

CAPÍTULO 5.

DISCAPACIDAD, SEXUALIDAD E INTERVENCIÓN SOCIAL

Ana Dilvia Tamayo Marín*

<https://orcid.org/0000-0003-4471-2002>

Johan Andrés Parra Erazo**

<https://orcid.org/0000-0001-8084-9511>

*“Yo tengo tanto miedo como tú. El miedo y el valor vienen juntos.
A veces no sé dónde termina uno y comienza el otro.”*

Buenaventura Durruti

Revolucionario y guerrillero anarquista leonés (1896–1936)

* Universidad del Valle

Cali, Colombia.

✉ ana.tamayo@correounivalle.edu.co

** Arquidiócesis de Cali

Cali, Colombia.

✉ jhndres08@gmail.com

Cómo citar este capítulo

Tamayo Marín, A. D. y Parra Erazo, J. A. (2020). Discapacidad, sexualidad e Intervención Social. En: Gil Claros, M. F. (Ed. Científica). *Pensando la Intervención Social*. (pp. 57-66). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.

Introducción

El siguiente capítulo se propone la discusión en torno al ejercicio de las sexualidades de las personas con discapacidad como acto político y de reivindicación de los cuerpos, cuerpos que no se ajustan o responden aquellas miradas hegemónicas de belleza, funcionalidad y erotismo impuestas desde occidente.

Por tanto, desde una mirada sociológica pretende ponerse en evidencia como es el modelo imperante el que ha provocado miradas deficitarias que afectan de manera determinante las subjetividades, la otredad, el reconocimiento de los derechos, el ejercicio de la sexualidad desde su multidimensionalidad, desde su diversidad.

Estas miradas no solo han afectado negativamente la dimensión subjetiva de los individuos, sino también aquellos aspectos de índole político (pensando en leyes) y académico. Lo anterior es la muestra de que tanto la discapacidad, como las personas con discapacidad son un campo o un grupo poco reconocido para la generación de conocimiento y por ende de intervención social. Esto último, evidenciado en la poca y reciente literatura que se encuentra al respecto, escritos que salvo casos muy puntuales tocan el tema de la sexualidad de las personas con discapacidad, desde una esfera diferente a la médica/deficitaria.

Por lo tanto, este capítulo busca no solo problematizar el lugar de las personas con discapacidad como seres sexuados y deseables (como acto político y de resistencia), sino también, ofrecer una breve discusión frente a las implicaciones que tiene para los profesionales de las ciencias sociales y humanas acompañar a un grupo que busca ser reconocido como actor social, enfrentando a las representaciones sociales que cada vez los empuja hacia las fronteras de la exclusión y la desventaja social, donde la sexualidad es negada como parte de su humanidad, del derecho al ejercicio del placer, al erotismo. Esto último se entiende al tener en cuenta los diferentes prejuicios y/o tabúes que rotulan la discapacidad y la sexualidad, a través de los que las personas con discapacidad son percibidas como seres asexuados o hipersexuados sin la capacidad de controlar sus propios cuerpos y deseos; carentes de un atractivo físico a partir de una imagen corporal que no responde a los cánones occidentales de belleza; no aptas para asumir la crianza y educación de otros individuos, restringiendo así la posibilidad de ejercer la paternidad o maternidad (esto

relacionado principalmente con una concepción de la sexualidad en función de la procreación); entre otras.

La intervención social aquí planteada se propone como un acto de construcción con el Otro y con lo otro donde la trasgresión por lo impuesto es el fundamento esencial para el ejercicio de la sexualidad de cuerpos disidentes.

La perspectiva social de la discapacidad

Desde finales del siglo pasado diversas minorías sociales, incluida la población con discapacidad, visibilizaron las formas de desigualdad social en diferentes ámbitos (políticos, sociales, culturales y económicos) en las que históricamente han estado inmersas y, a partir de premisas más incluyentes, lucharon por ser reconocidas como iguales ante la población que ha sido considerada dominante a lo largo de la historia. La situación que vivió la población con discapacidad está intrínsecamente relacionada con las concepciones que ha habido de la discapacidad a lo largo de la historia, las cuales han estado determinadas por el momento sociohistórico, el ideal de hombre hegemónico y las concepciones de normalidad y anormalidad presentes en cada cultura (Guzmán, 2009).

Teniendo en cuenta lo anterior, a lo largo de la historia se ha recorrido por concepciones en las que se niega el sujeto con discapacidad al ser considerado producto del pecado y del demonio, hasta aquellas en las que la discapacidad funcional es situada en la esfera social y no en el individuo, incidiendo en que los derechos de la población con discapacidad hayan sido puestos en cuestión y hasta negados.

En un primer momento, la persona con discapacidad es negada como sujeto social y vivencia situaciones de desprecio, segregación, persecución y burla por parte de la Iglesia Católica, institución que se ha caracterizado históricamente por tener un papel importante en la generación de imaginarios sociales (Guzmán, 2009). Entre el siglo XVII y el siglo XIX surge una explicación de la discapacidad desde el ámbito médico y biológico, en la que esta pasa a ser concebida como una enfermedad y adquiere las connotaciones de síntoma y, a partir de la cual, las personas con discapacidad requieren de aislamiento y el asistencialismo de instituciones especializadas en el tratamiento y estudio de las discapacidades (Guzmán, 2009). En estos periodos la sexualidad de los sujetos es reducida a la función de procreación dentro del matrimonio y, por

tal motivo, de forma represiva se controlaban las necesidades y manifestaciones sexuales de las personas con discapacidad al no ser consideradas aptas para ello (López Sánchez, 2002). Pese a esto, se presentaron casos en los que se realizaban

propuestas sobre la sexualidad de las personas discapacitadas de forma prescriptiva, como si hubiera que pasar de la represión a la prescripción y entrenamiento de las prácticas sexuales, con independencia de lo que piensan, sienten y han venido viviendo las personas con discapacidad y sus tutores (López Sánchez, 2002, p. 16).

A mediados del siglo pasado se da un cambio trascendental en la concepción de la discapacidad, al ser planteada como una construcción social impuesta. En este panorama las personas con discapacidad *“tienen relevancia tan solo en la medida que evidencian la incapacidad o capacidad del medio social para dar respuesta a las necesidades derivadas de su déficit”* (Guzmán, 2009, p. 21). Dicho cambio en la forma de concebir la discapacidad permitió que se presentaran avances significativos en diferentes ámbitos de la vida social de las personas con discapacidad a partir del reconocimiento de estas como sujetos de derecho. Pese a lo anterior, aún persisten diferentes factores que sustentan las situaciones de desigualdad social que permean la vida de las personas con discapacidad en la actualidad. Por tal motivo, es importante pasar del reconocimiento de derechos a la implementación de estrategias que promuevan y protejan los derechos de las personas con discapacidad, a través de garantizar que se cumplan y no queden solo en el papel (Dirección general de Servicios Educativos Iztapalapa (DGSEI), 2002). Siendo así la esfera sexual en las personas con discapacidad una dimensión que históricamente no ha sido reconocida y, en muchos casos, ha sido negada.

Hay varias situaciones que se deben tener en cuenta si se quiere poder comprender la situación anteriormente descrita. Primeramente, se puede plantear que el hecho de que las personas con discapacidad sean infantilizadas y considerados sujetos pasivos va a repercutir significativamente en que estos no sean reconocidos como sujetos sexuados, puesto que el pleno desarrollo de la sexualidad se configura en la actualidad como uno de los elementos más relevantes que constituyen la “personalidad adulta completa” de un individuo (Shakespeare, 1998). En este sentido, se observa la incidencia de los estereotipos y prejuicios acerca de las personas con discapacidad en la imagen que

tengan las personas a su alrededor de estos y en la propia imagen que estos tengan de sí mismos (Dirección general de personas con discapacidad, 2012; López Sánchez, 2002; Palacio M, 2001; Sáez, 2012-2013).

De acuerdo con López (2002), éste plantea que en la sociedad convergen diferentes prejuicios en torno a la discapacidad y la sexualidad, además de diferentes situaciones negativas, como el maltrato y las violaciones físicas, mentales, sexuales, etc., que inciden en la forma en la que ha sido abordada la sexualidad en las personas con discapacidad; desde un de carácter preventivo, informando e intentando evitar los peligros a los que estas personas están expuestas (López Sánchez, 2002). De acuerdo con Sáez (2012-2013) se observa que

Todas estas creencias sobre la sexualidad de las personas con discapacidad que han justificado su opresión guardan una fuerte relación con la concepción generalizada de la sexualidad- reducida a la genitalidad, y limitada a la reproducción y a las relaciones legítimas en el matrimonio (...) (Sáez, 2012-2013, p. 7).

La discusión anterior trae a colación la forma en que ha sido concebida la sexualidad en occidente y cómo esta se relaciona con la situación que vivencian las personas con discapacidad al respecto de su sexualidad. Al respecto de esto, Alfred Kinsey plantea que las formas de concebir la sexualidad deben ser entendidas principalmente a través del contexto social en el cual se desenvuelve; habiendo varias formas de concebir la sexualidad en Occidente (Guash, 1993). En este sentido, Foucault asume la sexualidad como una forma de verdad que es producto de discursos, producto de mecanismos sociales y políticos, en los que se define lo que es la sexualidad y cómo debe vivirse (Foucault, (1989 [1976])). Entre las diferentes formas en que se ha sido asumida la sexualidad, el autor resalta: *por un lado*, la confesión como medio de control moral y, *por otro lado*, la figura del médico que cobra fuerza a través de un discurso represor en torno a las perversiones sexuales a partir de la generación de un sistema normativo que establece los parámetros de normalidad-pervisión, el cual es producto de la medicalización de las conductas sexuales de los sujetos (Venegas Medina, 2008-2009).

Enmarcado en este panorama, cobran relevancia los planteamientos de Shakespeare (1998) en los que se expone que *“la confianza sexual de un individuo se centra tanto en la belleza, la potencia y la independencia”* (Shakespeare, 1998, p. 207) y que, a partir del modelo occidental actual de belleza, las

personas con discapacidad son vistas como carentes de atractivo físico y de autonomía personal.

Ahora bien, resulta necesario en este punto discutir acerca de la relación que hay entre los modelos de feminidad y masculinidad y la noción de discapacidad. En un primer momento se debe tener en cuenta que las relaciones que se establecen entre los modelos de feminidad y masculinidad se dan en el marco de relaciones desiguales de poder, en el que el modelo de masculinidad ha gozado de diversos beneficios en comparación al modelo de feminidad.

J. Scott (1996) expone que el género es *“un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos”* y a su vez *“una forma primaria de las relaciones significantes de poder”* (p. 23). Además, plantea la autora que los cambios evidenciados en las relaciones sociales obedecen principalmente a cambios en las representaciones del poder, siendo el género *“el campo primario por medio del cual se articula el poder”*, es decir, a través de él se establecen las distribuciones de poder, al ser los conceptos de géneros los que *“estructuran la percepción y la organización, concreta y simbólica, de toda vida social”* (Scott, 1996, p. 26).

La situación anterior permite comprender el hecho de que, pese a que ha habido cambios significativos en relación con las representaciones sociales que recaen sobre los modelos de género, aún persisten diferentes estereotipos de género que a lo largo de la historia han definido qué es lo masculino y qué es lo femenino y las formas en que interactúan entre sí dichos modelos (Díaz Castillo & Muñoz Borja, 2005). De acuerdo con esto, suele asociarse de manera indiscriminada los conceptos de “género” o “sexo” a la diferenciación biológica de hombre-mujer, es decir, que un individuo se ubique en alguno de los dos modelos, va a depender de las características corporales que están asociadas con el uno o con el otro (Díaz Castillo & Muñoz Borja, 2005). Bajo esta lógica es que históricamente se les ha atribuido a las mujeres características asociadas con lo femenino (la reproducción, el cuidado y la crianza de los hijos, los oficios del hogar, etc.), mientras que a los hombres se les ha atribuido aquellas que están relacionadas con lo masculino (el sustento del hogar, la toma de decisiones, la protección de la familia, etc.).

Teniendo en cuenta lo anterior, Shakespeare (1996) expone que hay un choque entre la identidad masculina y la condición de discapacidad que vive una

persona, debido a que la identidad masculina implica un rechazo de las emociones, la debilidad y la falta de carácter y, por el contrario, la discapacidad implica pasividad y dependencia. En esta línea, se evidencia una relación entre la identidad femenina y la condición de discapacidad de un individuo en la que se genera un reforzamiento de los diferentes prejuicios y estereotipos en términos de la pasividad, la dependencia y la vulnerabilidad con la que son asociadas (Shakespeare, 1998).

Finalmente, un último aspecto a tratar aquí refiere al hecho de concebir la sexualidad como ejercicio político y de resistencia a través del cual las personas con discapacidad resisten y deconstruyen lo que socialmente se les es impuesto en los diferentes modelos hegemónicos de Occidente. Como se ha visto, estos modelos pasan a determinar las formas “correctas de ser o hacer” a través de la consolidación de escalas de valores en los que los individuos ubican unos a otros en relación con sus características propias. En este sentido, la discusión anterior se relaciona con lo que plantea Weeks (2003) sobre la sexualidad. Para este la sexualidad es un espacio de resistencia, subversión y trasgresión a partir del cual se generan una pluralidad de sexualidades y de formas de vivirlas, en donde las relaciones de poder se ubican en el centro de la sexualidad: *“se trata de un discurso (simbólico), no de un sistema (nivel material), en el que las cuestiones sobre sexualidad se entienden como cuestiones políticas”* (Venegas Medina, 2009, p. 199).

De acuerdo con esto, el hablar de la forma en que las personas con discapacidad viven su sexualidad, implica transitar en una reflexión que parte desde el individuo con discapacidad en la que este pueda concebirse a sí mismo como un sujeto de placer y erotismo. Por su parte, dicha reflexión implica en el individuo la deconstrucción de aquellas formas de asumir la sexualidad, en donde esta es abordada y encasillada a partir de fetiches, es decir, en términos de lo que plantea López (2002) acerca de que *“las personas con discapacidad no son reconocidas con identidad sexual propia, sino como objeto del deseo de otras personas o como sujetos de una pulsión peligrosa que no saben controlar”* (López Sánchez, 2002, p. 17).

Ahora bien, plantear la intervención social en temas que generan tanta controversia como las sexualidades de cuerpos disidentes, los cuales trasgreden los socialmente impuestos, heteronormativo y funcional (Cordová Plaza, 2003), permite pensar en la norma impuesta y su trasgresión como campo de

construcción de saberes y significados. En este sentido, el *quehacer* se convierte en un *Área Emergente*, en tanto, hay escaso desarrollo no solo práctico, sino también conceptual en el que la construcción de conocimiento socialmente relevante se propone como el horizonte. Plantear entonces las sexualidades de las personas con discapacidad es proponer un ejercicio político en el que los/as profesionales de la ciencias sociales y humanas se ubican desde la lógica de los derechos humanos de los grupos sociales que han vivido la desventaja histórica de un modelo que impone la perfección del cuerpo.

La perspectiva que se plantea en este escrito acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad responde a su ejercicio como acto político, es decir, como aquel hacer consiente que busca la reivindicación del lugar de ciudadano activo y sujeto social que decide de manera autónoma por su cuerpo, su maternidad/paternidad, las condiciones en las que quiere ser placerado o generar placer, en última instancia en qué condiciones quiere vivir el placer y el erotismo como un acto de libertad.

Esto sin lugar a duda implica romper con el estereotipo de pasividad, vulnerabilidad, dependencia asociado a los cuerpos imperfectos de las personas con discapacidad, es cuestionar la mirada del placer de este grupo como solo fetiche del Otro sin discapacidad, es revertir la mirada de deseo sexual exagerado de las personas con discapacidad psicosocial, cognitiva o intelectual. Miradas que por supuesto tienen un fundamento en una estructura social que exige cuerpos funcionales (capaces, productivo y reproductivo) que respondan a parámetros de legitimidad de cuerpos normales, a miradas conservadoras de la sexualidad, casi siempre con cimientos judeocristianos. Así hablar de sexualidades disidentes es instalarse en un activismo político desde actores que cuestionan la normalidad, las estructuras establecidas de opresión y dominación.

Conviene subrayar que todo activismo político debe estar acompañado de reflexión teórica que le permita entender la complejidad de los hechos sociales, la multidimensionalidad de su conformación, las tensiones, los actores que entran en juego, su capacidad de agencia, por lo que la intervención de los y las trabajadores sociales ha de concentrarse no solo acompañar el proceso organizativo del colectivo de personas con discapacidad en torno a lo que aquí se discute, sino también, en el develamiento de la realidad y las relaciones de poder que en ella se establecen. Al respecto propone Preciado (2011) citando a Foucault, *“lo importante no es tanto cuáles son las técnicas de poder, sino*

cuáles son las relaciones estratégicas que éstas establecen, pues a partir de dichas relaciones se generaran distintos efectos de subjetivación” (Preciado, 2011)

Lo anterior plantea una reflexión importante para la intervención social, en tanto, se plantea que las relaciones de poder son construcciones históricas y culturales, por lo que se constituyen en una oportunidad si se piensa en generar cuestionamientos a ellas como verdades absolutas y en cambio incidir en la reflexión de como estas se han producido para *resignificarlas y transformarlas* en otras realidades posibles.

Estos significa entonces para el ejercicio político de las sexualidades de las personas con discapacidad, la intervención en lo social como posibilidad para la transformación social, no solo dará el debate para la generación de conocimiento del cuerpo como resultado del modelo económico, como producto de una relación de poder entre los capaces y lo no, sino también como aquel que acompaña la reflexión política del ejercicio de las sexualidades como escenario de resistencia y autonomía de este colectivo.

Referencias Bibliográficas

- Cordová Plaza, R. (2003). Los peligros del cuerpo o el ejercicio de la sexualidad femenina como estrategia de subsistencia. En: *Revista Alteridades* 13 (25): pp. 93-102.
- Díaz Castillo, L. Á. y Muñoz Borja, P. (Julio - diciembre de 2005). Implicaciones del género y la discapacidad en la construcción de identidad sexual y la subjetividad. En: *Revista Ciencias de la Salud*, 3(002): pp. 156-157.
- Dirección general de Servicios Educativos Iztapalapa (DGSEI). (2002). Por mi salud y tu tranquilidad, hablemos de sexualidad. México.
- Foucault, M. (1989 [1976]). *Historia de la sexualidad Vol. I La voluntad del saber*. Madrid, España: Siglo XXI.
- Guash, Ó. (1993). *Para una sociología de la sexualidad*. REIS: Revista española de investigaciones sociológicas.
- Guzmán, L. J. (2009). *Las utopías son posibles. La resignificación de la discapacidad un paso hacia la inclusión*. Bogotá, Colombia: Universidad Pedagógica Nacional.

- López Sánchez, F. (2002). *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Preciado, B. (2-4 de noviembre de 2011). *Resumen del seminario: Cuerpo impropia. Guía de modelos somatopolíticos y de sus posibles usos desviados*. Recuperado el 14 de julio de 2019, de Universidad Internacional de Andalucía: Arte y pensamiento: http://ayp.unia.es/index.php?option=com_content&task=view&id=703
- Sáez, S. G. (2012-2013). *Programa de educación afectivo-sexual para personas con discapacidad*.
- Scott, J. W. (1996). El género: Una categoría útil para el análisis histórico. En: Lamas, M. *El género: La construcción cultural de la diferencia sexual*. (pp. 265-302). D. F., México: PUEG.
- Shakespeare, T. (1998). Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad. En: Barton, L. *Discapacidad y sociedad*. (pp. 205-229). Madrid, España: Ediciones Morata, S. L.
- Venegas Medina, M. (2008-2009). *La política afectivosexual: una aproximación sociológica a la educación afectivo sexual*. Granada, España: Universidad de Granada.