacidad no solo se atañe o se alude a lo físico, sino también hay otras áreas que cubre ese término, pero considero que realmente hay muchas áreas que no han sido tocadas, que simplemente están como que un estereotipo por decir, sí lo hemos hecho, pero no se ha cumplido en su totalidad, no está en su cabalidad, incluso hay también el aspecto de la educación, también de la atención sanitaria, honestamente hay muchas deficiencias dentro de la atención, especialmente yo que soy fisioterapeuta, dentro de la atención para personas con discapacidad.

Entrevistadora: Diga más que lo que se ha hecho hasta ahora es más como que para cumplir, hacer como que un check, se ha cumplido con esto, pero no es como que tal una inclusión completa.

Exactamente, solo se ha hecho como que ok, tú querías buses donde se haya la distinción o haya un espacio, un área para personas con discapacidades, pero simplemente está allí, pero ¿y cómo esa persona acceda a eso? En la educación también está, permitimos que todas las escuelas ingresen todos los estudiantes indistintos de su discapacidad, en este caso intelectual que ellos posean, pero hay que entender, si bien no se les puede discriminar, ellos tienen una educación y un trato muy diferente a una persona con sus capacidades al tope, pongámoslo así.

Se sabe que el sistema se ha creado teniendo como base un discurso de normatividad y cuerpos completamente funcionales. Ante esto, ¿cree usted que la sociedad ve realmente por las necesidades de las personas discapacitadas o solamente buscan integrarlo siguiendo la narrativa ya planteada o ya impuesta?

Bueno, yo creo que esto cumple inclusive con la respuesta que hice anteriormente, realmente yo creo que no, yo creo que no se ha cumplido con el hecho de realmente satisfacer las necesidades de una persona con discapacidad, no se ha logrado satisfacer esas necesidades en su todo, como usted hizo mención, simplemente como que ok, cumplimos, está lista la tarea, pero no hay un más allá, inclusive yo me he dado cuenta que dentro del aspecto de la educación, estudiando y leyendo, hay muchas áreas y muchos métodos de aprendizaje que se usan en los estudiantes con discapacidades,

en este caso discapacidades intelectuales, pero sin embargo, por el afán de no quererlos excluir de una sociedad, se los ha incluido en, por ejemplo, si yo tengo 15 años, yo voy con los estudiantes de 15, pero mi capacidad intelectual es de un niño de 6, entonces yo intelectualmente estoy retrasada con los niños de 15 años y no se ha hecho como que una adaptación de la malla o de las planificaciones que se hace el maestro, inclusive no hay como quien dice escuelas que logren captar, por ejemplo, este estudiante necesita este tipo de educación específicamente, que obviamente los demás no lo van a necesitar porque ellos están con su ciclo normal, entonces en educación también hay ese déficit de simplemente por el hecho de cumplir y de no excluir a los chicos con discapacidades intelectuales, pues lo meten solamente, pero sin ver que la malla que ven los niños de 15 no ayuda a ese niño que físicamente tiene 15, pero mentalmente él tiene 6. Un poco como se había estado hablando en la primera pregunta, que es más, sería la palabra burocrática, o sea, como que simplemente es para marcar un casillero y ya está. Exactamente.

En ocasiones la discapacidad es vista como algo que se debe curar, ante esto, ¿cómo piensa usted que se podría cambiar dicha visión para brindar un enfoque centrado en la diversidad funcional, más allá de solamente fijarse en la “normalización” o “estandarización” de dichos cuerpos?

Bueno, en realidad las discapacidades no es algo que se cure, bueno, dependiendo de la discapacidad de la que hablemos, ¿no? Claro. Porque muchas veces las discapacidades físicas sí se logran curar y la persona sale. Si hablamos de una discapacidad emocional, de una discapacidad intelectual, pues claro está que las mismas no se van a curar como tal, pero éstas sí logran, como quien dice, que la persona salga, siga.

No presentan ninguna restricción, simplemente es que dentro de sí, tanto mentalmente como emocionalmente, se pueden dar procesos que para una persona son normales, para ellos suelen ser más lentos, pero no significa que ellos no vayan a lograr algo. O sea, como dice la pregunta, muchas veces normalizamos el ver a una persona con discapacidad, pero no atendemos su necesidad. O sea, no está la atención a su necesidad.

Y no me refiero a su necesidad, a algo que le haga falta, sino más bien con su necesidad a lo que, ok, ¿qué es lo que él está desarrollando? ¿En qué parte del desarrollo está? Porque en sí ellos van a seguir desarrollándose. Y volviendo a la parte académica, por ejemplo, los niños con autismo, son niños muy inteligentes, son niños muy despiertos, son niños brillantes, pero muchas veces nos centramos tanto en cerrarlos en una inteligencia común, como por ejemplo, ok, el niño que copia, el niño que resuelve problemas matemáticos rápido, el niño que se aprende todo un libro de forma inmediata, pero en el caso de estos niños, ellos tienen una forma de aprender muy diferente. Ellos muchas veces aprenden viendo, o sea, aprenden con colores, aprenden con imágenes, aprenden con dibujos, pero ellos aprenden.

No quiere decir que no aprendan, simplemente aprenden diferente. Es cuestión de solo tener conocimiento de cuál es la discapacidad que se me está presentando, porque cada discapacidad tiene su pro y tiene su contra. Entonces, ¿yo qué hago? Yo hago uso de ese pro.

Por ejemplo, si mi niño con autismo le gusta mucho el arte, dibuja mucho, pero le hacen, por ejemplo, las letras lo estresan, muchas letras lo agobian.

Entonces, ¿yo qué hago? Ok, uso el dibujo, uso el arte para que él pueda aprender, porque entonces no significa que no va a aprender, él lo va a hacer. Y claro está, que si contraparte, yo voy a reducir el número de letras o de conceptos que me salgan en la pizarra o en el video para que él pueda desestresarse un poco y ver que el aprender también es divertido.

O sea, simplemente es conocer cuáles son las facultades y necesidades que presentan la discapacidad que se nos presenta en ese momento. Y como cada persona tiene sus fortalezas y debilidades, no sé, no simplemente por el hecho de presentar alguna discapacidad, ya sea física o intelectual, significa que no va a poder hacerlo. Claro, una discapacidad puede ser, como le dije, que ellos desarrollen de forma muy diferente, pero eso no significa que no van a desarrollar, van a desarrollar.

¿Usted cómo podría pensar que se entiende la sexualidad en las personas con discapacidad?

Bueno, la sexualidad, por ejemplo, he visto casos, se han dado casos en los que los chicos con síndrome de Down, creo que una vez hubo un reporte muy famoso de una pareja de síndrome de Down que se casó y tuvieron hijos.

Digamos, atribuyéndome la respuesta anterior, ellos, al igual que nosotros, también se desarrollan. Tal vez pueden ser más lentos de lo que lo hacemos nosotros y ellos entiendan su aspecto sexual en un rango de edad más tardío, pero ellos lo van a entender. Ellos pueden desarrollar con normalidad, pueden enamorarse, pueden saber cuál es su sexualidad, si soy hombre o mujer, y pueden tener una vida de pareja normal, como le digo.

Ese fue un caso muy impactante y muy sonado que hubo dentro de las personas con síndrome de Down, porque tanto el hombre como la mujer tienen síndrome de Down, ellos se casaron y tienen un hijo actualmente, creo que más. Entonces, está claro de que no hay ninguna restricción más allá del tiempo en el que ellos se van desarrollando ese aspecto.

Entrevistadora: Y si habláramos de lo que son las discapacidades físicas, por ejemplo, de alguna persona que presenta alguna falta de emplicidad.

Por ejemplo, de discapacidades físicas, yo creo que depende mucho tanto del aspecto emocional de la persona que tiene la discapacidad, como de las personas que están en su entorno. O sea, cómo lo ven. Porque yo, por ejemplo, puedo tener la pérdida o la inmovilidad de mis miembros inferiores, pero no quiere decir que mi apetito sexual o mi aspecto sexual quede individuo por completo.

O sea, yo puedo tener esa necesidad de tener una pareja, de intimar con una pareja, sino que, como le digo, eso depende mucho también de la parte emocional. Porque, por ejemplo, si yo me siento mutilado e incapaz de tener una pareja o de tener una relación o intimar con una persona, claro que no lo voy a hacer. Porque nuestra parte sexual está muy, muy relacionada con nuestra parte emocional y sentimental.

Cuando hay un déficit en ese aspecto, nuestra sexualidad va a ser un poco deficiente. Pero si nuestra parte emocional está nutrida, está bastante bien alimentada, nuestra parte sexual va a florecer sin ningún inconveniente. Entonces, de estas personas, fuera de esa parte emocional, también se ve la parte fisiológica, porque hay ciertas discapacidades que te dejan totalmente inmóvil.

Por ejemplo, hay una parálisis completa. Estamos hablando de que simplemente una persona que tal vez pueda ver y oír, pero no puede ni hablar, ni moverse, ni gesticular, ni hacer nada por el estilo. Si hablamos de una paraplejía de miembros inferiores, pues bueno, esta es una persona que de la cintura para abajo no va a sentir absolutamente nada y por esas razones tampoco va a poder hacer nada.

Con la parte de arriba podría hacer todo, pero con la parte de la cintura para abajo, pues no. Y como le digo, también es un aspecto de su entorno. Sí ha habido casos en los que, de hecho, ha habido matrimonios.

También hubo en otro país que era de un chico que tenía una paraplejía, no podía moverse de la cintura para abajo. Su miembro también estaba totalmente inutilizado, pongámoslo así, pero él tuvo su pareja, se casó, tuvo su hijo, obviamente que por inseminación artificial. Y bueno, la intimidad y la creatividad de ellos dos como la desarrollaban, ¿no? Pero él tuvo su desarrollo sexual, por así decirlo, con su pareja.

ENTREVISTADORA: No hubo ninguna restricción en ese aspecto. Y de qué imagen sería como que no verla como algo normal ni como algo imposible, porque pues el hecho de tener una discapacidad no significa que, como usted mismo lo dijo, su apetito sexual desaparezca. Es algo que se va a ir.

Exactamente, no es algo que se va a ir

¿Cuáles crees que son las principales barreras sociales que las personas con discapacidad enfrentan en relación con su sexualidad?

Bueno, las principales barreras sociales yo creo que es el entorno en general. Porque, por ejemplo, tenemos la ideología de victimizar a una persona con discapacidad cuando no es así.

Y también un aspecto emocional también es una de las barreras que se presenta. Porque primero es cómo me veo yo como persona, cómo me siento yo como persona en distinta de la discapacidad que presente. Porque, mirémoslo así, yo tengo una discapacidad, si lo vemos, yo tengo una discapacidad visual.

Entonces, tal vez no sea una discapacidad que, ejemplo, que afee, pero sí es una discapacidad. Pero yo como persona, ok, esto es lo que necesito, pero puedo seguir desarrollándome en este aspecto. Entonces, así mismo, si es que yo no tengo una mano, si es que yo no tengo un pie, si es que no puedo moverme, si es que tal vez a mí se me dificulta socializarme, si es que tal vez yo no tenga la facilidad para hablar porque, qué sé yo, soy sordomudo.

Tengo que verme como que, ok, simplemente es algo que me obstruye, pero yo puedo seguir avanzando sin ninguna dificultad. De allí, bueno, el entorno social, el entorno, la parte emocional, también el entorno familiar. Es mucho, mucho, la familia tiene mucho que ver en la parte del desarrollo tanto físico como emocional de las personas.

También es otra barrera. Actualmente, creo yo que también la parte gubernamental. Hay mucha burocracia alrededor de cómo atender o cómo tratar a las personas con discapacidades.

Hay muchas limitantes para ellos en acceder a la atención tanto sanitaria como de educación con libertad. Estamos hablando de algo más político netamente dentro del país. Hay esa dificultad.

No hay tanta libertad. Y como lo dije hace un momento, inclusive en la parte de escuelas, no hay escuelas que se centren netamente a las personas que

tengan algún tipo de discapacidad intelectual. Y si la hay, hay muy pocas y que no están netamente especializadas en el área de la salud.

Lamentablemente, dentro de mi campo de la fisioterapia, hay muy pocos especialistas dentro de los niños, por ejemplo, con síndrome de Down, dentro de los niños que tienen algún tipo de autismo, dentro de las personas que han sufrido algún tipo de paraplejía, cualquier patología de tipo neurológico. Entonces, creo que esa es una de las barreras también muy, muy importantes, el no tener acceso a cómo trato lo que me está pasando en este momento, creo yo.

¿Existen estigmas o prejuicios comunes que dificultan la aceptación de la sexualidad de las personas con discapacidad en la sociedad?

Sí, yo creo que sí. Porque es lo mismo, lamentablemente lo vemos como víctimas, no lo vemos como persona. Y me incluyo porque yo creo que en algún momento de la vida a todos nos pasó el victimizar a la persona con indistinta discapacidad, automáticamente lo victimizamos. Así que eso también influye mucho en cómo ellos se desarrollan sexualmente.

Porque yo creo que si todos nos quitamos esa etiqueta de, ay, persona con discapacidad, qué pena, pobrecito, creo que se hiciera más fácil para ellos relacionarse y tener alguna pareja, o poderse ver como ellos sentimentalmente, o poder decir, ok, esa chica me gusta. Inclusive, bueno, se ha dado el caso, yo estoy rodeada de docentes, de profesores. Entonces, he escuchado el caso de que, por ejemplo, los niños, una niña que está en autismo, por ejemplo.

Y ella viene y dice, ay, es que me gusta a él. O sea, por ejemplo, ellos se desarrollan el gusto. Es que me gusta ese niño, me gusta cómo se ve, cómo está.

Y a veces el mismo niño, que tal vez digamos es más inocente, lo ve como que no, tú eres diferente a mí. Pero no es así, o sea, no es diferente a ti. Simplemente ella tal vez ve las cosas muy distinto a ti, sí.

Pero ambos son seres humanos. Y eso se da desde lo que vemos en la televisión, desde lo que se presenta, desde lo que nos enseñan también en los colegios, desde lo que nuestros padres nos explican. Porque también se ha dado los casos en que el padre dice, no, pero mira, ella es una niña así, te tienes que tratar así, asada, cocinada.

Pero no, o sea, sí, tal vez la niña tiene autismo, pero la niña también siente, la niña también se enamora. Y si a ti te gusta la niña, pues no hay ningún problema, a los dos se gustan y talán, se acabó. Pero lamentablemente esos son los pensamientos que tenemos, de verlos como víctimas, verlos como que no pueden, cuando en realidad sí pueden, porque también sienten.

Entrevistadora: O quizás también por otro lado, aparte de verlos como víctimas, también se los puede llegar a ver como angelitos, en plan de que ellos no tocan esos temas, ¿no? De que no hay nada, o sea, digamos el hecho de que presenten alguna discapacidad, repito, ya sea física o intelectual, es como que está el chip de que ellos no pueden, no van a tener, porque nunca se les va a cruzar por la cabeza.

Claro, es verlo como un tabú del hecho de que, en el caso de las que pasen el tipo neurológico, de verlo de que, ay, él siempre va a ser un niño, cuando no, va a seguir creciendo. O en el caso del otro, ay no, es que pobrecito, mira cómo se siente mal, nunca va a amar.

No, en algún momento se va a levantar de donde esté y va a amar en algún momento de la historia. Entonces sí, muchas veces son esas partes más que nada social y mental que tenemos todos.

¿En qué medida cree que la sociedad reconoce el derecho de las personas con discapacidad a tener una vida sexual activa y satisfactoria?

Que se reconozca, yo creo que no. Yo creo que no se tiene un total entendimiento de que ellos sí tienen un desarrollo sexual. O sea, tal vez algunos de nosotros nos hemos topado con los ejemplos y con los escenarios en los que sí, se da, y por eso ya somos conscientes de ello, pero lamentablemente no es algo generalizado, no es algo que se haya instruido o algo que se haya enseñado. Yo creo que esos son los temas tabú que todavía se manejan en la sociedad.

¿Piensa que hay iniciativas o recursos actuales que considere positivos y que estén ayudando a mejorar la perspectiva sobre la sexualidad de las personas con discapacidad?

Recursos actuales, varios. Yo creo que inclusive hasta la inteligencia artificial ha ayudado mucho. Como lo dije, lamentablemente no se ha explotado esa parte de los recursos, pero sí hay varios, inclusive por la televisión. La otra vez, bueno, hace varios años, cuando yo estaba en el colegio, había una novela, una novela coreana en la que inclusive el protagonista era una persona con discapacidad, una persona con autismo.

Entonces en la historia te da a entender que si bien a él se le hace difícil relacionarse con otra persona, en algún punto de la trama él se pudo relacionar, inclusive tuvo una pareja sentimental. Entonces yo creo que esas son las maneras de mostrar o enseñarle a la sociedad que estas personas sí pueden relacionarse. Yo creo que eso es una buena estrategia a través de la televisión, a través de las diversas series que hay, películas, documentales. Inclusive se ha visto que ha habido un incremento en ese aspecto. Vemos un poquito más de, qué sé yo, hablando de la parte sexual dentro de las personas con discapacidad. Se han visto bastantes documentales, películas, historias que giran alrededor de eso.

Entonces yo creo que de alguna forma, tal vez a pasos muy lentos, lentos, sí se ha hecho uso de los recursos para intentar enseñarles a las personas. Y bueno, en el medio audiovisual sería un punto interesante a seguir explotando, como pasar a esta visibilidad. Ok, vamos a la siguiente pregunta.

¿De qué manera se podría redefinir lo que se percibe como “vida plena” dentro del contexto donde la discapacidad ha llegado a ser visto como algo limitante?

Yo creo que una vida plena es netamente cómo te sientas tú, internamente. Fuera de cómo te veas, o de qué tanto hables, o de qué tanto se te facilite tener amigos, o de qué tantas amistades tienes, sino que una vida plena es qué tan feliz eres tú contigo mismo. Porque lamentablemente nosotros solemos relacionar una vida plena con si tengo una pareja, con si mi mamá y papá me aman, con si tengo 20, 15, 60 amigos, en la actualidad con cuántas personas me siguen en Instagram, cuántas visualizaciones tengo en TikTok, cuántos chats desarrollo en WhatsApp, pero yo creo que eso no es una vida

plena, porque muchas veces puedo ser yo, y en algún punto voy a estar solo yo, pero si yo estoy feliz conmigo mismo, voy a lograr salir.

Y bueno, si vienen las amistades, si vienen las familias, si vienen las parejas, bienvenido sea, y creo que orgullosamente se los recibe. Pero yo definiría el término de vida plena como sentirme feliz conmigo mismo como persona. Claro que el apoyo familiar, amistades, sí será como que un plus, pero siempre y cuando no exista un sentimiento propio, deben estar hacia uno mismo, el resto no va a servir de nada.

¿Considera usted que existe una falta de representación de personas con discapacidad en los medios? De ser así ¿Piensa usted que esto influye en la manera en que este grupo poblacional es percibido por la sociedad?

Claro, o sea, si yo veo, yo me retomo a mí yo de 16 años, 15 años, 14. Si yo veo a una persona, un locutor, que tenga algún tipo de discapacidad indistinta de la misma, obviamente yo voy a entender que si en algún momento de la historia yo tengo alguna discapacidad, yo voy a poder desenvolverme con toda la libertad del mundo. Si lo vemos así, pensando en esa edad, yo lo voy a ver así, ok, no hay ningún problema, pero lamentablemente en el aspecto televisivo o en el entretenimiento, como que siempre se ve mucho la parte física, siempre se ve qué tan simpático eres, qué tan bonita eres, qué tan alto, qué tan delgado, qué tan fornido, entonces lamentablemente ese estereotipo es el que está y ese estereotipo es el que vemos, inclusive ese muchas veces es el que queremos alcanzar, entonces si la historia fuese al revés y en lugar de tener ese estereotipo tuviésemos mayor presencia de alguna persona que tenga la pérdida de un miembro, que tal vez sea una persona tartamuda, sordomuda, este, locutando, presentando algo o haciendo algo en televisión, yo voy a entender que no hay nada que me limite, yo voy a poder desenvolverme con toda la libertad del mundo, pero hay que ser honestos y no es el caso, yo creo que no es el caso, no tenemos esa presencia visual de una persona con discapacidad.

ENTREVISTADORA: Es interesante lo que dice, porque claro, nos regimos bajo distintos discursos y el motivo es, por ejemplo, para los hombres ser fornido, elegante, bien peinado y que tengas funcionalidad completa, por ende este grupo, podríamos decirlo, las minorías se ven como que eclipsados, no se les da la visibilidad necesaria o suficiente para que en cierta manera como que se tomen este grupo en cuenta también y de las capacidades que tengan, que a pesar de sus limitantes no significa que no pueden hacer las mismas cosas que nosotros, las podrán hacer de una manera diferente.

Sí, porque lamentablemente inclusive la otra vez estaba escuchando un reportaje en el que había países, no recuerdo cuáles eran, en el que, digamos, hacen como una comparación, países en el que para tu hoja de vida te pedían ver tu foto, tu cuerpo completo, tu cara, para ver cómo eres tú y otros países en cambio te restringían esa parte visual para que pueda, como quien dice, verse tu parte intelectual o académica o ver cómo tú te has desarrollado. Inclusive hay la presencia de entrevistas sin que se vea, por ejemplo, usted y yo por Zoom pero usted no me ve, eso no me va a escuchar, ¿me entiende? Entonces eso da la apertura a que se conozcan mis capacidades más no como soy yo exteriormente. Lamentablemente yo creo que aún no se han empleado ese tipo de técnicas y se ha mantenido el hecho de que al menos

en el sector entretenimiento tenga yo que verte cómo eres tú, indistinto de que si actúas bien, indistinto de que si hablas bien, indistinto de que tan fluido es tu léxico, de que tan fluida es o de que tan hábil eres para hacer reportajes o cosas por el estilo ¿no? Lamentablemente no es eso lo que se nos ha presentado, yo no he visto hasta ahora una persona que reporte que, por ejemplo, sea una persona con síndrome de down o una persona que esté en silla de ruedas. No se me ha presentado ese aspecto.

¿De qué manera piensa usted que se podría cambiar la imagen de “heroísmo” o “victimización” ligada a las personas con discapacidad?

Yo creo que todo giraría como le dije. Yo creo que justo va el ejemplo que le dije, si yo veo una persona con discapacidad que está en frente de algo y lo hace con toda la libertad del mundo yo voy a decir ok, lo voy a poder hacer yo también con toda la libertad del mundo. Yo creo que es así. Si bien hay que ser conscientes de que hay áreas en las que sí o sí una persona con discapacidad no va a poder desenvolverse, también hay que ser conscientes que hay otras en las que sí. O sea, por ejemplo, yo soy consciente que yo por mi problema visual tal vez no voy a ser la mejor arquera del mundo, porque se va a dificultar mucho a dónde tengo que lanzar, porque yo tengo muchos problemas visuales. Entonces, yo sé hasta dónde puedo llegar, pero lamentablemente hay una restricción muy grande que aunque yo pueda hacer eso, no se me da la libertad para poder hacerlo. Entonces, yo creo que todo es como se lo presenta. Si a mí se me presenta el caso y yo lo tengo allí, yo estoy viendo que alguien salió y surgió yo lo voy a tomar con normalidad; por ejemplo, en lo que le mencioné hace un momento, lo de la pareja con síndrome de down que se casaron y tuvieron hijos. Eso fue hace varios años y en ese momento si fue el ¡boom! Inclusive la familia de la chica le quiso meter una demanda porque la dejaron que se casara, que tuviere su esposo y que tuviese hijos, pero ellos supieron entender que ella, indistinto que tenga síndrome de down, seguía siendo mujer. O sea, tenía necesidades de una mujer. Y eso fue como el acto pionero que abrió el hecho de entender que esas personas pueden tener un desarrollo sexual. Entonces, si se presenta el caso, si se lo muestra con ejemplos, si se, digamos, si se dice y se enseña que no hay nada que te limite, y realmente se aplica, realmente se ve en estrategias, realmente se ve un movimiento, realmente se ve un cambio, pues va a haber una aceptación sin límites de las personas con discapacidad, indistinta de su discapacidad. O sea yo creo que el verlo, el ejemplificarlo y cambiar esa mentalidad a través de ejemplos ayudaría mucho a la sociedad, que los vea de una forma distinta.

ENTREVISTADORA: más que nada quitarles la etiqueta de discapacitado.

Claro, son personas, siguen siendo seres humanos.

Desde su recorrido profesional, ¿qué recomendaciones serían importantes transmitir respecto a la discapacidad y el estilo de vida de este grupo? Considerando aspectos académicos, familiares, sociales y vínculos sexoafectivos.

Bueno, ¿qué aspectos deberían cambiarse? Por ejemplo, bueno, creo que me enfocaría más en mi área, porque las otras son otros aspectos, pero, al menos en mi área, el tener un mayor conocimiento de qué es la discapacidad. Muchas veces nos quedamos en el hecho de conocer la definición, por ejemplo, esto

es esto, pero no vamos más allá. A que esto es esto y ocasiona esto y puedes tener esto. Saber de que, si bien hay problemas, también hay virtudes, y que de esas virtudes se puedan explotar. Por ejemplo, si yo tengo un niño, no, vámonos mejor a adultos mayores que son a quienes yo más atiendo.

Si yo tengo un adulto mayor, por ejemplo un adulto mayor no me va a tomar un método convencional de tratamiento como una persona de 20, 30 años, que yo le pongo ok usted me va a hacer 3 series de tantas repeticiones de sentadillas, vamos hágalo. Muchas veces el adulto mayor no te va a hacer eso. Una, porque es muy pesado para él; otra, porque en ellos se presentan otras necesidades en su edad, e inclusive algunos ya presentan discapacidades de atención, de deterioro cognitivo. Ya presentan parkinson, alzheimer, tantas demencias que se presentan en ellos. Entonces, ¿mi estrategia cuál va a ser? Mi estrategia va a ser el uso del nudismo, o sea yo hago uso del juego ¿para qué? Para que él se divierta mientras se está realizando una terapia. Entonces para ellos yo tengo que conocer qué es la enfermedad, cuáles son los pros de la enfermedad, porque por ejemplo una persona con parkinson, o deterioro cognitivo, a ellos se les hace más fácil aprender a través de ver, no es necesario que yo le dé órdenes, pero si él ve, si él está viendo, si él reconoce y relaciona se le va a hacer un poquito más sencillo comprender, qué se yo, que yo quiero que se pare, por ejemplo, sin necesidad que yo le diga párese, párese, párese. Porque muchas veces ellos hasta se quedan ahí sentados porque no hacen caso, no quieren pararse, entonces es eso. Es reconocer qué es la enfermedad, cuáles son los pros, cuáles son los contras. También conocer las diferentes estrategias que hay. Actualmente se han desarrollado tantas técnicas, tantas estrategias en mi caso para tratar pacientes que te permiten dar una atención óptima y de acorde a las necesidades que presentan. Entonces yo creo que la estrategia principal que pudiésemos emplear es empaparnos de conocimiento. Mientras más conocimiento se tenga, más óptimo va a ser nuestro trato hacia ese grupo poblacional.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Largacha Arteaga, Andrea Doménica**, con C.C: # **0958200966** y **Macías Aguirre, Amy Yamileth** con C.C: # **0950986893** autoras del trabajo de titulación: **Incidencia de la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **24 de febrero** de **2025**

f. Andrea Largacha

Nombre: **Largacha Arteaga, Andrea Doménica**

C.C: **0958200966**

f. Macías Aguirre A

Nombre: **Macías Aguirre, Amy Yamileth**

C.C: **0950986893**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Incidencia de la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad.		
AUTOR(ES)	Largacha Arteaga, Andrea Doménica Macías Aguirre, Amy Yamileth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Aguirre Panta, David Jonatan		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Psicología, Educación y Comunicación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciadas en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	24 de febrero de 2025	No. DE PÁGINAS:	147 p.
ÁREAS TEMÁTICAS:	Sociedad capacitista, sexualidad, comportamiento sexual, personas con discapacidad, Prejuicio.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Sociedad capacitista, sexualidad, personas con discapacidad, cuerpos normativos, psicoanálisis.		
RESUMEN:	<p>El presente trabajo investigativo propone dar cuenta de la incidencia de la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad. Mediante bases teóricas provenientes de la teoría psicoanalítica y estudios de género, se ha podido notar aún la existencia de discursos prejuiciosos y estigmatizados en torno a las personas con discapacidad y su vida sexual. Lo que plantea la investigación es cumplir con el objetivo de analizar cómo influye la sociedad capacitista en el disfrute de la sexualidad de personas con discapacidad, para dar cuenta de estigmas en torno a las discapacidades y la sexualidad. Para ello, se aplicó una metodología de enfoque cualitativo, bajo el paradigma interpretativo, en donde se utilizó un método de estado de arte junto con técnicas de revisión bibliográfica y entrevista semiestructurada. A partir de aquello, se lograron obtener narrativas discursivas en las cuales se evidencie la manera en que el capacitismo influye en la percepción de las personas con discapacidad y su entorno respecto a la manera en que deben vivir su sexualidad e incluso percibirse a sí mismos. Consiguiendo así la posibilidad de examinar si la narrativa social tiene algún impacto dentro de la concepción de sexualidad en los sujetos con discapacidad.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfonos: +593-989846608 +593-969392966	E-mail: andrealargacha@hotmail.com edythamaria@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: Torres Gallardo, Tatiana Aracely, Mgs.		
	Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419		
	E-mail: tatiana.torres@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			