

Renacer Sexual: Una Exploración de la Sexualidad en una mujer con Discapacidad Física

Manuela Steffi Ledesma Argel

Laura Daniela Skinner Astaiza

Director de Monografía
José Manuel Muñoz Naranjo

Universidad de Cundinamarca
Facultad de ciencias de la salud
Psicología

Facatativá
2024

Tabla de contenido

Índice de Ilustraciones	3
Índice de anexos	3
Introducción.....	4
Capítulo I.....	7
1.1. Planteamiento del problema	7
1.2. Pregunta problema.....	11
1.3. Objetivo General.....	11
1.3.1 Objetivos específicos.....	11
1. 4. Justificación	12
Capitulo II.....	16
2.1. Marco epistemológico-paradigmático	16
2.2. Marco teórico.....	20
2.3. Marco conceptual	26
2.3.1. Sexualidad	26
2.3.2. Experiencia sexual	29
2.3.3. Acto sexual	30
2.3.4. Discapacidad.....	31
2.3.5. Discapacidad Física	31
2.4. Estado del arte	32
2.4.1. Estudios desde la perspectiva familiar, cuidadores/profesionales y población general	33
2.4.2. Estudios desde la perspectiva individual y género	35
2.5. Marco legal	39
Capitulo III.....	42
3.1. Marco Metodológico	42
3.2. Escenario	45
3.3. Criterios de selección de la participante	46
3.4. Descripción de instrumentos y técnicas utilizadas	46
3.5. Procedimiento.....	49

3.5.1. Fase 1. Diseño	50
3.5.2. Fase 2. Recolección de la información.....	50
3.5.3. Fase 3. Análisis de la información	51
3.6. Resultados.....	52
3.6.1. Nivel Intrapsíquico (NPSI).....	55
3.6.2. Nivel Interpersonal (NINT).....	64
3.6.3. Nivel Cultural (NC).....	70
3.7. Discusión	84
3.8. Conclusiones.....	90
Referencias	96
Anexos.....	105

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1. Esquema de la Sexualidad.....	27
Ilustración 2. Proceso de Análisis Cualitativo.....	49
Ilustración 3. Nivel Intrapsíquico	55
Ilustración 4. Nivel Interpersonal	65
Ilustración 5. Nivel Cultural	70
Ilustración 6. Nube de Palabras	84

Índice de Tablas

Tabla 1. Categorías y Subcategorías.....	54
--	----

Índice de anexos

Anexo 1. Cronograma	105
Anexo 2. Matriz de Análisis	106
Anexo 3. Consentimiento Informado	110

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo el abordaje de la sexualidad de una mujer con discapacidad física, teniendo en cuenta que la sexualidad es una dimensión central de la experiencia humana que puede ser entendida y descrita desde muchas visiones, con diferentes enfoques y utilidades. Se ha consolidado como un campo de estudio llamativo y se dirige a algunos grupos poblacionales, en especial a los jóvenes.

El documento consta de tres capítulos. Con el *primer capítulo*, se establece un panorama de la discapacidad y, cómo se ha estudiado en función de los roles de género, sobre todo, cómo se ha reflejado esto sobre las mujeres que se adscriben en la población con discapacidad de esta manera problematizando el fenómeno desde el punto de vista social y empírico. Este capítulo incluye la pregunta de investigación y los objetivos que pretenden dar respuesta a cómo una mujer con discapacidad física adapta y/o configura sus guiones sexuales en diferentes niveles (cultural, interpersonal e intrapsíquico), tomando en cuenta su contexto y experiencias. También, se incluye el apartado de justificación donde se aborda de manera más profunda las razones y del porqué de la relevancia de explorar la sexualidad de una mujer con discapacidad física desde una visión que integre los escenarios socioculturales.

En el *segundo capítulo* se exponen los principios epistemológicos que ordenan la visión del fenómeno y la posición como investigadoras, el cual se hace a partir del constructivismo y acercamientos a la hermenéutica con elementos de interpretación. Seguido de los aportes de Foucault (1976) sobre la sexualidad y una apuesta de origen

social que es la teoría de los Scripts sexuales propuestos por Gagnon y Simon (1973) quienes coinciden en la sexualidad más allá de la concepción biológica y en que la cultura permea en la expresión del comportamiento sexual a través de las normas, reglas, prescripciones y elementos que conforman los escenarios sociales. También se organizan los conceptos importantes para el trabajo: la sexualidad, la experiencia sexual, el acto sexual, la discapacidad; profundizando en la discapacidad física. Además, se recopila en un estado del arte la construcción del conocimiento sobre la temática entorno a la sexualidad en general, la sexualidad de personas con discapacidad física e intelectual, distinción entre géneros, uso de metodologías y enfoques, permitiendo dar un panorama más aterrizado de lo que ya se ha investigado y de lo que se ha sugerido abordar.

Con relación a lo dicho anteriormente, se identificó el poco estudio hacia grupos minoritarios como por ejemplo las personas con discapacidad física y sus experiencias sexuales en torno al goce y el disfrute. Lo encontrado va más direccionado hacia el avance de la normatividad y leyes que protegen sus derechos sexuales y reproductivos, que al tiempo se espera ayuden a evitar el estigma y discriminación hacia sus cuerpos y la invalidación de sus intereses personales. Consecuentemente, se realiza la descripción de las normativas y leyes que están relacionadas con la sexualidad, derechos sexuales y del grupo poblacional con discapacidad.

Finalmente, con el *tercer capítulo*, correspondiente al apartado metodológico, se especifican los criterios de selección para la participante tales como: Mujer con mayoría de edad con discapacidad física congénita o adquirida, que viviera en Colombia. Además, se detalla el uso del enfoque cualitativo y el método de estudio de caso como modalidad que

permite producir información valiosa para comprender en este caso la configuración de los guiones sexuales de la participante, que se ven permeados por el contexto cultural y social. También se profundiza de manera teórica en la hermenéutica y la descripción de los instrumentos y técnicas a utilizar en las etapas para la recolección y análisis de la información obtenida mediante cuatro entrevistas en profundidad y el procedimiento realizado en etapas que acogen el proceso teórico y empírico de esta investigación que inició a finales del mes de febrero del año de 2024. De manera resolutiva, se muestran los resultados junto con la discusión y conclusiones, donde no solo se da el cierre y respuesta a la pregunta problema y a la finalidad del trabajo de investigación sino reflexiones que inviten a futuras líneas de indagación sobre el fenómeno en cuestión, El *“Renacer Sexual: Una Exploración de la Sexualidad en una mujer con Discapacidad Física”* el cual su nombre fue originado por los relatos de la participante en torno a una reflexión de una vida sexual con discapacidad física mucho más placentera, que cuando no se tenía discapacidad. Enmarcando lo que en un principio fue el interés por conocer más sobre el tema y explorar ese mundo desde su propia voz, desde sus propias vivencias y sensaciones, más allá de lo dicho por sus cuidadores, padres e instituciones. Se decide entonces realizar este estudio de caso que se centra en la sexualidad de una mujer con discapacidad física, identificando los guiones que orientan la forma en que piensa, siente y actúa en relación con su vida sexual.

Capítulo I.

1.1. Planteamiento del problema

La organización Panamericana de la salud (OPS, 2024) menciona que la salud sexual es “Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad” (Párr. 1). De esta misma manera, reconoce que las experiencias sexuales placenteras y seguras son materia de derechos humanos, asegurando que la sexualidad y sus expresiones deben ser respetadas, validadas y libres de discriminación para todos los segmentos poblacionales del mundo, entre ellas, las personas con discapacidad. Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (OMS, 2023), se calcula que, en el año 2023, 1300 millones de personas, que equivale al 16% de la población mundial, tienen una condición de discapacidad importante. Cifra que va en aumento al haber un crecimiento de las enfermedades no transmisibles y la esperanza de vida. Además, al menos en América Latina y el Caribe donde alrededor de 66 millones de personas vive con algún tipo de discapacidad, se observa una incidencia mayor de discapacidad sobre las mujeres que sobre los hombres.

En este sentido, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CPRD) (ONU, 2008), ratificada por 185 países, suscita la plena integración de este grupo en la sociedad con la protección plena de sus derechos tanto generales, como reproductivos y sexuales, reconociendo el imperativo de garantizar la igualdad y la equidad para todos, sin importar su condición física o de salud. No obstante, a pesar de los avances en la legislación y los discursos sociales que promueven la inclusión y la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, en Latinoamérica

persisten prácticas discriminatorias y exclusiones sistemáticas que se reflejan de manera aguda en el ámbito de la sexualidad. Sumado a lo anterior, las personas con discapacidad son vistas como seres débiles, poco independientes a quienes se les infantiliza y son víctimas de actitudes paternalistas, en especial a las mujeres (Valega, 2016).

Según Martínez y García (2021), la tendencia histórica de nuestra sociedad con respecto a la sexualidad de las mujeres con discapacidad es la de relegarla; en consecuencia, las mujeres con discapacidad constituyen una minoría a la que se le ha negado cualquier opción de resolver sus necesidades sexuales y afectivas. La diferencia corporal, como señala el propio CERMI10 (Moya, 2009) añade una capa adicional a la experiencia de la vida sexual de las mujeres con discapacidad, influyendo en su autoimagen y autoestima. En muchos casos, de acuerdo con Moya (2009), sus cuerpos no se ajustan a los estándares de belleza promovidos en los medios de comunicación y las redes sociales. Incluso, considerando que el cuerpo, al ser una construcción social más allá de un sistema propiamente biomédico, debe cumplir con las normas establecidas en el contexto, se imponen expectativas sobre el cumplimiento de roles de género específicos y responsabilidades relacionadas con la reproducción.

Las mujeres con discapacidad son vistas como personas poco saludables, poco funcionales y atractivas (Jones et al. 2015). Esto puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional. Aspectos como el autoconcepto, el valor personal, la percepción de sí mismas como poco deseables, afectan directamente su disposición para explorar su sexualidad y cómo se relacionan con los demás, especialmente en relaciones afectivas (Moya, 2009). Con relación a lo anterior, las propias familias pueden reforzar esta

percepción en cuanto a los intereses afectivos y sexuales de las mujeres con discapacidad, también en sus hogares asumen que no son seres sexuados y las familias desconfían de quienes se acerquen a ellas con el fin de evitar situaciones de aprovechamiento o engaño. (Moya, 2009; Gutiérrez y Delgado, 2014; Jones et al, 2015).

De acuerdo con Martínez (2019) y desde la perspectiva constructivista es crucial reconocer que las mujeres con discapacidad son sujetos activos de derechos sexuales y reproductivos acogidos dentro del marco de los derechos humanos. Sin embargo, este reconocimiento normativo aun presenta barreras en la esfera social que impiden el goce de las expresiones sexuales, no por razón de su condición sino por las barreras del entorno que ejercen la anulación. Según Jones et al. (2015), al hablar de maternidad las familias asumen una posición conservadora y prejuiciosa sobre un posible embarazo en las mujeres con discapacidad. Consideran que sus posibilidades de quedar embarazadas son mínimas y dan por hecho que no deberían ser madres debido a la representación “peligrosa” que se adjudica al sexo; de ahí que se omita toda la información necesaria sobre la educación sexual. En cuanto al placer, siendo considerado como una recompensa en nuestra sociedad, frecuentemente se les niega a las poblaciones marginadas y diversas (Mogollón, 2001). Esto influye significativamente en el grado de autonomía que las mujeres con discapacidad pueden desarrollar en relación con su sexualidad. En la mayoría de los casos, su experiencia sexual está condicionada y controlada por terceros o por las normas sociales, lo que limita su capacidad de tomar decisiones sobre su propio bienestar sexual.

En definitiva, se puede apreciar que las mujeres con discapacidad física enfrentan una serie de desafíos que evitan el ejercicio pleno de sus derechos reproductivos y sexuales.

La sobreprotección familiar, los prejuicios sociales, así como la insuficiente educación sexual que reciben son circunstancias que obstaculizan el disfrute pleno de su sexualidad (Acosta et al. 2015). A pesar de que se hace visible esta problemática, las investigaciones más recientes en este campo tienden a centrarse en el rol de los cuidadores o en la influencia de la familia en el desarrollo psicosexual de las mujeres con discapacidad (Gomiz Pascual, 2016; Castaño Molina et al., 2018; Yupanqui-Concha et al., 2021; Diaz et al 2023), así como el análisis de las opiniones y/o valoraciones que emiten los familiares y cuidadores frente a la expresión e identidad sexual de las personas con discapacidad (Diaz et al, 2023; Bárcena Gaona et al, 2017; Morell-Mengual, 2017; Caballero-Gascón et al, 2017). Por lo que se está dejando de lado aspectos fundamentales relacionados con su propia autonomía sexual y la manera en que llevan a cabo sus vidas íntimas, sus prácticas sexuales, sus elecciones de pareja, así como los recursos y estrategias que emplean para satisfacer sus necesidades y deseos sexuales desde las propias voces de las personas en condición de discapacidad.

En ese sentido, tal y como menciona el constructivismo, el conocimiento y la comprensión del mundo, incluida la sexualidad, se generan a partir de las interacciones sociales y culturales (Araya et al. 2007) y una teoría que se fundamente en estos mismos principios y que determina la configuración de la sexualidad de la misma manera, es la teoría de los guiones sexuales, propuesta por Gagnon y Simon (1973). En esta teoría la sexualidad humana no es simplemente un acto biológico o instintivo, sino que está mediada por una serie de guiones culturales, interpersonales e intrapsíquicos. Estos guiones actúan como marcos de referencia que orientan cómo las personas piensan, sienten y actúan en situaciones sexuales. (Gagnon y Simon, 1973). Desde esta perspectiva del constructivismo,

los guiones sexuales no son universales o fijos, sino que son productos de las experiencias vividas y el contexto cultural de cada persona, lo que implica que pueden modificarse o adaptarse en función de los cambios en la vida de las personas, como la adquisición de una discapacidad.

En este contexto, resulta indispensable profundizar en la comprensión de la vida sexual de las mujeres con discapacidad y lo mejor es hacerlo desde un enfoque hermenéutico debido a que este permite explorar cómo las personas internalizan, modifican y negocian estos guiones en función de sus propias vivencias y contexto. Además de la importancia en reconocer su autonomía, en reconocer sus experiencias, sus deseos, su intimidad, sus desafíos más allá de ser sociales, familiares o institucionales. Es necesario conocer el ámbito de su sexualidad desde sus propias vivencias y necesidades, porque de ese modo, podrán vivir con total libertad y potestad sus derechos sexuales y reproductivos.

1.2. Pregunta problema

¿Cómo se configuran los guiones sexuales de una mujer con discapacidad física?

1.3. Objetivo General

Explorar los guiones sexuales que configuran la sexualidad de una mujer con discapacidad física

1.3.1 Objetivos específicos

- Describir los guiones socioculturales, interpersonales e intrapsíquicos que configuran la sexualidad de una mujer con discapacidad física

- Caracterizar las condiciones necesarias para el desarrollo de los guiones para la vida sexual en una mujer con discapacidad física
- Identificar las condiciones para ejercicio de la salud y el bienestar sexual en una mujer con discapacidad física.

1. 4. Justificación

El abordaje de este fenómeno implica un trabajo interseccional desde tres elementos histórico-sociales muy importantes como son el género, la sexualidad y la discapacidad. Principalmente, y toda vez que la sexualidad de las personas con discapacidad ha sido estigmatizada desde los ámbitos más cotidianos como la familia, cuidadores, instituciones de salud y también dentro de la construcción del conocimiento (Acevedo et al, 2021; Martínez y García, 2021; Moya, 2019), este trabajo busca aportar al reconocimiento de la sexualidad de las personas con discapacidad más allá de los estigmas.

La sexualidad también ha sido estigmatizada y considerada una amenaza durante mucho tiempo (Araujo y Prieto, 2008). Sin embargo, los aportes originados por los primeros feminismos del siglo XIX se han enfocado en las construcciones sociales frente al género y roles del sexo permitiendo una mejor comprensión del ámbito femenino y la opresión universal (Osborne, 1995; Guy, 2001), visibilizado el establecimiento de formas inequitativas de distribución del poder, en términos de recursos materiales, simbólicos o sociales permitiendo la significación del individuo y de los nuevos materiales aportados como integradores y diferenciales en la producción de uno mismo como sujeto (Araujo,

2014). En este campo de relaciones, este trabajo busca aportar a la comprensión de la sexualidad femenina, y sus resultados son de interés para las mujeres y organizaciones femeninas.

Osborne (1995) hace hincapié en que “si nos dotamos de instrumentos metodológicos eficaces lograremos que sean tomados en serio al tiempo que conseguiremos avanzar en el conocimiento de una materia que nos afecta a todas y a todos” (p. 31). Debido a que los estudios sobre la sexualidad de las mujeres han estado tamizados por los discursos de patologización de su sexualidad cuando no podían ser encuadradas en roles tradicionales del matrimonio, la maternidad y la religión (Conseglieri y Baquero, 2021), así que, para aquellas mujeres históricas y transgresoras del orden social, los tratamientos psiquiátricos estaban sujetos al poder, estigmatización y la moral (Conseglieri y Baquero, 2021; Fernández et al, 2014). Aun en la posmodernidad, el disfrute de la sexualidad plena en las mujeres sigue siendo calificado como inmoral o impropio del género (Ordoñez et al, 2022), lo cual ha movilizó la atención hacia las niñas, jóvenes y mujeres que siguen siendo afectadas en la toma de decisiones informadas sobre su cuerpo, procurando la autonomía y prevención de situaciones de violencia, discriminación y coacción (OMS, 2024). Porque, tanto en la arena científica como en la política, ha sido complejo para las mujeres el ejercicio y disfrute de su sexualidad, sobre todo para aquellas que nacen o adquieren una discapacidad. Configurándose como una población expuesta no solo a limitantes físicos del entorno sino a riesgos psicosociales que invisibilizan la vivencia de una sexualidad plena y accesibilidad a temas en materia de educación sexual (Ponsa et al., 2018).

La relevancia de este estudio para la psicología implica la oportunidad del enriquecimiento frente a la comprensión de la ecuación de la sexualidad, género y discapacidad. Algo posible a partir del marco que ofrece los guiones sexuales (Simon y Gagnon, 1973), integrando como el rol sexual define en muchas ocasiones la autopercepción, el papel en la sociedad, el cumplimiento de responsabilidades, relaciones de poder y hasta incluso configurar parte de las creencias, valores, opiniones y actitudes frente a la sexualidad en general (Guerrero, 1998). Por lo que se da paso al análisis sobre cómo una mujer con discapacidad física construye su sexualidad desde las interacciones con otros, así mismo permitiendo visualizar las experiencias sexuales que pueden estar permeadas por la negociación, dinámicas de poder en las relaciones interpersonales, y el agenciamiento. Esto, podría arrojar luces hacia intervenciones en salud sexual más aterrizadas hacia el contexto de la discapacidad y género.

Por esta misma línea, se enriquecen los estudios enfocados en la discapacidad, analizando un caso con estas características en relación con las expectativas sociales y culturales. Acercándonos a una disciplina inclusiva y preocupada por las barreras estructurales, cognitivas y sociales que se pueden llegar a experimentar cuando se pertenece a la población con discapacidad. Por esta razón se genera un abordaje sensible ante los impactos emocionales que pueden acarrear las mujeres con discapacidad cuando suelen enfrentarse a la vigilancia estricta de familiares y cuidadores, la restricción de oportunidades de interacción social que limita su desarrollo personal, libertad y autonomía. Esta vigilancia, aunque en ocasiones pueda ser bien intencionada no contempla las consecuencias psicosociales (Acevedo et al. 2021).

Este estudio puede ayudar a combatir estereotipos y mitos sobre la sexualidad de las personas con discapacidad y favorecer el desarrollo de políticas públicas en salud que tengan en cuenta las condiciones vitales de las personas con discapacidad, y la experiencia sexual como parte de su vida. Asimismo, favorece la comprensión de cómo la discapacidad influye en la expresión sexual y en la identidad sexual, y cómo el orden cultural y social puede incidir en la constitución y expresión de esta última. También, proporcionando datos empíricos y teóricos que pueden ser utilizados para mejorar la calidad de vida y la salud mental de personas con discapacidad. Para Chaperó (s.f) “sistematizar un ejercicio de interrogación desde la psicología en la sexualidad en personas con discapacidad, facilita la posibilidad de articular la igualdad ante el derecho con la diferencia propia de cada sujeto” (párr. 3). Definiendo la importancia de ser conscientes de los desafíos que se interponen para no llegar o seguir aportando a estos. Por ende, para esta investigación es importante reconocer estas situaciones sociales, contribuir a visibilizar a las mujeres con discapacidad y comprender cómo viven su sexualidad promoviendo la deconstrucción de estos idearios en los discursos académicos y profesionales.

Por último, también se espera que este trabajo sea útil en el ámbito social, de manera que impacte en la convivencia basada en el respeto del otro. Debido a que la sociedad suele enseñarse con individuos que no presentan un cuerpo estereotipado, común o predominante, reaccionando en formas de violencia y discriminación con mayor resonancia en el terreno de lo sexual y en la vida de las mujeres a las que se les llega a considerar poco activas o no deseables. Este tipo de creencias no solo constituyen formas de violencia simbólica (esterilización forzada, limitación en el acceso a la información, infantilización) sino que también crean contextos de vulnerabilidad. Esto afecta

significativamente el ámbito psicológico de las mujeres con discapacidad según su autopercepción y autoestima, interiorización de la idea de que no merecen afecto ni pueden formar una familia. También, reflexionan ante varias dimensiones de su sexualidad desde sentimientos de ser capaces o no en llevar a cabo sus deseos, en tener ciertos tipos de relaciones, de explorar su cuerpo y ser conscientes de sus necesidades, limitando el conocimiento de su propia sexualidad (Acevedo et al. 2021).

Por ende, este trabajo de investigación apunta hacia la importancia de escuchar y comprender a una mujer con discapacidad física sobre sus experiencias sexuales, reconociendo la influencia de los factores contextuales, como la discapacidad, la cultura y las relaciones interpersonales, de manera que permitan visualizar los guiones sexuales que se construyen dentro de estos elementos.

Capítulo II.

2.1. Marco epistemológico-paradigmático

Con el surgimiento del pensamiento posmoderno desde finales del siglo XX como fuerza antagónica al conocimiento científico que preponderaba desde lo demostrable, verificable y generalizable, el *constructivismo* admite una nueva noción de la realidad; que se construye a partir de la experiencia y percepción individual, conformando si una estructura mental. Por lo que postula que la dimensión humana se construye entre lo natural y lo social, mediante vivencias que permiten al sujeto organizar experiencias previas y generar interpretaciones sobre un objeto en particular (Agudelo y Estrada, 2013), de tal

manera que propone una relación ontológica en la que se busca cambiar la pregunta por *el ser*, como el observador reconoce al *otro* y legitima el significado dentro de las realidades subjetivas. Por ende, el observador también construye la realidad de lo observado, y no puede negar una mente desapasionada u objetiva ante la interacción con el fenómeno de interés (Agudelo y Estrada, 2013).

Teniendo en cuenta estas nociones, la concepción del fenómeno de la sexualidad se enmarca desde el constructivismo formal propuestas por Niemeyer y Mahoney (1998) para la psicología, supone una realidad activamente construida por la interacción del individuo y su medio social. a partir de las estructuras que organizan el conocimiento a partir de las experiencias de los individuos mediante la interacción social (Araya et al., 2007). Estas características coinciden con la propuesta de los guiones sexuales de Simon y Gagnon (1973) al concebir la organización del comportamiento sexual a partir de niveles o registros preestablecidos por lo intrapsíquico, lo interpersonal y la cultura. Siendo esta la teoría sustancial que se ampliará mejor en el apartado de marco teórico.

Además, se considera que las diferentes interpretaciones en torno a la sexualidad se conforman gracias a la interacción con la política, la religión, las grandes ideologías, los sistemas educativo, legal y sanitario, además de las instituciones privadas, que vendrían siendo el matrimonio, la familia, el hogar, la intimidad y el amor, concordando con los aportes de Foucault en sus análisis sobre sexualidad humana (Osborne, 1995). Quien desde su apuesta estructuralista permite aproximaciones sobre la construcción de la sexualidad dentro de la cultura, desde el poder, la vigilancia y críticas aplicables respecto a los cuerpos

con discapacidad que escapan de la normatividad instaurada en la sociedad (Shildrick, 2007; Tremain, 2005).

Por ende, se acota la relevancia de estos elementos, que no pueden retirarse cuando se pretende explorar la sexualidad de una mujer con discapacidad física y como sus vivencias le permiten construir significados, apelando a que estos elementos mencionados, hacen parte de muchas representaciones de la realidad, que ocurren en un momento determinado y las experiencias derivadas.

La investigación sobre estas vivencias sexuales en una mujer con discapacidad se enmarca efectivamente en reconocer la importancia de la interpretación y comprensión de las experiencias humanas. En ese sentido, como nos menciona López, (2021) la hermenéutica reconoce la importancia en la construcción del conocimiento y la comprensión de la realidad de manera dinámica, que no se limita a diseccionar una realidad objetiva, sino que implican interpretar y dar sentido a las experiencias individuales.

La hermenéutica surgió como una disciplina particular durante el Renacimiento para el estudio e interpretación de textos sagrados y, posteriormente, como teoría de la comprensión humana a finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX, con contribuciones de varios autores en los debates entre las ciencias naturales y las ciencias sociales. Actualmente, se utiliza como un método de investigación en el que la interpretación es clave para comprender los diversos contextos, tanto históricos como contemporáneos, que forman parte de la experiencia humana (Arráez, et al., 2006)

Es así, como dentro del contexto de la interpretación, la hermenéutica contempla el interés en la comprensión de lo hablado, en cómo una mujer con discapacidad física se

comunica y revela algo profundo sobre su propio mundo y la relación con el mundo que la rodea y en ese sentido, lo imprescindible que es entender el papel activo que se tiene como investigadoras en darle vida al mensaje a lo que se nos quiere comunicar, superando las distancias culturales y temporales. (López, 2021). En este marco se presenta como un enfoque fundamental para abordar la complejidad de las vivencias sexuales de una mujer con discapacidad física y es necesario comprender la importancia de todos los puntos desde los que se sumerge.

La hermenéutica reconoce que el significado no es inherente a los fenómenos, sino que emerge de la interpretación activa y reflexiva de las experiencias individuales (León, 2009; Arráez, et al. 2006). Las propias ideas, los prejuicios y opiniones de la propia persona preceden el significado a sus vivencias, le dan un significado e interpretan de acuerdo con lo que sus necesidades y demandas del contexto establezcan. En palabras de Arráez, et al (2006): “Remitir determinados signos a su significado, relacionar los signos lingüísticos con el pensamiento, referir el pensamiento con las cosas y llevar a la praxis una metodología o teoría de comprobación de aquellos mensajes que se quieren comunicar” (p. 172). Es necesario indagar sobre ese hilo conductor del valor de la palabra, porque el mundo es todo lo que se construye con palabras y experiencias, además de que es la manera más tangible de comprobar la interioridad de un individuo. En el contexto de la sexualidad, esto implica reconocer la diversidad de significados y perspectivas que pueden surgir en relación con las experiencias sexuales, la discapacidad, las normas sociales y culturales.

Es importante destacar que, en estudios de este tipo, para lograr una aproximación más adecuada, es esencial aplicar relaciones prácticas entre diversas teorías sociales. Este tipo de investigaciones, al ser exploratorias y enfocarse en áreas poco desarrolladas, ponen

su interés en el caso particular. La explicación de estos casos no se basa en una teoría con aspiraciones de universalidad, sino que adopta una ética de la interpretación como la manera de acercarse a los hechos. (Ángel, 2011), es por esto por lo que en palabras de Galeano (2012) el estudio de caso utiliza un método detallado al centrarse en casos específicos, permite a los investigadores explorar cómo los individuos y comunidades construyen significados en situaciones particulares y de la mano con los principios hermenéuticos, se da una comprensión profunda y matizada de los fenómenos sociales y culturales.

2.2. Marco teórico

Foucault (1976), expone que la construcción de la sexualidad humana a lo largo de la historia se da en función de las instituciones, las ideologías, las leyes y los sistemas que determinan los objetivos de las prácticas sexuales, así como establecen un control sobre qué se habla, como se habla, y, sobre todo, de *lo que no se debe hablar* en torno al comportamiento sexual de la sociedad y las experiencias que se derivan de este (Foucault, 2017).

Para nuestra cultura la sexualidad se ha considerado como un hecho fisiológico con unos fines específicos arraigados al sistema de creencias (el acto sexual legitimado únicamente para la preservación de la especie), pero la sexualidad permea en la sociedad y la cultura más de lo que se cree. Así que, comprender la sexualidad humana como campo de interés para la cultura implica abrirse al hecho de que se trata de un fenómeno

social/individual: social en las prescripciones como las reglas del matrimonio, pero individual en la elección/rechazo del compañero (Foucault, 2017). Sin embargo, no se puede ignorar que la sexualidad humana es un fenómeno complejo, que se compone por determinaciones, prohibiciones y trasgresiones; en gran parte impuestas por la sociedad y algunas veces por el orden de las cosas (Foucault, 2017).

Además de las características anteriores, la sexualidad humana es un conjunto de conductas psicológicas adaptadas a los estímulos que la sociedad presenta al individuo; el comportamiento sexual se nutre con estímulos visuales, auditivos, olfativos, relaciones con las personas del mismo sexo u opuesto, y demás objetos del entorno (Foucault, 2017). Por eso, las manifestaciones de la sexualidad pueden ser estereotipadas y plásticas según los elementos presentes en el contexto. Entonces, más que buscar preservar nuestra especie, la sexualidad es algo que está presente en el cuerpo y en el lenguaje.

Por otro lado, y según Fernández (1989), dentro del campo de la sexualidad las investigaciones se han centrado en estudiar aspectos más que todo biológicos y actitudinales sobre la sexualidad. Sin embargo, se deja de lado el significado que tiene para el propio individuo. Se trata de un vacío que la teoría de los *scripts* (guiones sexuales), propuesta por Gagnon y Simon en Francia, intenta llenar. La teoría y el concepto surge de su obra central que aparece en su trabajo conjunto *Sexual Conduct, the Social Sources of Human Sexuality* publicado en 1973. La cual busca posicionar la sexualidad humana como un objeto sociológico en todas sus dimensiones (Bozon y Giame, 2011).

La teoría de los Scripts sexuales en concordancia con la visión constructivista formal (Niemeyer y Mahoney, 1998) plantea que la sexualidad debe ser tratada como hechos sociales dentro de otros. Esto solo puede lograrse si se esclarece y se especifica lo que genera y configura lo sexual, es decir, esta mediada por el contexto, por lugares y con ciertas personas, cómo se suceden ciertos comportamientos y actitudes que desencadenan una excitación, fantasía, deseo y placer sexual. De esta forma, los autores apuntan a una aproximación a la sexualidad como una conducta aprendida y secuencial que se da en el entrecruce de las experiencias y trayectorias vitales específicas de las personas, “naturalizándose” o normalizándose en la forma de un guion. Un guion que define la sexualidad, los actos y experiencias sexuales como hechos sociales, que al ponerse en interacción reafirman las normas del comportamiento sexual de la persona, generando una transformación, modificación o amplitud de posibilidades (Mercedes, 2020).

Gagnon, (2005) explica que cada conducta sexual presupone la existencia de un *script* (guion), es decir, un sistema estructurado que configura la acción de lo sexual determinando el contexto que lo posibilita. Los *scripts* operan en tres niveles, según Bozon y Giame (2011) el primer nivel es el “intrapésquico” en el que se utilizan fundamentos de orígenes diversos, simbólicos, de experiencia personal, escenarios culturales que se organizan y redimen las fantasías sexuales, es en este punto donde inicia el reconocimiento de los eventos potencialmente sexuales y la vida mental que coordina el comportamiento sexual. Es el nivel más subjetivo, en donde están los proyectos personales, la memoria, las fantasías y el cómo cada individuo interpreta su sexualidad (Siles, 2018). Tómese como ejemplo el caso de una mujer de 25 años expuesto por Combessie (2016). Se trata de una mujer que iba a un club de sexo grupal como observadora. Con el tiempo, se animaría a

participar en un encuentro sexual con dos hermanos, siendo una fantasía que marcaría el significado de sus experiencias sexuales desde entonces. En particular, fue la fantasía del incesto entre los dos hermanos el motivo para adentrarse activamente en estos escenarios:

“De hecho, lo que me convenció, yo creo... cómo decirlo, era divertido y excitante a la vez... es que era uno de mis colegas, no de mis mejores colegas, pero bueno...un colega, vaya...y luego su hermano...al que yo no conocía...en fin, era su medio hermano, pero él decía que era su hermano. Es verdad, de hecho. Su madre se volvió a casar [...] Y mientras lo hacíamos, todavía me acuerdo, era muy divertido...eran monísimos los dos [...].”

-Jennifer (Combessie, 2016)

El segundo nivel es el “interpersonal”, presente en la parte práctica de la interacción sexual. La persona se ve influenciada por la comunicación con otra persona, incorporando actos de seducción y excitación implicando una dependencia mutua para realizar la práctica sexual. En el guion interpersonal se desarrolla la composición de rituales que al ser consecuentes determinan los pensamientos y las experiencias vividas (Gagnon y Simón, 1973 como se citó en Bozon y Giame, 2011). Por ejemplo, un guion que podría explicar este nivel sería el caso de una mujer de 54 años y como se da la interacción sexual con su esposo, recopilado en el trabajo de Segovia y Delgado (2008) sobre parejas en Chile:

“quedé con esa depresión post parto [...] no quería nada de tener relaciones no nada, pero él sin embargo que sí [...] y ahí hubo agresión porque yo no quería [...] ahora [...] es mutua la respuesta, igual se invierten los papeles, porque de repente soy yo la que lo busco a él, y si él dice ay no, que estoy cansado, tengo sueño [...] él comprendió que la mujer no tiene que estar ahí dispuesta a que él lo haga, me costó hacerlo entender, muchos años, muchas discusiones [...] ahora comprendió que [...] la relación del matrimonio no se basa en tan sólo tener sexo, y está bien comprenderse, apoyarse.”
(Segovia y Delgado, 2008)

En el tercer nivel los guiones de orden “cultural” son todos aquellos procesos de enseñanza y formación sobre la sexualidad, las prácticas, prohibiciones y recomendaciones sobre cómo comportarse con otro actor de la experiencia sexual. Es un guion en el que se suelen incluir los relatos de las relaciones, las posibles reglas, los lugares, las metas y propósitos que deberían ser y estar presentes que son proporcionadas por diferentes instituciones como la iglesia, la familia, amigos, la medicina, el colegio, etc. (Bozon y Giame, 2011). Para brindar una mayor comprensión de este nivel considérese el caso de Mylène (Combessie, 2016), una mujer de 42 años que utiliza un sitio web para encuentros sexuales grupales bajo el alias de “Princesa Melífera”. Mylène había descubierto las prácticas sexuales colectivas gracias a su difunto esposo, por lo que conocía con anterioridad los diversos códigos de los lugares dirigidos a encuentros sexuales entre hombres y mujeres. Sin embargo, tras el fallecimiento de su esposo, no sentía la suficiente valentía para retomar estas prácticas por su cuenta, hasta que encontró la obra “*La reine des abeilles*” de Flo Castels, donde habla de las prácticas de relaciones múltiples autónomas de mujeres, (y que también influiría en el alias con el cual se identifica en el sitio web).

“[...] Profundamente libertina, bisexual, dinámica, alegre y amante del sexo, deseo conocer hombres excéntricos que gusten del inconformismo. Si también son bi, ¡es un extra! Pero no es obligatorio. Me gustan también los hombres masculinos de verdad, ¡siempre que sean sonrientes, de irreprochable higiene y bien afeitados!”

“Busco igualmente pasar momentos de voluptuosidad, de sensualidad, de placer, con parejas. Me gusta pues la compañía de hombres cómplices para salpimentar el juego (o sea no el clásico trío MMH).”

-Mylène (Combessie, 2016)

Estos *scripts* son guiones culturales que dictan cómo, cuándo y con quién se deben llevar a cabo las actividades sexuales, así como los significados y emociones que las acompañan, funcionan como marcos cognitivos y conductuales que las personas internalizan a través de la socialización. Como menciona Gagnon y Simón (2005), estos guiones no solo guían las acciones sexuales, sino también las interpretaciones y evaluaciones de las personas sobre sus experiencias sexuales, es una construcción social que varía según el contexto cultural y las normas sociales.

Según Gutiérrez y Delgado (2014) no hay que asumir que todas las personas con discapacidad tienen inconvenientes con el disfrute o la configuración de su vida sexual, pero lo que sí es claro es que existen en la sociedad variedad de estereotipos negativos sobre la sexualidad de las personas con discapacidad, viéndolas como asexuadas, viéndolas de forma infantilizada, lo que conlleva a una sobreprotección familiar y al aislamiento social. Además de que cuando es permitido el acercamiento interpersonal las mujeres con discapacidad pueden estar marcadas por la necesidad de educar y sensibilizar a sus parejas sobre sus necesidades y deseos sexuales, lo que define actitudes condescendientes aumentando más la visión de ser vulnerables o de permitir pensar el acto como una acción de suma delicadeza casi indebida.

Asimismo, la falta de modelos positivos frente a la discapacidad en un sentido sexual es prácticamente nulos ante los medios, la idea de placer sexual existente en la sociedad actual es representado por personas que se ajustan a ciertos tipos de características entre esas ser heterosexual, de tez blanca y sin discapacidad (Gutiérrez y Delgado, 2018).

Estos estereotipos, formas de interacción y ausencia de modelos afectan profundamente los *scripts* culturales y las expectativas sociales de una mujer con discapacidad. Inciden en la autoimagen, la autoestima y la aceptación con consecuencias en la negociación frente a sus deseos, necesidades y fantasías sexuales. Este último aspecto, genera mayor preocupación ante la probabilidad de que las mujeres con discapacidad tengan exposición a situaciones de violencia de género dentro y fuera del contexto de pareja, asociadas a la condición de dependencia tanto física como económica y no contar con suficiente apoyo social que proteja de situaciones de violencia física y/o sexual (del Río et al, 2013; Castellanos-Torres et al., 2022).

En este sentido, la teoría de los *scripts*- guiones permite a la investigación explorar más a profundidad las experiencias sexuales de una mujer con discapacidad, conocer el significado de estas mismas teniendo en cuenta las diferentes influencias por las que su sexualidad se ve permeada y definida.

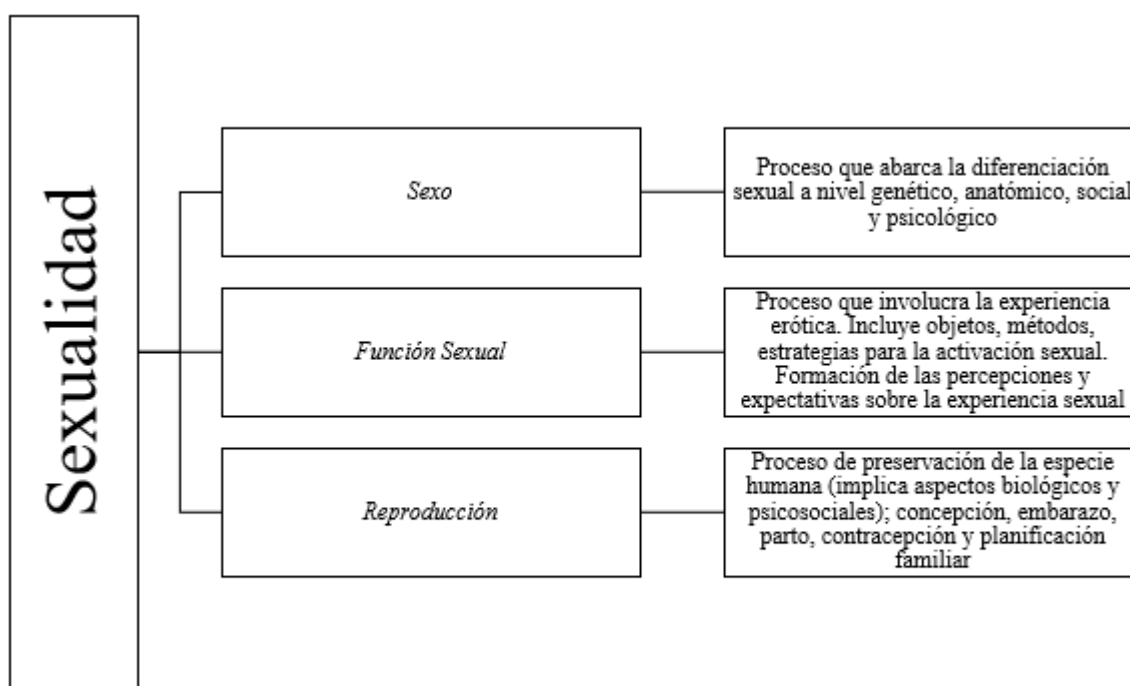
2.3. Marco conceptual

2.3.1. Sexualidad

La Asociación Mundial para la Salud Sexual (por sus siglas en inglés WAS) en su declaración de los derechos sexuales y reproductivos define la sexualidad como un aspecto central y presente en los humanos a lo largo del ciclo vital, y que está conformado por los elementos como el sexo, la identidad y roles de género, la orientación sexual, el placer y la reproducción (WAS, 2021).

Y de manera más precisa, Aulet (2021) propone la sexualidad humana como: “un conjunto de fenómenos conductuales determinados por los factores bio-psico-sociales, los cuales describen y explican los procesos a la diferenciación sexual (sexo), activación erótica (función sexual) y preservación de la especie (reproducción)”. Siendo estas las definiciones que mejor engloban el fenómeno y sus componentes al momento de ser explorado.

Ilustración 1. Esquema de la Sexualidad.



Elaboración propia. Fuente Aulet Fierro (2021)

A partir de esto, se puede decir que la sexualidad es un fenómeno amplio, inconcebible tanto sin el sustrato biológico como el sustrato sociocultural, si se quiere observar el devenir histórico de este fenómeno y las partes que lo conforman (Osborne,1995). Por otro lado, Bataille (1897-1926) diferencia la sexualidad; como

meramente los impulsos sexuales de animales, y el erotismo; como elemento cultural y netamente humano que facilita el tránsito de animal a hombre (Puleo, 2000). Este autor no solo diferencia los dos términos, sino que establece una relación causal entre la sexualidad y el erotismo, colmando la sexualidad humana de asociaciones y calificaciones a objetos, seres o momentos que por sí mismos no poseen nada sexual.

Por otro lado, en las entrañas de los discursos académicos y culturales, la tarea de definir que es la sexualidad no ha sido más que la muestra del conflicto de poderes entre los sexos. Desde el apogeo del modelo masculino de sexualidad, el cual en sus formas públicas y privadas (por ejemplo, la pornografía y la prostitución) privilegian una sexualidad hecha por y para el varón (Osborne, 1995), por ende, la figura de la mujer es empujada a un objeto erótico y místico, tanto en el ocio, la religión, la política, y el arte dentro de las civilizaciones. Sin afanes de crear más disparidades en los temas de si el panorama ha sido puramente opresión, prohibiciones y la pugna de las resistencias a modo de reivindicación de las mujeres ante su sexualidad (que si es posible afirmar). Es menester agregar a las conceptualizaciones, que la sexualidad finalmente es una construcción, en la medida que permite conocer la identidad del individuo e incluso, es un elemento que proporciona la realización como un ser autentico a nivel individual y colectivo. O en el sentido más Foucaultiano (Foucault, 2017) sobre la sexualidad como el: “conjunto de disposiciones y discursos por los que las prácticas sexuales se convierten en esencia y el yo tiende a ser identificado con ellas.”

2.3.2. Experiencia sexual

La experiencia sexual se refiere a cualquier situación, evento o interacción en la que una persona participa y tiene una connotación sexual. Ya sean fantasías, masturbación o relaciones sexuales (Barra, 2002).

Desde la teoría de los scripts sexuales de (Gagnon y Simón, 1973 como se citó en Bozon y Giame, 2011), todas las experiencias sexuales son construidas como guiones derivados del aprendizaje social. Aprendemos a identificar situaciones potencialmente sexuales, eventos y actores que crean en nosotros la disposición necesaria para llevar a cabo la excitación y preparación misma del cuerpo para generar las condiciones que permitan el encuentro y el acto. No es solo de saber – hacer como algo técnico, se convierte en una capacidad de reconocer las situaciones y el de percibir los estados del cuerpo (Bozon y Giame, 2011).

De la misma manera, según Estupinyá (2013) La experiencia sexual es un concepto amplio que incluye tanto los actos físicos como los aspectos emocionales, psicológicos y contextuales asociados con la sexualidad, es una vivencia que involucra una mezcla de fantasías, emociones y contextos que varían entre hombres y mujeres. Mientras que los hombres suelen centrarse más en fantasías basadas en experiencias reales pasadas y actuales, las mujeres tienden a imaginar escenarios más idealizados, aun así, para que la experiencia sexual sea vivida de manera positiva para ambos sexos los aspectos contextuales como el escenario y entorno son importantes componentes (Barra 2002; Arango 2008).

2.3.3. Acto sexual

El acto sexual implica una serie de conductas complejas que van más allá de la procreación, también involucran la interacción con el entorno, los estímulos sensoriales, (visuales, auditivos, olfativos), la relación con otros individuos y objetos del entorno (Foucault, 2017). En la mayoría de los individuos, este proceso sigue patrones específicos, pero también puede adaptarse según las percepciones y demandas del ambiente. Además, se presentan cambios a nivel fisiológico tales como que, durante el acto sexual, el sistema nervioso parasimpático predomina, lo que facilita las erecciones y los orgasmos (Estupinyá, 2013).

De igual manera, algunos actos como la penetración vaginal o anal son claramente sexuales. Sin embargo, según Correa y Renzikowski (2020), lo que realmente define un acto sexual es la intención libidinosa detrás de él, esto significa que debe haber un deseo o intención erótica o sensual por parte de quien la realiza. No se trata solo de los actos obvios como la penetración, sino de cualquier acción que se realice con la intención de provocar excitación sexual o placer. A diferencia de acciones "naturales" como respirar, caminar o nadar, los actos sexuales no siempre son reconocibles solo por su apariencia externa. El mismo movimiento corporal puede tener diferentes significados según el contexto. Por ejemplo, tocar los genitales puede ser un acto médico en un examen, pero se considera sexual en un contexto íntimo como de pareja. "Esto muestra que para entender si una acción es sexual, necesitamos considerar el contexto y las normas sociales que la rodean. Lo que se considera "sexual" depende de cómo la sociedad interpreta y define esas acciones" (Correa y Renzikowski, 2020).

Así mismo, en la teoría de los guiones de Gagnon y Simón (2005), el acto sexual es la puesta en acción de las experiencias sexuales aprendidas. Se aprende a identificar los contextos, con quien, cuáles son los comportamientos apropiados y que significados asociados se obtuvieron de la experiencia sexual. En este punto, los actos sexuales ya no son meros impulsos biológicos, sino actuaciones que se comprenden y se construyen en un contexto cultural y contextual.

2.3.4. Discapacidad

Aunque la Organización Panamericana de la salud (2024) define a las personas con discapacidad como: “[...] Aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás”, la discapacidad no puede solo concebirse como la deficiencia o solo como una condición médica, es una problemática de orden político y social, en la medida que se vuelve una “minoría” marginalizada por no considerarse normales o deseables, con constantes limitantes ambientales y barreras para participar en condiciones de igualdad y equidad (Canimas Brugué, 2015).

2.3.5. Discapacidad Física

Las personas con discapacidad física son aquellas que presentan una afectación permanente a nivel de musculo esquelético, neurológico, tegumentario de origen congénito o adquirido, pérdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, donde se vea implicado el movimiento corporal. Este varía según la funcionalidad y relación con el entorno, así como

el apoyo que necesite -silla de ruedas, muleta, prótesis, etc.- (Resolución 1239 de 2022). Y el Movimiento Asociativo de COCEMFE en España (2018), conceptúa que la discapacidad física o motora: “hace referencia a la disminución o ausencia de funciones motoras o físicas, que a su vez repercute, en el desenvolvimiento o forma de llevar a cabo determinadas actividades en una sociedad que presenta severas limitaciones y barreras. Por ello, las personas con discapacidad física encuentran dificultades en la realización de movimientos, deambulación o en la manipulación de objetos y puede afectar a otras áreas como el habla o la deglución”. En últimas, la vivencia de la discapacidad supera la condición per se, implica la convergencia de factores biológicos, las construcciones psicológicas e intelectuales, y los contextos culturales que conforman la experiencia de la persona y su discapacidad, desde lo corpóreo y como se relaciona con su entorno (García & Sánchez, 2001).

2.4. Estado del arte

Para este apartado se realizó la búsqueda de artículos que abarcaran los términos clave de discapacidad, discapacidad física, sexualidad y género, que posteriormente se organizaron en función de las perspectivas de la cual se trataba el abordaje: una división para los estudios realizados en familias, cuidadores, población general y una segunda división que abordara aquellos estudios realizados propiamente con participantes con discapacidad teniendo en cuenta el género. De tal manera que brindara un panorama esquematizado sobre el conocimiento vigente hasta la fecha en torno al fenómeno de la sexualidad y la discapacidad en Latinoamérica y países anglosajones. Los temas más recurrentes en la primera división apuntaban hacia las actitudes, creencias y roles sobre la

sexualidad, orientación, contracepción y prácticas sexuales, mientras que para la segunda división los temas se enfocaban hacia los estereotipos y roles sociales expresión sexual, acceso a educación sexual, y derechos sexuales y reproductivos.

Permitiendo visualizar el comportamiento de los factores externos (familia, amigos, instituciones) y factores internos (experiencias, relatos), junto con las barreras, situaciones y creencias que influyen en la construcción de la sexualidad de las personas con discapacidad.

2.4.1. Estudios desde la perspectiva familiar, cuidadores/profesionales y población general

La familia como primer sistema en el que se desenvuelve la persona con discapacidad tiene una influencia importante en los valores, creencias y condiciones en torno al estilo de vida. Respecto al ámbito sexual, Díaz y sus colaboradores (2023) exploraron las percepciones de las madres con familiares que se encuentran en situación de discapacidad intelectual o física. Al menos el 51% de las cien madres que participaron, apoyaban la idea o habían llevado a cabo la esterilización para evitar que las personas con la funcionalidad diversa pudieran iniciar su propia familia, tampoco observaban la búsqueda o necesidad sexual en los hijos con discapacidad intelectual ya que al ser considerados “raros” nadie mostraría interés en ellos. También, opinaron que el acceso a derechos sexuales era una idea insostenible, de lo cual los autores llegaban a la conclusión que la sexualidad seguía siendo un tema tabú y negado a las personas con discapacidad.

Frente a la comunicación entre padres e hijos, se centró en las características demográficas que pueden influir al abordar la sexualidad y concluyeron que el tipo de discapacidad (intelectual, auditiva, visual o física) y el origen de la adquisición de esta, mediado por la independencia de los hijos, determinaba que se abordaba la comunicación sobre sexualidad (Bárcena Gaona et al, 2017).

Morell-Mengual (2017) junto con sus colaboradores, estudiaron las actitudes de la familia, profesionales y población general hacia la sexualidad en personas con discapacidad física, aplicando las escalas ASEXDI (Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en Personas con Discapacidad Intelectual) y ASEXDF (Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en Personas con Discapacidad Física) con fines de comparar si las disparidades en torno a la valoración positiva o negativa estaban influidas por el tipo de discapacidad. Encontraron que los participantes mostraron actitudes positivas en casi todos los aspectos que fueron evaluados con los instrumentos; los profesionales de la salud mostraron actitudes liberales mientras que la población general manifestó actitudes moderadas-liberales frente la sexualidad de las personas con discapacidad física y los familiares indicaban actitudes mayormente conservadoras frente aspectos de la sexualidad como masturbación y servicios sexuales. (Morell-Mengual, 2017)

La opinión que pueden tener las personas sobre la sexualidad y la discapacidad pueden estar atravesadas por prejuicios o sesgos generacionales, tal como sucedió en el estudio de Caballero-Gascón et al. (2017): mientras los adultos demostraban una aceptación frente al ejercicio de la vida sexual en personas con discapacidad física y sensorial, los jóvenes que también participaron en la encuesta, sorprendieron con una postura conservadora, sobre todo, hacia las personas con discapacidad intelectual. Y a modo

general la valoración positiva resultaba en mayor medida cuando se trataba de reactivos asociados a las personas con discapacidad física, sin importar la orientación sexual de estas. Se atribuyó este resultado a la eficacia de la capacitación a personas cuidadoras e instituciones profesionales.

Por otro lado, en un estudio actitudinal llevado a cabo en 617 estudiantes del área de salud en Filipinas (Evlyn et al, 2021), se observó en los estudiantes de Psicología y Medicina una mayor aceptación frente a la sexualidad de las personas con discapacidad, contrario a quienes estaban en el área de Salud Pública, que sus valores religiosos influyeron en la actitud hacia las prácticas sexuales con fines no reproductivos en las personas con discapacidad intelectual.

2.4.2. Estudios desde la perspectiva individual y género

Para explorar la sexualidad se ha optado por el ámbito de la salud sexual, en el trabajo de Ponsa y colaboradores (2018), Encuestó a 135 sujetos mayores de edad en condición de discapacidad física a partir de las categorías de educación sexual, socialización sexual, percepción de la sexualidad, preocupación sexual y las vivencias en relación con la adquisición de la diversidad funcional. El hallazgo vislumbró que al menos un 9,6% de la muestra no recibió información sobre educación sexual, donde los hombres (n=78) mostraron un interés por encima de las mujeres (n=57) sobre temas de “Prostitución”, “Amor y relaciones sentimentales”, así como la pornografía y orientación sexual. Aunque a ambos sexos les hubiesen gustado recibir información sobre temas relacionados a la obtención del placer Y agregado al aspecto de las experiencias sexuales y

placer, en Estados Unidos se obtuvo que tanto los hombres como mujeres con discapacidad física moderada-grave tenían probabilidades más bajas de experimentar sexo oral, anal, vaginal y otras experiencias a lo largo de su vida en comparación a los hombres y mujeres sin discapacidad (Kahn, 2018), lo que también lleva a pensarse sobre la percepción de rareza y poco interés en estas personas por motivo de sus discapacidades como se mencionaba en el estudio de Díaz et al (2023).

Rodríguez (2010), realiza un trabajo descriptivo en torno a la identidad sexual en tres participantes masculinos y una femenina con discapacidad física adquirida en el ciclo de infancia, quienes en su discurso coincidían en como las opiniones y experiencias vividas en su entorno familiar determinaron los elementos prospectivos frente al tema de proyecto de vida, familia, fertilidad y planificación de hijos, el coqueteo y búsqueda de pareja. Ya que estos temas se daban como estigmatización o negación de las posibilidades y derechos de estas personas con funcionalidad diversa.

Y para la población de adolescentes con discapacidad, se destaca la revisión documental en torno a la sexualidad, los cambios cognitivos y socioemocionales que ocurren durante el desarrollo, y concluyen que los comportamientos sexuales siguen siendo un tema del que poco se habla, y que de no hacerse puede desencadenar afectaciones emocionales en las personas que adquieren la discapacidad en etapas juveniles (Caricote, 2012).

Hombres con discapacidad:

Frente a un grupo de hombres con discapacidad auditiva, quienes consideraban que su educación sexual se dio a partir del consumo pornográfico, presentaban miedo ante la consulta médica al no poder comprender la información y enfrentaban un mayor factor de

riesgo al decidir el uso del condón según la confianza que tuvieran con la pareja, y no como una herramienta para prevenir infecciones y enfermedades de transmisión sexual. Sumado a esto, la idea de que la masturbación está relacionada con la homosexualidad y desaprobación religiosa (Gil-cano et al, 2019).

Además de esto, se ha estudiado las representaciones de la masculinidad, el investigador Navone (2018) fomenta la discusión sobre el rol hegemónico y patriarcal impuesto en la sociedad, analizando los discursos sobre deficiencia, a la par que integró las teorías *Queer* para una mayor comprensión del fenómeno de ser hombre discapacitado. Sin embargo, se realiza desde los artefactos culturales y medios audiovisuales y no desde participantes que expresen su opinión.

Mujeres con discapacidad:

Cavalcante (2018), a nivel conceptual, realiza un trabajo en torno a las expresiones discriminatorias hacia las mujeres con discapacidad, esto desde el análisis del uso de la discriminación interseccional que explicaría mejor estas praxis. Con este debate teórico se esbozan elementos de la esterilización, la vulneración de derechos y violencia sexual, siendo estos dos últimos temas abordados desde el acceso a la justicia para las mujeres con discapacidad que han sido víctimas en el marco del conflicto armado colombiano (Chaparro, 2019), Martínez (2019) con política y erotismo, la sugerencia de cartillas para mejorar la educación sexual (Hermosillo Y Martínez, 2020) y Mogollón (2001), que también discute las políticas públicas y la situación de derechos sexuales y reproductivos en mujeres con discapacidad física. Y de igual forma, se ha estudiado los estereotipos en torno

a la sexualidad y discapacidad desde métodos biográficos y audiovisuales Acosta et al, (2015), y Valega (2016) agregando la feminidad y autodeterminación reproductiva al fenómeno. De igual manera, se realizaron revisiones sistemáticas de Cruz (2004) y Moya (2009), que también exploró en su momento la doble discriminación. La inclusión de estos trabajos, permiten una forma de comprender el desarrollo de estas temáticas en torno a la sexualidad y discapacidad en mujeres a lo largo de tiempo, lo que impresiona con una persistencia de las necesidades de inclusión y respeto por esta población. Exponiendo la dificultad que atraviesan estas, una vez la discapacidad se vuelve un motivo de discriminación y sigue reduciendo su rol a una silla, muletas, prótesis y demás dispositivo, sin ver más allá de sus posibilidades en la sociedad.

Muy pocos estudios han sido los que han empleado las entrevistas que den la oportunidad de expresión y participación a mujeres con discapacidad, siendo una investigación con muestra española (Martínez y García, 2022) con edades entre 20-55 años sobre los temas mencionados anteriormente, así como un estudio en mujeres chilenas con discapacidad física congénita sobre sus experiencias sexuales y corporalidad (Jones, 2015).

Entre otros temas, surge la creación de la figura de acompañamiento sexual propiamente desde las consideraciones de las personas con discapacidad (Míguez, 2020; Míguez et al, 2022). Siendo un elemento mencionado en la categoría de familia, cuidadores/profesionales y población general. Sin embargo, no se había profundizado de manera individual.

A partir de esto, se observa una prevalencia al momento de construir conocimiento en torno al fenómeno, siendo mayormente desde la opinión y la actitud que tienen los

cuidadores, las familias, y los profesionales en salud, etc. Que tienen contacto con la población con discapacidad. Casi siempre enfocados hacia los derechos sexuales y reproductivos, educación sexual y acceso a esto. Dejando de lado una participación más significativa que pueden aportar las personas con discapacidad física sobre la vivencia de su sexualidad. Lo que genera la duda de ¿Dónde quedan las voces de las personas con discapacidad?

2.5. Marco legal

*“La sexualidad es una fuente de placer y bienestar
y contribuye a la realización personal
y la satisfacción general”*

Asociación Mundial para la salud sexual WAS (2014).

Los derechos en materia de salud sexual y reproductiva se han visto promulgados por la Asociación Mundial para la salud Sexual (WAS) en la Declaración de los Derechos Sexuales en 1999 (WAS, 2014). Esta declaración propone que la salud sexual no puede ser concebida sin la dimensión de la sexualidad. Así mismo, declara la igualdad y la no discriminación como bases para la protección y promoción de los derechos humanos de manera transversal al ámbito sexual y sus libertades, por ejemplo, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, y el placer y goce de la salud sexual se deben respetar y proteger sin importar la posición económica, idioma, sexo, religión, *discapacidad*, edad, etc. Sumado a esto, con la Declaración sobre el Placer Sexual (WAS, 2021) exhorta a:

“Garantizar que el placer sexual sea elemento integral de la provisión de servicios de salud sexual y que estos sean accesibles, asequibles, aceptables y libres de estigma, discriminación y persecución” con el fin de que los gobiernos mundiales respondan de manera adecuada ante la atención integral de la sexualidad, según las diversas capacidades y necesidades de la población.

2.5.1. Colombia y los Derechos Sexuales y Reproductivos en la Población con Discapacidad

- Convención de las Personas con Discapacidad – ONU (2006): En su artículo 25 refiere que las personas con discapacidad se les deberá brindar programas y atención de la salud de calidad, sean gratuitos o con precios asequibles, inclusive en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Por otro lado, ordena el respeto por la decisión de formar una familia y planificar, así como la fertilidad se debe mantener en igualdad de condiciones para las personas con discapacidad en cualquier etapa del ciclo vital (Art. 23. ONU, 2006), estos aspectos también se reafirman en la ley 1346 de 2009 que aprueba dicha convención.
- Sentencia T-063/12: Ordenó garantizar que una mujer con discapacidad recibiera orientación sobre sus derechos sexuales y reproductivos, donde se incluyeran información sobre los métodos de planificación según su necesidad.
- Ley 1618 de 2013: en el artículo 10. Del derecho a la salud establece que: “Asegurar que los programas de salud sexual y reproductiva sean accesibles a las personas con discapacidad”, esto también en concordancia con el artículo 25 de la ley 1346 de 2009.

- Sentencia T-573/16: en su orden decimoprimeramente establece que el Ministerio de Salud y Protección Social y al Sistema General de seguridad social y Salud (SGSSS) que expida la reglamentación y que provean de apoyos, ajustes y salvaguardias que permitan a las personas con discapacidad accedan a información de manera precisa sobre sus derechos y la toma de decisiones informadas sobre los asuntos que principalmente involucran el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Esta, siendo concedida para una mujer, como en la sentencia T-063/12.

Además de esto, desde los enfoques interseccionales la población de personas con discapacidad ha sido incluida en los planes de acción de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (Ministerio de salud y Protección social, 2014), con miras de brindar mejores servicios en salud sexual a esta población y demás *minorías* vulnerables teniendo en cuenta las diferentes dimensiones de la sexualidad. Siendo estos los pronunciamientos normativos vigentes, y que más se destacan en el territorio nacional a favor de las personas con discapacidad antes de la entrada en vigor del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (Ley 2294 de 2023) con el presente gobierno, el cual contempla a las personas con discapacidad como los actores del cambio, pretendiendo reivindicar la exclusión y discriminación que han vivido tanto a nivel social como político, principalmente se trabajará en el fortalecimiento intersectorial e institucional del territorio junto con los programas vigentes en miras de garantizar condiciones plenas de empleos y educación, brindando mayor accesibilidad al entorno productivo. Sumado a esto, mencionan que habrá revisiones para la ley 1996 de 2019 –sobre el ejercicio de la

capacidad legal para personas con discapacidad– con la cual se ha buscado garantizar mayor independencia a las mujeres con discapacidad frente a la toma de decisiones sobre su salud integral que llegaran a necesitarlo de manera voluntaria, y la ley 1145 del 2007 que organiza el Sistema Nacional de Discapacidad, pero no se especifican cambios en materia de derechos sexuales y reproductivos para las personas con discapacidad.

Capítulo III.

3.1. Marco Metodológico

3.1.1. Hermenéutica

Respecto a los varios métodos existentes dentro de la perspectiva cualitativa de buscar significados y características sobre un fenómeno, se encuentra la hermenéutica. El término "hermenéutica" proviene del griego "hermeneutiqué" y en latín se corresponde con "interpretâri", que significa el arte de interpretar los textos, especialmente los sagrados, para fijar su verdadero sentido. Se relaciona con el latín "sermo", que originalmente indica la eficacia de la expresión lingüística y en filosofía es la teoría que interpreta los textos - Diccionario de la lengua española DLE, (2011).

Según Arráez, et al (2006) la hermenéutica surgió como una disciplina particular durante el renacimiento para el estudio e interpretación de textos sagrados y posteriormente como teoría de la comprensión humana a finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX con teorías de varios autores ante los debates entre ciencias naturales y ciencias sociales. Actualmente utilizada como método de investigación en el que se utiliza la interpretación

para la comprensión de los diferentes contextos tanto históricos como eventuales de la humanidad (Arráez, et al, 2006). Lo que aporta a la comprensión de las vivencias sexuales de una mujer con discapacidad física situadas en un contexto socio cultural. Además, permite una aproximación a los elementos sociales que marcaron sus experiencias.

En el primer paso del proceso de interpretación hermenéutica, es importante para el investigador conocer la historia y el contexto de lo que va a interpretar, en este caso es crucial comprender las ideologías predominantes, las costumbres, las tradiciones, tiempo y contexto en el que una mujer con discapacidad se desenvuelve en el ámbito de la sexualidad, asimismo hay que someterse a una revisión de las fuentes tanto primarias como secundarias que se obtienen sobre el tema y la historia que compone el fenómeno (Quintana y Hermida, 2019)

En segundo lugar y como lo menciona Quintana y Hermida (2019) para el proceso de interpretación es necesario recurrir a la reflexión que se expresa como un círculo hermenéutico, que focaliza la atención entre el objeto investigado y las estructuras de pensamiento del investigador. Estas estructuras deben revisarse constantemente según el investigador interactúa con el objeto, implicando una acción continua de entendimiento e interpretación y más aún cuando en este proceso fundamenta en que los prejuicios o conceptos entendidos por el investigador se corregirán según se comprueba su falta de adecuación a la información obtenida y/o acciones mismas. De acuerdo con Maza (2005), ante la medida de validez que haya opiniones o prejuicios previos no es razón para rechazarlos, considera que el encuentro entre conceptos admite la doble posibilidad de que su contenido sea verdadero o falso.

En tercer lugar, es fundamental el diálogo. El investigador que adopta un enfoque hermenéutico al estudiar el objeto entabla una conversación con él, formulando preguntas en busca de respuestas y planteando nuevas preguntas basadas en las respuestas obtenidas (Quintana y Hermida 2019). En la actual investigación, el ámbito de la sexualidad en una mujer con discapacidad propone que la dirección del dialogo será definido por las experiencias y el nivel de sensibilidad con el que se determine la conversación.

Por lo anterior, según Arráez, et al (2006) de ahí que la hermenéutica tenga como objetivo la interpretación para la comprensión de los textos, de lo verbal y no verbal cuyo sentido no es inmediatamente claro y que presentan complejidades en su entendimiento debido a distancias históricas, psicológicas, lingüísticas, etc. (p. 173), y lo hace desde un enfoque que busca profundizar en el contenido y la dinámica de la persona estudiada y sus implicaciones, con el objetivo de estructurar una interpretación coherente del conjunto, para concluir que la condición esencial de todo ejercicio interpretativo es la mediación entre las experiencias propias, la historia de vida, la tradición, el contexto y el lenguaje universal que pueda que coincidan o no entre sí.

3.1.2. Estudio de caso

Por otro lado, dentro del margen de lo cualitativo desde el primer uso de la palabra “estudio de caso” en la sociología de los años veinte y treinta, en oposición al emergente método científico (Galeano, 2012). Se piensa que el estudio de caso emerge como una metodología apropiada y valiosa para explorar las vivencias sexuales de una mujer con discapacidad, debido a que el objetivo básico de este tipo de estudio es comprender el significado de una experiencia, implica minuciosidad y profundidad de un mismo

fenómeno específico, como una persona. Bajo esta metodología pueden estudiarse fenómenos como actitudes, creencias, rituales, etc. de un caso particular, localizado en un espacio y tiempo específicos. En donde el objeto de estudio es el mismo caso en el que se recolecta, se analiza, se organiza y estructura toda la información obtenida sobre el individuo (Galeano, 2012).

De cualquier forma, la modalidad metodológica del estudio de caso produce información valiosa y precisa para entender y comprender los comportamientos humanos por su carácter holístico, requiere la observación en el contexto en el que se desarrolla, la composición de factores sociales, culturales y como estos interactúan (Galeano, 2012). La vivencia de la sexualidad de una mujer con discapacidad necesita más de un lineamiento estadístico y de generalidades, necesita una interpretación comprensiva de todos esos significados que se ignoran o se extrapolan en aspectos deterministas, minoritarios o que buscan comparaciones y búsqueda de diferencias.

3.2. Escenario

El estudio en una mujer con discapacidad significa un acercamiento a una realidad particular, ajena a los *otros*, donde la vivencia de la sexualidad es una experiencia cargada de percepciones tanto propias como colectivas, un mundo que no está desprovisto de los sesgos, el morbo, los imaginarios, estereotipos y demás construcciones que giran en torno a la sexualidad como persona con discapacidad física. La búsqueda de los participantes significó el reto de accesibilidad a historias en entornos cercanos, que tanto se podía conocer o quienes estaban dispuestos a participar. Por lo cual, ante estos desafíos, se permitió el desarrollo del trabajo basado en un estudio de caso sobre la participante.

3.3. Criterios de selección de la participante

Los criterios de inclusión para quien estuviese como participante en la investigación debían tener discapacidad física, fuese adquirida o congénita, que fuera mujer, con mayoría de edad y viviera en Colombia, el lugar donde se encontrara no sería causa de exclusión mientras se cumpliera con el criterio anterior. La muestra estaba establecida para dos participantes, que se limitó a un caso, siendo una mujer de 39 años, con discapacidad física adquirida por una lesión medular durante la etapa de adultez emergente.

3.4. Descripción de instrumentos y técnicas utilizadas

La recolección de información se realizó con entrevistas, entendiendo que es una técnica útil para la obtención de datos a partir del dialogo entre investigador y participante, teniendo presente la intencionalidad de dicho encuentro junto con los objetivos por los cuales se realiza (Bautista, 2011). Y procurando explorar la realidad de la sexualidad de una mujer con discapacidad de manera holística, se empleó la entrevista en profundidad (Taylor y Bogdan, 1987), primeramente porque supera el modelo de intercambio de información de preguntas y respuestas, sino que también sitúa los encuentros como una conversación entre iguales, permitiendo el aprendizaje sobre qué preguntas hacer y en qué momentos hacerlas, y en segundo lugar, esta tipología de entrevista facilitó conocer lo que la participante quería manifestar antes que los intereses de la investigación. De esta manera, se logró conocer sobre los comportamientos, actitudes, intereses y demás elementos que conforman su experiencia. Permitiendo conocer el fenómeno a partir de sus ideas, particularidades y los

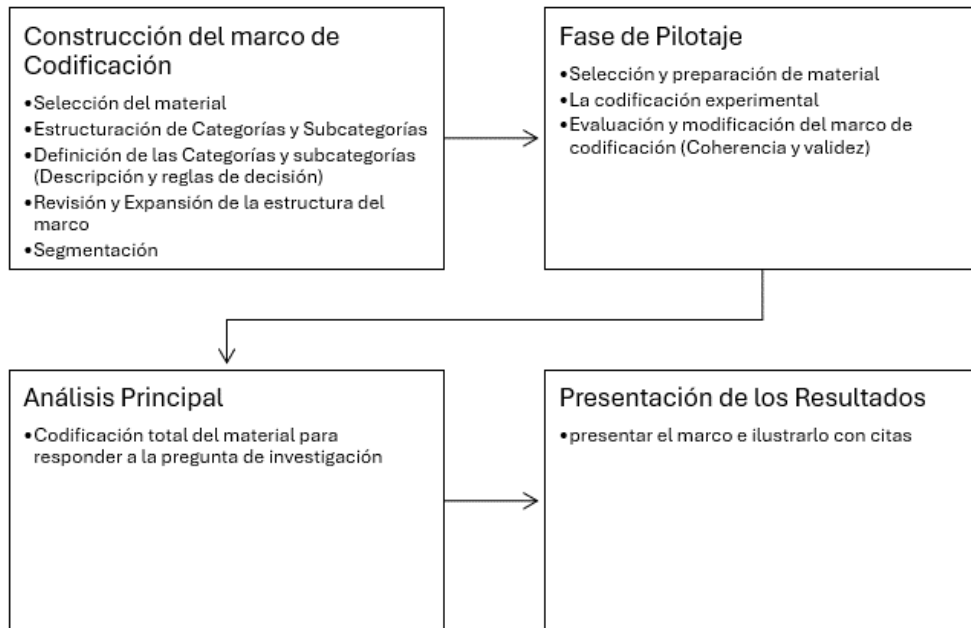
significados que le atribuye dentro de su historia de vida (Bautista, 2011). sumado a esto, los registros se realizaron mediante grabaciones y transcripciones.

También, se usaron notas de campo a partir de la segunda entrevista para el total de las cuatro sesiones que se llevaron a cabo durante el proceso de entrevista a modo de captar temas que parecían ser importantes a explorarse o tenerse en cuenta para encuentros posteriores con la participante. Facilitando la discusión o focalización de preguntas que brindaran una mayor comprensión o perfilación de lo que se quería indagar.

Por otro lado, el proceso de análisis en la investigación cualitativa es algo permanente, secuencial e interactivo entre los datos que surgen y los fundamentos teóricos (Galeano, 2004). Así que, se optó por el análisis de contenido cualitativo (por sus siglas en inglés QCA), el cual es un método de análisis que permite la descripción sistemática de los datos cualitativos haciendo uso de un marco de codificación que contiene una categoría principal y subcategorías (Schreier, 2017), permitiendo la descripción e interpretación de la información de manera iterativa y flexible. Este método también recibe el nombre de “Codificación temática” por otros autores (Boyatzis, 1998 citado por Schreier, 2017). El QCA es un método que ofrece una forma de análisis donde se busca comprensiones y un marco de aproximación del fenómeno de manera manejable, de tal manera que se tiene en cuenta la riqueza del material (Schreier, 2013) compaginando con la tradición hermenéutica y la producción de la realidad a partir de la comprensión de relatos materializados en textos/transcripciones (Flick, 2018; Vieira y Queiroz, 2017; Schreier et al, 2019; Kvale, 1996).

El análisis de contenido cualitativo se rige por una serie de pasos que contemplan la elección del tema de investigación y preparación del material que va a ser analizado (en este caso, las transcripciones), la elaboración del marco de codificación, el cual es el andamiaje que rige en sí el método, este contiene las categorías principales y subcategorías junto con las definiciones; que pueden ser tanto teóricas como emergentes, también están las fases de segmentación y codificación del material, y antes de realizar el análisis principal y la presentación de los resultados, se lleva a cabo una fase de pilotaje, donde se evalúa el marco de codificación actual hasta saturarlo, permitiendo la modificación y ampliación de este en caso de hallazgos que no habían sido notados en primer medida y que puedan enriquecer el análisis (Schreier, 2017). Esta estructura o pasos permiten centrarse en los significados importantes que se co-construyen en la interacción entre el entrevistador y la participante, evitando forzar que los datos encajen en preconcepciones de la investigación, constituyéndose como un método sensible y ético con los datos (Flick, 2014).

Ilustración 2. Proceso de Análisis Cualitativo



Elaboración Propia (2024) Fuente Schreier (2017)

3.5. Procedimiento

Para el desarrollo de esta investigación se realizó un plan de trabajo dividido en cuatro fases para cada uno de los momentos: Diseño, recopilación de la información, análisis de la información e informe final. De esta manera establecer una trayectoria del desarrollo del trabajo. (Véase Anexos 1. Cronograma), es necesario mencionar que, al ser una investigación de naturaleza cualitativa, el proceso se da de manera circular, por lo que constantemente la investigación iba tomando rumbos según la información nueva que se presentara durante los procesos de construcción teórica y empírica. Así como una constante revisión de los apartados para una mayor precisión de lo que se quería presentar.

3.5.1. Fase 1. Diseño

En este momento de la investigación se realizó primero la delimitación del fenómeno a investigarse. Se discutió y se perfiló sobre qué se quería investigar frente al tema de la sexualidad y la discapacidad física. Así como la revisión de textos, artículos y demás documentos académicos que servirían para la construcción de los apartados en relación con la Contextualización de la problemática, que incluyen el planteamiento de problema, la pregunta de investigación, objetivos y también el marco epistemológico y teórico. Además, se estableció la delimitación del diseño de investigación respecto al enfoque con el que se abordaría la problemática. Esto se desarrolló entre febrero y abril del 2024.

3.5.2. Fase 2. Recolección de la información

A partir del abril del 2024, se inició esta fase con el proceso de Recolección de la información con la participante, primero se realizó una sesión para la socialización del consentimiento informado, teniendo un espacio para socializar el propósito de la investigación y las implicaciones de la participación en esta, resolviendo dudas y acordando horarios para los encuentros posteriores entrevistas, las cuales constaron de cuatro encuentros con duraciones de una hora en promedio, se realizaron durante Julio del presente año, y el cierre del trabajo de campo se dio una vez realizada la última entrevista en agosto de 2024, culminando con el registro de la información, en donde se pasaron las grabaciones a formatos de transcripciones. Y de manera simultánea se usaron notas de campo para los últimos tres encuentros que se llevaron a cabo con la participante.

3.5.3. Fase 3. Análisis de la información

Esta fase de *Análisis de la información* comenzó a partir del tres (3) de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024) con la construcción del marco de codificación donde se siguieron los pasos de las categorías principales, junto con la definición de las subcategorías que emergieron de los datos, revisión del marco de codificación. Luego se realizó la fase de pilotaje con la codificación experimental que prepararía el material para el análisis principal asegurando la fiabilidad y validez de método de análisis con la revisión constante por parte de las codificadoras. Posterior a ello, el diecinueve (19) de septiembre se inició con la *Interpretación para resultados* que permitirían dar respuesta a la pregunta problema, presentándolo a partir de los relatos que conformaban cada temática extraída de la matriz de codificación.

Una vez completado la interpretación y presentación de los resultados se permitió generar el contraste entre la literatura y los hallazgos, los cuales se consignaron en el apartado de *Discusión* de la investigación. Por último, con el desarrollo del apartado de *Conclusiones* se permitió una reflexión sobre los resultados y el trabajo de investigación, dando apertura a nuevas líneas de investigación como recomendación. Esta fase culminó el veintisiete (27) de septiembre, restando la fase cuatro que corresponde a la preparación del informe final trabajo de investigación.

3.5.4. Fase 4. Informe Final

Para finales de septiembre y la primera semana de octubre del año dos mil veinticuatro (2024) se organizó el documento y se realizaron las correcciones pertinentes para garantizar un informe final que cumpliera con los criterios solicitados por parte del comité de trabajo de grado.

3.6. Resultados

Para el proceso de sistematización se establecieron tres categorías principales que corresponden a cada nivel o registro formulados por William Simon y John Gagnon (1973) en la teoría de los Scripts sexuales: Nivel intrapsíquico (NPSI), nivel interpersonal (NINT) y nivel cultural (NC). Para el nivel intrapsíquico se asignaron las subcategorías Interpretación de la sexualidad (IS), Fantasías Sexuales (FS) y Sistema de Preferencias (SP); en el nivel interpersonal, se incluyen las subcategorías Dispositivos Facilitadores del Encuentro sexual (DFES), Rituales (R) y Expectativas sobre la Interacción social (ESIS); y para el nivel cultural, se establecen las subcategorías Servicios de Salud (SS), Reglas sobre las Prácticas (RSP), Estereotipos de Género (EG), Comunidades Digitales (CD) y Prescripción ante la Discapacidad (PD). Las subcategorías establecidas para cada nivel son emergentes y se construyen a partir de la información que surgió de las entrevistas. Las categorías emergentes se definen de acuerdo con Charmaz (2006) como aquellas que indican las propiedades y dimensiones de una categoría a partir de lo que se observa en los datos, surgen de los lenguajes, significados y perspectivas a través de los cuales aprendemos sobre el mundo empírico, incluyendo los de nuestros participantes, así como los nuestros. Además de esto, las subcategorías se ajustaron para complementar aspectos de cada registro en la teoría que Simon y Gagnon (1973) que no contaban con una definición propiamente por los autores. Es decir, dentro del nivel Intrapsíquico se establecieron las

subcategorías de Interpretación de la sexualidad (IS), las cuales acogen los aspectos de reflexión sobre los significados propios de la vida sexual de la participante; Fantasías Sexuales (FS), que amplía la propuesta de los autores sobre el imaginario sexual, el deseo y la excitación; y, por último, Sistema de Preferencias (SP), la cual incluye las necesidades físicas y emocionales de la participante sobre su sexualidad.

En cuanto la ampliación para el nivel Interpersonal, se conformaron las subcategorías Dispositivos Facilitadores del Encuentro Sexual (DFES), que incluye los artefactos físicos-audiovisuales, que sirven de ayuda para el acto sexual; Rituales (R), para aquellos comportamientos repetitivos que conforman estructuras predecibles para el encuentro sexual; y las Expectativas sobre la interacción social (ESIS), con las cuales sirvieron para identificar aquellas ideas previas en la participante sobre lo que esperaba en la interacción con posibles parejas sexuales.

Por último, para el nivel cultural, surgieron las subcategorías sobre Servicios de salud (SS), con la cual se identificaron las situaciones de la participante y el sistema de salud; Reglas Sobre las Prácticas (RSP), para aquellos fragmentos que tratan sobre las normas, valores sociales que tienen influencia sobre las expectativas de las personas sobre los comportamientos sexuales según lo que consideran o no deseable en una relación; Estereotipos de Género (EG), las cuales recogen las expresiones en torno a cómo debe actuar un hombre y una mujer según las normas sociales tradicionales; también se suma las comunidades Digitales (CD), que indican las experiencias en torno a comunidades online como sitios web y redes sociales que tienen como propósito la expresión sexual, y por última subcategoría de este nivel, aparece la Prescripción ante la Discapacidad (PD), las

cuales corresponden a los estereotipos, limitaciones, apoyos de la sociedad hacia las personas con discapacidad, reflejadas en prácticas, actitudes y presunciones sobre su rol en las relaciones (Tabla. 1. Categorías y Subcategorías). Siendo este el marco de codificación que permitió el análisis que se detallará más adelante.

Tabla 1. Categorías y Subcategorías

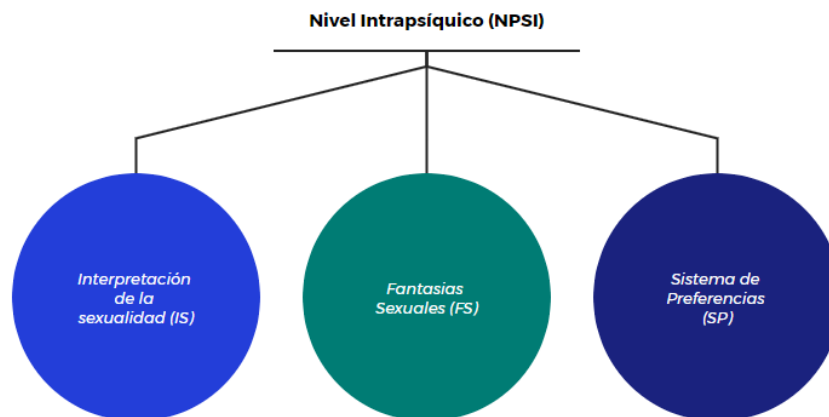
Categorías		
Nivel Intrapsíquico (NPSI):	Nivel Interpersonal (NINT):	Nivel cultural (NC):
"se utilizan fundamentos de orígenes diversos, simbólicos, de experiencia personal, escenarios culturales que se organizan y redimen las fantasías sexuales, es en este punto donde inicia el reconocimiento de los eventos potencialmente sexuales y la vida mental que coordina el comportamiento sexual. Es el nivel más subjetivo, en donde están los proyectos personales, la memoria, las fantasías y el cómo cada individuo interpreta su sexualidad (Siles, 2018)"	"presentes en la parte práctica de la interacción sexual. La persona se ve influenciada por la comunicación con otra persona, incorporando actos de seducción y excitación implicando una dependencia mutua para realizar la práctica sexual. En el guion interpersonal se desarrolla la composición de rituales que al ser consecuentes determinan los pensamientos y las experiencias vividas (Gagnon y Simón, 1973 como se citó en Bozon y Giame, 2011)"	Incluye "Procesos de enseñanza y formación sobre la sexualidad, las prácticas, prohibiciones y recomendaciones en cómo comportarse con otro actor de la experiencia sexual. Es un guion en el que se suelen incluir los relatos de las relaciones, las posibles reglas, los lugares, las metas y propósitos que deberían ser y estar presentes que son proporcionadas por diferentes instituciones como la iglesia, la familia, amigos, la medicina, el colegio, etc. (Bozon y Giame, 2011)"
Subcategorías		
Interpretación de la sexualidad (IS): Esta subcategoría incluye aspectos de reflexión sobre los significados propios de la sexualidad (vida sexual) que expresa la participante.	Dispositivos facilitadores del encuentro sexual (DFES): Esta subcategoría incluye artefactos (físicos-audiovisuales) que estimulen y favorezcan el acto sexual durante el encuentro como pueden ser dispositivos sexuales, lencería, lubricantes, arnés, pornografía, etc.	Servicios de salud (SS): Esta subcategoría incluye aspectos asociados a las narrativas, actitudes y experiencias con el sistema de salud e instituciones prestadores de servicios.
Fantasías sexuales (FS): En esta subcategoría se incluyen aspectos subjetivos de la experiencia sexual determinados por deseos, imaginación y excitación que atribuye a los objetos un significado erótico. Contiene elementos asociados al imaginario sexual propio, el cual va cambiando y es dinámico.	Rituales (R): Esta subcategoría acoge todos los comportamientos repetitivos, tanto verbales y no verbales, que se realizan momentos previos al acto sexual con otra persona (incluye prácticas antes del acto sexual, juegos previos, charla, citas, etc.)	Reglas sobre las prácticas (RSP): Esta subcategoría aborda cómo las normas y valores sociales influyen en las expectativas de las personas sobre su sexualidad. Se enfoca en la forma en que las personas interpretan y manejan sus relaciones y comportamientos sexuales, toman decisiones en función de lo que considera aceptable o NO deseable en una relación
Sistema de Preferencias (SP): Esta subcategoría incluye fragmentos que reflejan las necesidades físicas, emocionales que son primacía de la participante en torno a su sexualidad.	Expectativas sobre la interacción social (ESIS): En esta subcategoría se incluyen fragmentos que reflejan una idea previa de lo que podría ocurrir y/o de lo que se quiere que ocurra en la interacción social con posibles parejas sexuales, en relación con las experiencias previas de algún tipo de interacción.	Estereotipos de género (EG): En esta subcategoría se incluyen fragmentos donde se expresan expectativas sobre lo que debería ser un hombre/mujer en relación con todos los ámbitos de la vida basada en normas sociales tradicionales.
		Comunidades Digitales (CD): Subcategoría que incluye experiencias de interacción con comunidades digitales (redes sociales y sitios web) que tienen relación con la expresión y vivencias sexuales.
		Prescripción ante la discapacidad (PD): Esta subcategoría incluye los fragmentos asociados a los estereotipos o limitaciones

que la sociedad asume sobre la sexualidad de las personas con discapacidad, las cuales se pueden ver reflejadas en prácticas institucionales, actitudes sociales o las expectativas sobre su rol en las relaciones.

3.6.1. Nivel Intrapsíquico (NPSI)

De acuerdo con Gagnon y Simón (1973) (como se citó en Bozon y Giame, 2011) este registro hace referencia a la experiencia personal que juegan dentro del reconocimiento de los escenarios potencialmente sexuales, a los símbolos, fantasías, memoria y aquellos elementos subjetivos que organizan el aspecto mental del comportamiento sexual.

Ilustración 3. Nivel Intrapsíquico



Elaboración propia (2024)

Interpretación de la sexualidad

En esta subcategoría se incluyen aspectos de reflexión sobre los significados propios de la sexualidad (vida sexual) que expresa la participante. De este modo, las

experiencias en torno a la vida sexual de la participante preceden a la adquisición de la discapacidad, por lo que antes de la lesión medular ya había tenido encuentros sexuales. Sumado a esto, practicaba desde entonces la masturbación; considerándola como una forma sana de autoexploración, importante tanto para el placer individual como en pareja. Y en cuanto su sexualidad se encuentra con la discapacidad, encuentra cambios significativos:

“Ah bueno eso. Pues sí, que yo sí me considero una mujer muy activa sexualmente, sin embargo, pues, o sea, también la masturbación hace parte de tener vida sexual, entonces realmente, no- cuando a mí me dicen “¿cuánto llevas sin tener relaciones sexuales?” y yo “pues depende” [risas], pues porque conmigo misma llevo, no sé, yo me masturbo por lo menos una vez a la semana, entonces sí estoy sola o si estoy acompañada” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

Algo importante mencionar sobre la masturbación es la connotación secreta en torno a la práctica, algo que se agudiza para las mujeres al no haber una suficiente red social que provea los significados en torno al comportamiento, por lo cual funciona de una manera idiosincrática que se asume como algo inhibido dentro de todos los malentendidos y represiones sobre la sexualidad de las mujeres. Para la participante ha sido de las prácticas más importantes para conocer su cuerpo, siendo el acto que le permitió la estimulación y la obtención de orgasmos tanto antes de adquirir la discapacidad física y como parte de sus prácticas sexuales actuales.

“[...] Pero cuando empecé a retomar toda mi vida, entonces si me di cuenta que era muy importante y al darme cuenta que ya mi sexualidad no iba a ser igual, cierto, el tema de la sensibilidad, de todas estas cosas, el control de esfínteres, y todas estas vainas que mi cuerpo cambia, estar sentada todo el tiempo, o sea hay cosas que jamás van a volver a ser como antes, Entonces, volver a tomar todo eso de la vida sexual, yo era muy activa, entonces era como volver a tener eso ahora con mi discapacidad, entonces digamos que volver a retomar vida sexual para mí fue complejo y fue muy complejo, [...]” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

En esta subcategoría también se hallaron relatos que enmarcan la reflexión que la participante construye sobre su sexualidad, resaltando la importancia del sexo en su autoestima, salud mental y los distintos significados que surgen con cada experiencia.

“volver otra vez a tener vida sexual ayudó mucho a que yo otra vez me volviera a sentir como bonita, como deseada, como... entonces, por ejemplo, yo creo que en eso- ha habido momentos en los que sí ha tenido que ver con mi tema- con temas de salud mental, por ejemplo, en ese momento en específico el haber tenido relaciones sexuales ayudó a que volviera a aumentar como mi autoestima, como ese tipo de cosas... y, pero bueno, así como recordando.”
(Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“[...] yo también cambié mucho mi mirada con relación al tema sexual desde que adquirí mi discapacidad, porque digamos que antes era muy genital, era muy de penetraciones, todo era penes y vaginas y que tenían penetraciones y ya, o sea si no había eso, no había sexo para mí en su momento [...]” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Con estas nuevas experiencias sexuales posterior a la adquisición de la discapacidad física, la participante descubre formas de llevar a cabo los encuentros sexuales de maneras que antes no habían sido exploradas por ella, descubre nuevas formas de placer, símbolos eróticos y estímulos que generan la excitación sexual. También se destacan en los relatos el proceso de aceptación frente a las capacidades y alcances que la participante tiene dentro de su vida sexual. Actualmente sitúa su vida sexual como plena y que puede disfrutarlo mientras sea dentro de sus posibilidades y escenarios que ahora reconoce como eróticos:

“[...] Yo también digo, bueno hay cosas que no voy a compensar, o sea no voy a compensar porque hay viejas que se mueven como una licuadora y seguramente yo jamás, y eso lo tengo tan claro que a mí ni siquiera eso me estresa, tengo clarísimo que yo eso no lo voy a poder hacer, hay cosas con las que yo me ayudo, que cogerme del espaldar, ayudarme a moverme, o sea mi pareja también me ayuda a mover, pero eso jamás, jamás va a compensar ese movimiento de una vieja a la que se mueva así de impresionante pues, yo sé y eso lo tengo tan claro que para mí pues y que la persona que está conmigo si lo

que está buscando es eso también sé que no lo voy a dar, pues no te voy a dar el punto que tu necesitas entonces como que pues, como que ¡suerte! [...]” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

“[...] yo sí he tenido una vida sexual demasiado loca pues y demasiado loca [risas] en buena onda, porque yo decía claro es que muchas de mis amigas no tienen vida sexual o sea es completamente nula entonces como que yo- volver a recordar esas cosas yo decía bueno, qué chévere que también me he permitido- también me he permitido como sentirme así, sentirme deseada y sentirme querida, sentirme mucho [...]” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

Con lo anterior, la participante realiza una clara reflexión de lo que ha sido su vida sexual, le da una representación implícita en posicionarla como algo de lo que ella siente no es tan común al hacer parte de una población de personas que no suele tener vida sexual, ella lo representa como algo que solo ha sido posible gracias a que ella se lo ha permitido. Entre otras interpretaciones que surgen, están las asociadas a ideas morales de su entorno reflejadas en la autopercepción de una *“vida sexual loca”* (Fragmento de entrevista con la participante), lo que lleva a pensar en la concepción histórica de anormal/desviado en torno a los encuentros sexuales grupales y los escenarios eróticos que transgreden las prácticas sexuales tradicionales. Estos pensamientos también establecen una relación con los elementos culturales que se manifiestan en la vida privada y colectiva.

Fantasías sexuales

Dentro de esta subcategoría se encuentran los significados eróticos que se determinan por los deseos, la imaginación y la excitación, contiene elementos asociados al imaginario sexual propio, el cual va cambiando y es dinámico. En ese sentido, se

evidencian la latencia de fantasías asociadas a experiencias sensoriales auditivas y visuales, siendo de las que más prevalecen dentro de sus narrativas.

"mi visión del mundo ha cambiado entonces a mi ahora me excitan cosas super raras, por ejemplo, yo tengo muchas cosas en la memoria entonces a veces las descripciones de las situaciones sexuales me parecen muy bacanas, por ejemplo, cuando estoy con alguien que me describe qué es lo que me quiere hacer y no me tiene que tocar" (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

"[...] cosas que antes no me excitaban que ahora sí me excitan, pero entonces en el tema mental hay un juego súper loco de cosas que imagino y es tanto el grado de imaginación que a veces se me hacen tan reales, entonces por ejemplo hay hombres que hacen mucho eso, pues como que están con uno y te describen antes algo como de que quieren hacerte y por ejemplo esas cosas a mí me excitan mucho y no me tienen que tocar [...]". (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Nuevamente, en su relato aparece el descubrimiento de una nueva dimensión en su sexualidad de la que no era consciente en su cuerpo anterior a la adquisición de la discapacidad. En este punto descubre nuevas formas de excitación, que incluyen desde la estimulación auditiva de la pornografía y/o la voz del compañero sexual. Ahora el sonido y la voz son una parte de su nueva configuración para el goce de la experiencia sexual, las utiliza como potenciadores que conectan directamente con su imaginario sexual. Algo que la participante reconoce múltiples veces dentro de sus narrativas.

" [...] contenido de pornografía que contiene muchos temas auditivos, gemidos y ese tipo de cosas, es más yo ni siquiera lo tengo que ver, lo puedo no estar viendo, pero si encuentro una pornografía en la que me describan las situaciones solamente escuchándolos, me gusta, o sea digamos que me gusta verla, pero me gusta más escucharla, entonces me parece más rico la pornografía en la que hay muchos ruidos, todos los que tengan que ver con temas sexuales, aparte de gemidos, cuando hay penetraciones que se escuchan, cuando hay masturbaciones que se escuchan, a mi ese tema de los sonidos me gusta mucho". (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

“el tema de la pornografía que a mucha gente no le gusta o piensan que “Ay usted tan enfermo viendo pornografía” o cosas así. Me parece a mí que es un ayuda super chévere y más para las personas que no tienen vida sexual activa y que de pronto quieran usar la masturbación como una opción, me parece una buena opción para fantasear y ese tipo de vainas”. (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

La presentación del estímulo ocurre de manera dinámica dentro de los nuevos elementos de la sexualidad de la participante, como se mencionaba anteriormente con el uso de los descriptores y sonidos que satisfacen por vía auditiva. El tema de la sensibilidad es una situación común que la participante refiere dentro de las mujeres con discapacidad física, algo que ella le ha dado otras vías que alimentan la activación sexual y como se obtiene el placer:

“ [...] « Parce es que yo sé a uno para que le hacen sexo oral, si uno ni siquiera lo siente », pues ella me decía así que qué bobada, pues ella me decía: « yo ni siquiera los dejo bajar , que bobada para que », entonces yo le decía: “Parce yo tampoco lo siento, pues a veces sí a veces no, la gran mayoría de las veces no, pero visualmente a mí eso me estimula mucho, ”, pues yo le decía o sea vos ver a la otra persona, que te esté haciendo sexo oral, eso visualmente es muy agradable, entonces yo les decía como- como que yo a veces no lo sentía, pero yo sí lo sentía, o sea de solo verlo como que ya había un montón de cosas que se movían, que yo decía qué chimba”. (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

En este relato, la participante expresa cómo el aspecto visual puede añadir elementos que el sentido del tacto no proporciona en la experiencia sexual. Se destacan los recursos de la imaginación que permiten sentir y disfrutar plenamente, de modo que el juego de fantasías constituye una parte fundamental de su comportamiento sexual.

Siguiendo por la vía de la estimulación visual que protagoniza lo erótico, la participante también refiere fantasías sexuales relacionadas al *voyerismo*, incluso ha

asistido en algunas ocasiones a sitios de encuentros para *Swingers*, en los cuales le excita poder ver a otras personas mantener relaciones sexuales. Menciona que prefiere ir más como una observadora que participante. De la mano de estas fantasías existe una que no ha podido realizar en su vida como mujer con discapacidad:

“[...] A mí me ha parecido muy excitante todo el tema de que te pueden pillar, pero sin que te pille, yo no soy exhibicionista, no me gusta que me vean, es más disfruto más ver, me parece chévere el tema de ver y digamos que en ese sentido yo sí he podido disfrutar de ver a otras personas teniendo sexo, yo he visitado bares Swingers [...]”. (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

“ [...] siempre había querido en un ascensor y yo creo que eso sí me quedó como sin hacer y quedé como sin hacerlo porque ahora no es tan fácil, yo les decía que el tema de un rapidito conmigo no es tan rapidito, o sea es un tema complejo porque bueno, yo estoy en silla de ruedas y no es tan fácil hacer ciertas cosas, entonces digamos que a veces ese tipo de cosas, digamos que no las puedo cumplir, digamos que si se llega a dar la oportunidad quien sabe si lo haga, podría llamar eso una fantasía quizás y si tendría que ser un ascensor que se demore mucho para que me dé mucho tiempo [...]”. (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

Profundizando en esta fantasía del ascensor, revela la conexión entre los factores Estructurales que son concomitantes con la excitación sexual y tendrían que ver con el orden de cómo ocurren en tiempo y lugar las actividades corporales (Gagnon y Simon, 2002). Para la participante, aunque el ascensor sea un escenario con significado erótico, si no hay una organización del entorno que permita redimir ese comportamiento sexual, sumado a la propia condición fisiológica y las contradicciones en torno al temor de ser observada/ preferir observar a otros, no se alcanza la suficiente potenciación de los elementos concomitantes para llevar a cabo la conducta sexual. Así que, para ella, el no contar con el momento adecuado para poder llevar a cabo el encuentro sexual en ese sitio específico se sitúa como un límite a su respuesta sexual.

Sistema de Preferencias

Esta subcategoría incluye fragmentos que reflejan las necesidades físicas, emocionales que son primacía de la participante en torno a su sexualidad. Entre los hallazgos relacionados con esta subcategoría, se recopilaron narrativas que hacen parte del abanico de preferencias que rigen su ámbito sexual. Enfocándose en las opiniones que emite sobre la masturbación, parejas sexuales, pornografía y formas del disfrute sexual.

“Yo soy muy celosa con mis parejas sexuales, es decir, a mí no me gustan los tríos o ese tipo de cosas, sin embargo, sí lo llegué a experimentar en alguna oportunidad, pero sentí que no me gustó porque, no me gustó que esa persona que yo sentía que era para mí, estuviera compartiendo con otra, [...]”. (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

A partir de lo anterior, la participante incluye en sus guiones valores sexuales relacionados a la monogamia, como la fidelidad. El tener que compartir una experiencia que para ella debía ser el centro de atención de su pareja pone en primer plano sus prioridades en la práctica sexual. Se manifiesta la entrega absoluta a una persona, asegurando la exclusividad dentro de las relaciones eróticas. Que no está muy alejada del orden competitivo que hacen parte de la conducta sexual, ya que están sujetas a los cambios constante, a los caprichos, a la suma de un tercero, un malentendido. Por ende, la competencia por un mismo objeto sexual puede desembocar en pasiones y conflictos (Gagnon y Simon, 2002).

Dentro de esta subcategoría también se tienen en cuenta los límites que la participante ha interiorizado sobre el tipo de pornografía que no le resulta excitante, preferencias que, si se ponen en comparación con situaciones de la vida social no erótica (el

maltrato hacia animales y la violencia), tendrían connotaciones desviadas o impropias.

Algo que hace pensar lo erótico como algo que se construye indirectamente por el ámbito social y delimita los símbolos, artefactos, prácticas y consideraciones sobre los elementos y su significado sexual que puede ser aceptado o rechazado:

“[...] entonces ese tipo de pornografías que consumo no tengo nada en particular, heterosexual, homosexual, hombre, mujer de sado, pues no. No me gusta la pornografía que involucre animales, ni que involucre daño físico, daños reales, una cosa es que me guste el sado y me parece chévere el tema como fuerte, pero cuando veo que sí se causan daño ya para todo mi libido a mi ese tipo de cosas no me excitan [...]”. (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

“[...] es más te digo una cosa alguien que no tenga imaginación ni siquiera me lo comería pues como que no [...]”. (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Para este fragmento, se identifica una condición que para ella hace deseable un posible compañero sexual. Relacionado con una necesidad puntual el compartir esos espacios con alguien que pueda brindar una experiencia que sea concomitante con las acciones que para ella tienen un significado erótico e implican una fuente de placer que no están incluidas en las prácticas que se consideran tradicionales (por ejemplo, mantener relaciones sexuales con la postura del misionero). Es consciente de los límites de su cuerpo y por ende sabe lo importante que es tener en esos escenarios una persona que, así como ella, juegue con su imaginación (símbolos eróticos verbales y no verbales) en el sentido de proporcionar ideas para un encuentro sexual placentero, donde su funcionalidad física se integre al momento sexual, y que no se perciba como una perturbación del interés o capacidad sexual para el otro actor involucrado.

También, menciona los nuevos rumbos de sus preferencias. Antes de la discapacidad era más fácil recurrir a las prácticas sexuales casuales, por lo que en la

actualidad prima el interés por conocer mejor a las personas, espacios que considera relajante y cuáles son las prácticas sexuales que se han reconfigurado dentro de su sistema de comportamiento sexual:

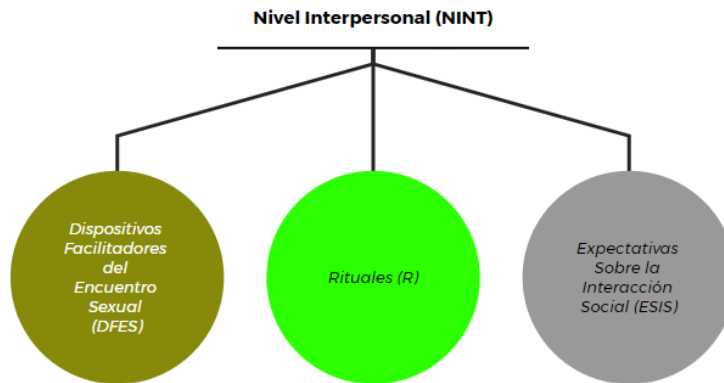
[...] pero en mi caso yo siento que antes para mí, son espacios que sean más tranquilos y más propicios para conocer a esa persona un poquito, yo les hablaba que para mí era importante conocer un poquito las personas, entonces un espacio que propicie como hablar de algo, conocerse en algo, puede ser hasta una salida y conocer amigos nuevos, puede ser una ida a un parque, a una biblioteca, a esos lugares en los que uno este como tranquilo y pueda conocer a las personas con más detenimiento, pues ya no es como hola está bueno, él me miro y yo lo mire y vamos, como que se propicie una conversación simple, pues no tiene que ser algo así super profundo [...]” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

“Y en el ámbito sexual, ah no definitivamente alguien que sea super básico, o sea y básico me refiero al tema de lo que hablábamos ahora, entonces, que sea muy genital, o sea que para él si no se le paró, o si no hay una penetración, o si no hubo un orgasmo, no hubo sexo, entonces como que alguien que sea super básico, o sea que para él- que nos hubiésemos acostado y que nos hubiésemos tocado no era sexo, eso era ¿qué?, pues entonces como que, para alguien que sienta que estar desnudos en una cama sin que haya una penetración y simplemente tocarse, sentirse, olerse, lamerse, y ese tipo de cosas, tampoco sea sexo. Entonces para mí esas personas tan basiquitas en los temas sexuales también-pues como que no, para mí tampoco aplica.” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

3.6.2. Nivel Interpersonal (NINT)

En la teoría de los scripts sexuales de Gagnon y Simon (1973) el nivel interpersonal se refiere a cómo las personas interactúan y negocian con otros en situaciones sexuales, se presenta una influencia y dependencia mutua en torno a lo que genera un proceso de seducción y excitación para la práctica sexual. Desarrollando además los pensamientos y los rituales en torno a las futuras relaciones y comportamientos sexuales.

Ilustración 4. Nivel Interpersonal



Elaboración propia (2024)

Dispositivos Facilitadores del Encuentro Sexual

Esta subcategoría incluye artefactos (físicos-audiovisuales) que estimulen y favorezcan el acto sexual. Son herramientas que la participante empezó a utilizar en su vida sexual desde el momento en que adquirió su discapacidad. El uso de estos dispositivos ha permitido que al momento de tener la práctica sexual con otra persona esta experiencia se presente más placentera y significativa:

“[...] aplicarme lociones, echarme mucha crema antes o hacerme una exfoliación como que la piel esté diferente, que otras cosas empecé a hacer... no sé, no recuerdo. Bueno porque yo- Yo no sé si yo les conté que empecé a comprar muchos juguetes y cosas pues yo creo que eso empezó a ser parte de que- pues que yo tengo como dados, como cartas, como aceites, les voy a mostrar una cosa super íntima, pero imagínense- pues se las voy a mostrar, se las voy a mostrar, yo no sé si ahí se ve, ay bueno, arriba de mi cama hay como unas- no sé si se ve, son como unas mancuernas, como unas cositas que son para hacer ejercicios literal, pero lo pusimos para hacer ejercicio, se los juro.”
(Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“[...] ahí también colgamos un arnés porque eso pues, soporta mi peso, digamos que son de esas cosas que yo jamás en la vida pensé que iba a llegar a hacer, pues porque yo en la vida me- ni siquiera cuando caminaba, marica, o sea yo nunca me imaginé montada en una vaina de esas, pues porque no, pero entonces digamos que ese arnés ha permitido que yo realice posiciones de pie, que no puedo hacer obviamente, pero por ejemplo si la persona se para aquí en mi cama, al lado mío, yo puedo estar a la altura de él, con el arnés. Pues, y el arnés tiene como unas cosas que permite que usted suba, que hasta una misma- o sea puede tener el control uno o la pareja, pues cualquiera de los dos.” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“entonces digamos que me abrí a muchas cosas, a muchos juguetes, y a muchas maneras de tener sexo ahora, y ha sido como muy chévere” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Con el descubrimiento de esa nueva dimensión en su sexualidad, la participante también extiende estos nuevos sentires en la utilización de objetos que ahora tienen una connotación sexual para ella. Lo que antes era un objeto de uso cotidiano para hacer ejercicio y de uso exclusivo para ella, ahora adquiere una significancia compartida con sus parejas sexuales para el disfrute sexual, ampliando el entorno hacia formas más flexibles de poner en práctica las actividades sexuales. Además, para la participante hay una importante recepción hacia ciertos estímulos externos (la pornografía) que potencian su experiencia de placer durante la interacción sexual con otra persona, optimizando así el disfrute de la práctica conjunta:

“[...] Y después empecé a descubrir que necesitaba como una ayuda externa, entonces, es decir, yo me masturbo, pero si, por ejemplo, si estoy viendo pornografía, si de pronto estoy hablando con alguien por teléfono, tiene que haber como algún estímulo externo”. (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“A mi tener pornografía de fondo cuando tengo sexo con alguien me parece chévere, pues me parece chévere escuchar a alguien y a la vez tener sexo con mi pareja, eso lo hice con una pareja que también le gustaba lo mismo entonces fue chévere”. (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

Rituales

Esta subcategoría acoge todos los comportamientos repetitivos, tanto verbales y no verbales, que se realizan momentos previos al acto sexual con otra persona. Entre los hallazgos de esta subcategoría, se identificaron los relatos que permitieron dar cuenta de un comportamiento repetitivo y estructurado acogido por la participante, que consiste en describir a la otra persona como funciona su cuerpo actual, que cosas se debe tener en cuenta sobre su funcionamiento en torno a la sensibilidad y lubricación vaginal, además de incluir que tiene, cicatrices y/o heridas producto de la discapacidad y las intervenciones medicas que debieron realizarse en su momento. Esta comunicación se ha establecido a modo de ritual que establece esos momentos previos al acto sexual:

“Las personas cuando estamos en silla de ruedas a veces se nos hacen como heridas por presión, por estar todo el tiempo sentados, eso se llama como escaras, entonces digamos que a mí en alguna oportunidad me dieron y yo tengo pues unas cicatrices que odio entonces digamos que eso fue otra manera de yo decir bueno yo como vuelvo y me desnudo otra vez con alguien que aparte que ya tengo discapacidad que mi cuerpo cambió y blah blah blah, todo el cuento, también es decirle mirá también tengo una cicatriz, una cirugía [..] (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

“Yo ahora sí siento que tengo que conocer un poquito más a la persona, me funciona sí sé algo más de su vida, pues como que no sea tan equis pues y mira, hace poquito me pasó algo con la última persona con mi última pareja sexual, que yo siempre hacía como una breve descripción de cómo funciona mi cuerpo ahora, como diciéndoles temas de mi sensibilidad, ese tema que les he contado del control de los esfínteres y un montón de cosas que son incómodas pero que hay que hablarlas porque es peor si pasan después, entonces como que yo intentaba hacerlo antes y yo decía como bueno, depende de cómo reacciona pues si o no, pasa o no pasa” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Este lenguaje rutinizado le brinda una seguridad en la manera en cómo ella realiza el acto sexual con sus particularidades corporales, estableciendo convenciones para su pareja sexual y los comportamientos que ocurren en el acto sexual. Sin embargo, la participante experimentó un cambio significativo en relación con este ritual, que autodenomina un *check list* para sus posibles parejas sexuales que desconocen el funcionamiento de su cuerpo actual. Por otro lado, a pesar de que este ritual es consecuente en las prácticas de la participante, para diferentes parejas sexuales no asegura el mismo significado o consecuencia en el acto sexual, inclusive, no desencadena un malfuncionamiento durante el acto sexual consecuente. Y es que, en una ocasión la participante omitió este ritual con una nueva pareja sexual, donde inesperadamente para ella, terminaría por ser el encuentro sexual más gratificante que ha experimentado recientemente. Donde a su compañero, a pesar de no tener la misma convención sobre su funcionamiento sexual, aun así, se dieron los elementos concomitantes previos al acto sexual placentero.

Expectativas sobre la Interacción Social

En esta subcategoría se incluyen fragmentos que reflejan una idea previa de lo que podría ocurrir y/o de lo que se quiere que ocurra en la interacción social con posibles parejas sexuales, en relación con las experiencias previas de algún tipo de interacción. En ese sentido, estas experiencias se han visto permeadas por su condición de discapacidad.

“[...] uno empieza a hablar con alguien así a alguien que apenas estás conociendo y la pregunta siempre de ¿Te puedo preguntar algo incómodo? Y uno ya sabe que es lo que va a preguntar, entonces como que siempre es con temas sexuales y yo a veces contesto y a veces no, o sea realmente no es

necesario. A veces les digo que no, si es alguien que de pronto no me interesa le digo que no puedo tener sexo o algo así.” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Con el fragmento anterior, permite visualizar una situación interesante relacionada con el comportamiento socio sexual para discriminar entre las posibles parejas que sean de interés. Utilizando su condición como una forma de apartar a los actores que no considera idóneos para mantener algún tipo de encuentro sexual. Organizando a partir de esto sus interacciones sociales que no presentan una relevancia o reciprocidad (Gagnon y Simon, 2002). Del mismo modo, se reflejan las expectativas que la participante establece ante la interacción con otra persona, en vista de que se presente la práctica sexual:

“La persona que esté conmigo tiene que ser una persona que esté muy abierta a esas cosas que no son lo convencional o como se debe hacer, entonces alguien que no tenga la mente abierta para que pueda pasar cualquier cosa, pues como que no funciona, entonces alguien que no sea creativo con una simple descripción como que uno dice no, este pues no, obviamente conmigo no, y seguramente el sexo es muy subjetivo y todo el tema de la sensualidad y todo eso” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

[..] Entonces como que, si me parece que para mí una pareja, para mí, si tiene que ser alguien que esté muy abierta a muchas cosas...” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

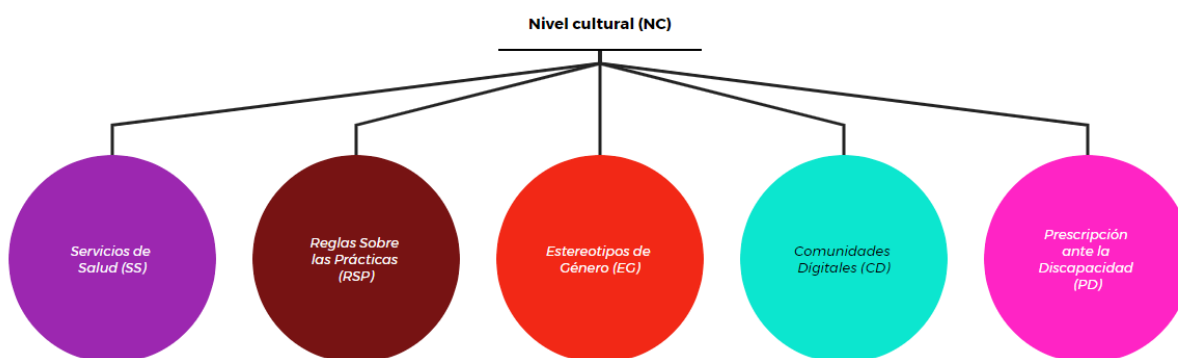
Estos relatos reflejan las expectativas de la participante respecto a su pareja sexual, enfatizando la necesidad de un mínimo de creatividad y disposición para explorar nuevas formas de mantener el acto sexual. A partir de sus interacciones, ha incorporado aspectos específicos que, debido a su discapacidad, son esenciales para su disfrute en la práctica sexual. Estar con alguien con quien pueda sentirse cómoda y libre para ser y experimentar

está estrechamente vinculado a que esa persona también esté interesada en compartir espacios de conocimiento mutuo y exploración conjunta.

3.6.3. Nivel Cultural (NC)

Según Gagnon y Simon (1973) se refiere a los guiones sexuales que son creados, mantenidos y transmitidos por la sociedad y la cultura en general. Este nivel explora cómo las normas, valores y expectativas culturales influyen en las percepciones, formación y comportamientos sexuales de los individuos.

Ilustración 5. Nivel Cultural



Elaboración propia (2024)

Servicios de Salud

Esta subcategoría incluye aspectos asociados a las narrativas, actitudes y experiencias con el sistema de salud e instituciones prestadores de servicios. En los hallazgos de esta subcategoría se identifican narrativas que reflejan la influencia de los servicios de EPS en la sexualidad de la participante, particularmente en temas de salud

sexual y reproductiva. Desde el momento en que adquirió su discapacidad, ha percibido que estas entidades tienden a invalidar su identidad como ser sexual y la convierten en una etiqueta de la enfermedad. Además, la participante reflexiona sobre cómo esta falta de reconocimiento pudo haber afectado su vida sexual y subraya la importancia de la intervención adecuada de estas instituciones en su bienestar sexual y el reconocimiento de su cuerpo actual desde la orientación médica y fisiológica integral:

“Es que desde las EPS nos anulan sexualmente, que bueno que todos los urólogos sean como fue el mío, pues porque yo hablo esto con mis amigas y me dicen como que nunca les tocó o sea nunca hablaron de eso, en la EPS que un urólogo te diga que te compres un vibrador, tienes que usarlo porque los músculos se van a atrofiar, eso estimula los músculos, eso te ayuda a recuperar algo de sensibilidad, él lo hizo para que yo empezara a disfrutar de mi vida sexual, pero en ese momento lo dijo como súper técnico como un doctor, me dijo que las paredes vaginales son unos músculos, si tú no tienes vida sexual en este momento, es importante que las estimes comprando un vibrador, tú ya verás qué opciones, pero realmente yo creo que las EPS se centran mucho en el tema de la enfermedad o de la descripción de tu tipo de discapacidad o de tu diagnóstico” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“[...]con los demás fue el tema de la vejiga, como controlar el tema de las ganas de orinar, empezar a identificar el cuerpo, pero nunca con el tema de la vida sexual, de hecho métodos de planificación y todo eso, fue porque yo fui a consultar, yo fui a Profamilia por una iniciativa mía, no fue porque mi médico general me haya dicho que si tenía vida sexual podía quedar en embarazo... pues no, yo fui a Profamilia a preguntar, ya había empezado vida sexual y quería saber qué método de planificación era adecuado para mí, ahí me explicaron que los de hormonas no, que solo los de barrera, cosas que yo no sabía pero que fui a investigar y eso debería estar en la información integral que una entidad promotora de salud debería darte, porque yo la verdad siento que todo lo que pasó fue por iniciativa mía, pero realmente no fue porque desde la EPS nos hablaran de salud sexual y reproductiva a las personas con discapacidad.” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

A partir de lo anterior, es probable que la omisión de la EPS en temas de métodos anticonceptivos esté directamente relacionada con los estereotipos sociales sobre las

personas con discapacidad, que tienden a considerarlas como seres asexuados y poco independientes. La participante, al ser mujer, enfrenta una doble afectación, ya que, como señalan Gutiérrez y García (2021), existe un estereotipo que asocia a las mujeres con un rol más pasivo en las relaciones sexuales. Además, esto abre una ventana hacia lo que ocurre cuando desde los hogares se adoptan actitudes prejuiciosas frente a la maternidad, lo que puede derivar en formas de violencia como la esterilización forzada, al considerar el sexo una actividad peligrosa para una persona vista como vulnerable. Esta mentalidad se extrapola a diferentes contextos e influye en los entes promotores de la salud sexual y reproductiva, cuyas prácticas y formación están moldeadas por normas sociales y estigmas arraigados:

“Que bacano que desde las instituciones de salud piensen eso como que también un check, como ¡ey! Esta chica tiene discapacidad, pero pues que haya una terapia integral no solamente la física y la mental sino también una sexual, o sea es que volverla a reintegrar a su vida social, pero es que la vida social implica muchas cosas, entonces ahí también está inmerso todo el tema de la sexualidad, entonces que chévere que eso estuviese dentro de los planes de salud, y que no fuera porque te tocó, pues y tuve suerte con un urólogo bacano”
(Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

Reglas Sobre las Prácticas

Esta subcategoría recoge los relatos de la participante relacionados a las normas y valores sociales que influyen en las expectativas de su sexualidad, tomando decisiones en función de lo que considera aceptable o no dentro de su comportamiento sexual, donde, además, relata cómo ella identifica los contextos propicios a partir de la influencia de sus grupos sociales:

“Bueno, ah bueno porque eso, porque yo creo que cuando uno ya así sea- porque yo sí siento que soy una mujer muy chimba, pues y soy una vieja

juiciosa, trabajadora, familiar, pues soy bonita, pues soy sociable pues como que tengo un montón de cosas buenas, entonces yo también digo, pues yo también merezco a alguien que tenga ese mínimo de cosas y cosas que para mí no son negociables [...]”. (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Por otro lado, se identifican nuevas formas de valía personal que la participante ha construido con base en su crecimiento personal, como maneja sus relaciones familiares y función social y laboral con la que se garantiza mejores oportunidades y condiciones de vida. Algo que se torna un determinante en su comportamiento socio sexual en lo que respecta a la identificación de lo aceptable en la identificación de una pareja adecuada en función de su rol social. Siendo un moldeamiento en el grado de conformidad frente a las relaciones sociales establecidas con hombres que den satisfacción a sus necesidades y valores.

“[...] habrá una que otra y no importó o sea pues tuvimos sexo delicioso, pasamos rico, y ya, entonces como que yo dije esas cosas se hacen cuando ya uno está pensando en formar una familia. Entonces, mirá tengo que contarte ciertas cosas que pasan conmigo, porque si vamos a compartir el mundo y la vida juntos entonces mirá pues. Pero para qué pues si vamos a tener sexo, cuál es el problema. Entonces como que yo decía sí, entonces también me ha servido para reevaluar muchas cosas de las que yo hago y muchas cosas de las que hice y cosas que hasta de pronto no volvería a hacer” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

A partir de este fragmento, la participante considera de manera implícita que la confianza y la intimidad con una pareja sexual, en torno a su cuerpo actual y funcionalidad, se extiende a que ella debería realizarlo cuando piense formar o intimar de manera más comprometida con esa persona. Esto sugiere que en la configuración de sus guiones en el sexo ocasional no requiere el mismo nivel de intimidad o relación personal, mientras que el sexo dentro de una relación estable y comprometida implica una mayor transparencia y

honestidad. Esta diferenciación se adjudica a cómo la participante se ajusta actualmente los guiones tradicionales en los que el sexo es visto con diferentes grados de seriedad y compromiso según el contexto relacional.

“Bueno yo creo que igual es indiscutible que los escenarios en los que está involucrado los temas como licor, no sé o drogas, fiestas, digamos que es indiscutible que esos escenarios se prestan un poquito más para tener encuentros sexuales dado que el licor desinhibe mucho a las personas y en algunas produce como ganas no sé, considero que podría ser muy propicio. Diciendo como en términos generales lo que sería un espacio propicio para mantener relaciones sexuales [...]” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

En relación con los comportamientos sexuales, la participante comparte su opinión a favor de la pornografía, siendo una pieza importante en sus relatos y en cómo interpreta el consumo de este tipo de contenido como un elemento útil para potenciar el auto placer. Como una fuente de satisfacción para cada fantasía más específica que los humanos puedan reprimir en el mundo social y las restricciones impuestas en torno a la obscenidad, lo vulgar y el tabú encuentran una forma de redención. Aunque la pornografía es un mundo alternativo para los deseos que rigen el imaginario, tampoco escapa del todo de los moldeamientos sociales que establecen lo bueno, lo malo, lo retorcido e inmoral. La participante con base en esos estándares establece qué actos son placenteros e invitan a la activación de la excitación sexual de manera que no transgredan en gran medida sus valores y principios morales:

“el tema de la pornografía que a mucha gente no le gusta o piensan que “Ay usted tan enfermo viendo pornografía” o cosas así. Me parece a mí que es un ayuda super chévere y más para las personas que no tienen vida sexual activa y que de pronto quieran usar la masturbación como una opción, me parece una buena opción para fantasear y ese tipo de vainas” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

“[...] no me atrevo a juzgarlo, pero cada cual, con sus fetiches y sus gustos, yo no sé, eso después que usted no le haga daño a nadie, desde que no mate a nadie, desde que no pues, vávalo tranquilo, no, pues no sé.” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

El fragmento anterior ilustra esos principios morales que hacen parte de sus interpretaciones respecto a las prácticas sado y el infligir dolor como formas de obtención del placer sexual. También, aparecen elementos asociados a cómo concibe los fetiches de otras personas y realiza una deconstrucción sobre el concepto de sexualidad:

“[...] como que aterrizarlo un poquito, o sea aterrizarlo un poquito todo el concepto de sexualidad, y aterrizarlo tanto que hay que desgenitalizar todo eso, yo siento que siempre estamos como que- y literal, yo tengo amigos, amigos con discapacidad que me dicen que ellos ya se frustran mucho porque si no hay penetración no tuvieron sexo, entonces como que es ese tema de también desmitificar que el sexo es solo “si no hay penetración, entonces no tuve una relación sexual”, entonces como que eso...”. (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

En línea con lo interpretado antes sobre esta nueva dimensión no explorada de su sexualidad, la participante ahora puede visualizar los significados que otras personas atribuyen a la sexualidad. Esto le permite llevar a cabo una deconstrucción de la práctica, las experiencias y el acto sexual en sí, invitando a explorar más allá de la penetración como único recurso de placer. La reflexión que hace sobre sus propias vivencias le ha permitido sentirse más cómoda con su sexualidad, sin estar sujeta a los mismos parámetros tradicionales de lo que se considera que debe ocurrir para haber tenido sexo con alguien.

Estereotipos de Género

En esta subcategoría se incluyen fragmentos donde se expresan expectativas sobre lo que debería ser un hombre/mujer en relación con todos los ámbitos de la vida basada en normas sociales tradicionales. En los relatos de la participante se expresan estereotipos

orientados a la percepción de su cuerpo y en las normas que según ella se han configurado ante el placer de la mujer y como esto ha afectado de cierta manera su sexualidad.

[..] Sin embargo, soy consciente de que yo no cumplo con ningún estereotipo de las mujeres como las mujeres bonitas, porque entonces la discapacidad se sale de todo, de todo eso de la mujer curvilínea, la mujer nalgona, que alta, piernona" (Sesión 1, 23 de abril de 2024)

Con lo anterior, sirve para retomar la problemática frente a las construcciones sociales sobre el género y los roles del sexo como una forma de opresión universal (Osborne, 1995), se han establecido imaginarios sobre el funcionamiento sexual de las mujeres y sus propósitos dentro las relaciones maritales, íntimas, familiares. Donde también se exige un cuerpo que se adapten a los estereotipos de belleza promovidos por la cultura occidental, donde la discapacidad física se torna un punto de inflexión para el alcance de tales ideales del atractivo, sumando mayores distorsiones de la autopercepción en las mujeres que se adscriben a estos grupos. También, estos mismos sistemas heteronormativos que bajo el desconocimiento de la sexualidad femenina pretenden un control sobre cómo y cuándo se obtiene el placer en las mujeres:

"Yo he sido, bueno yo creo que la mayoría de las mujeres, las mujeres somos menos visuales y más auditivas o bueno es algo que yo creo" (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

"Te tengo que besar el cuello, te tengo que besar aquí porque <<Así es que funcionan>>" así es como se calientan las viejas cosas así" (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

"Las mujeres no somos todas como un mapa que en todas "aquí está el tesoro" y no, no funciona así, o sea eso es- todas las mujeres somos- y los seres humanos; los hombres también, a veces también siento que con ese tabú del tema los orgasmos femeninos como que los hombres se centran en solamente que "ella pase bueno", "pero si yo no pasé bueno no importa, pues como si ella no me hace lo que a mí me gusta no importa" y de hecho yo cuando tenía, con

mi expareja hablábamos mucho de eso y él me decía como que “siempre es que les gusta a las mujeres, pero no me preguntan que me gusta a mí, pues a mí me que me gusta que tú me hagas, cierto” entonces bueno, hay cuarenta mil cosas”
(Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

Esta mención de la participante hacia el rol de los hombres en la expresión sexual moderna también invita a una crítica sobre cómo el mismo sistema de convenciones compartidas socialmente podría estar afectando el goce sexual de los hombres al también estar envueltos en el dilema de cumplir ciertos roles sobre qué debe hacer un hombre en las prácticas sexuales. Porque bajo la cosmovisión falocéntrica, la erección es el símbolo de la masculinidad y la eyaculación el resultado del esfuerzo. El fracaso en la satisfacción de la pareja genera ansiedad, por lo que se vuelve importante el aprendizaje de los lugares erógenos como un mapa, garantizando el dominio de los significados sexuales incorporados en la vida social generalizada (Gagnon y Simon, 2002).

Comunidades Digitales

Esta subcategoría incluye experiencias de interacción con comunidades digitales (redes sociales y sitios web) que tienen relación con la expresión y vivencias sexuales. Entre los hallazgos de esta subcategoría, la participante realiza un acercamiento más profundo a estas comunidades digitales desde que se presenta su discapacidad, y que le permitió reconocer aspectos particulares de este mundo.

“[...] hay un actor porno, como es español, que está en silla de ruedas, y es muy famoso, pero nunca llegué a ver contenido de él, pues sé que existe porque obviamente es como esas cosas que cuando alguien pregunta “ay si este man en silla de ruedas”, pero si es muy famoso, el man es super famoso... pero no, realmente nunca vi algo en lo que yo me sintiera representada, pues en la pornografía que yo consumí o consumo a veces, pues que veo no, pues nunca he

visto como- sé que, yo tengo amigas que tienen páginas de Only Fans, pues amigas con discapacidad, tengo amigas que son modelos webcam, con discapacidad, y amigos también, que tienen páginas de only Fans, pero... ¿yo no sé si alguna vez les hablé de los devotees? ¿de lo que son los devotees?” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“[...] ¡Ey, mira cuídate! No sé qué, entonces no le paré tantas bolas pues como que yo no le puse mucha atención, la cosa fue que uno ahí también conecta sus redes sociales normales, pues en ese momento Facebook, entonces yo ahí tenía como un link de mi Facebook para el que quisiera pues agregarme, y efectivamente me empezó a agregar un montón de gente... y fue muy loco, porque entonces me agregaban y me escribían como “eres hermosa”, no sé qué, y yo en mi proceso de aceptación que alguien venga y te diga que es que estás muy linda, estas en silla de ruedas y te ves muy linda, entonces yo decía “¡ay no! aceptar, aceptar, aceptar” y no, yo feliz, pues con que todos me dijera que “mamacita”, que no sé qué, y no era mucha gente de acá, era mucho extranjero, y yo decía: “no ve que chévere”, pues yo no le contaba a nadie, pero yo decía ay mirá, qué montón de gente que me dice que yo soy muy bonita, y entonces pues empecé a descubrir todo este mundo de los devotee”. (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

[...]pero el simple hecho de verte hacer una actividad cotidiana, eso lo hace para ellos un contenido sexual, o sea puedes estar sin brasier, pero te estas colocando por ejemplo una media, les parece muy chévere ver como una mujer con discapacidad se viste... entonces mirá qué, o sea, hay de todo, pues y yo siento...”. (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Asimismo, señala cómo en el entorno virtual ha recibido propuestas de índole sexual relacionadas con su discapacidad y reflexiona sobre la naturaleza dinámica y cambiante de su moral y proceso de toma de decisiones. Esta exposición virtual que se organiza dentro de las expresiones sexuales modernas y las interacciones que buscan el placer (no siempre de ambas partes) generan discusiones en torno a las relaciones de poder que permean los géneros, inclusive que no escatima la discapacidad. Antes, parece ser un objeto erótico que cruza las fronteras de los fetiches convencionales en la cultura y donde aparecen nuevas transgresiones morales. Por ejemplo, situaciones relacionadas a los servicios y turismo sexuales que son problemáticas sociales que parecen no escatimar en

perfiles específicos, que alimentan el consumo de la mujer como un objeto de fantasía sexual de los hombres y para los hombres:

“Me contactó un man de México, me ofreció, como quince millones de pesos y eso fue hace diez años, me ofreció, que me daba siete millones y medio inicialmente, pues cuando yo llegara- que nos encerráramos una semana en el hotel que yo escogiera de Medellín, en la suite que yo quisiera, que yo llegaba al hotel y cuando yo llegara me daba siete millones y medio, y yo me encerraba una semana con él, para hacer todo lo que él quisiera” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

[..]a la final no lo acepté por cuarenta mil cosas, por la moral y bueno, no sé qué, yo no sé si en este momento lo aceptaría, yo creo que sí pues porque yo también, pues yo creo que, si ahorita con lo que soy, con todo lo que he aprendido creo que sí, en ese momento no me sentía pues preparada (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

En los escenarios sociales contemporáneos también se surten cambios en los imaginarios eróticos, donde la discapacidad puede diferir de roles sociales conocidos que históricamente se han posicionado como objetos de placer (por ejemplo, las trabajadoras sexuales) lo que en la virtualidad da apertura a un terreno emergente de nuevos significados para el imaginario erótico sobre la discapacidad, que fuera de este plano serían inusualmente eróticos (Gagnon y Simon, 2002) así que estos cambios también podrían generar resonancias no tan evidentes para la participante y hacen parte de las ambivalencias morales dentro de la cultura en torno a este tipo de actividades.

Prescripción ante la Discapacidad

En esta subcategoría se codificaron los hallazgos que incluyen narrativas de la participante que denotan los estereotipos y limitaciones que la sociedad sin discapacidad asume sobre la sexualidad de las personas con discapacidad, incluyendo las practicas

institucionales, opiniones de la familia y actitudes sociales o las expectativas del rol de las personas con discapacidad en sus relaciones:

“Con mi familia en ese momento no habíamos hablado de sexo, yo no había vuelto a tener parejas entonces yo había acabado de terminar con mi pareja que tenía en el momento de mi accidente entonces como que todos suponían que realmente no tenía relaciones sexuales [...]” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“en ese momento surgió el tema en urología y mi prima si quedo super sorprendida porque pensó que no, pero de ahí en adelante surgieron muchas y eso todavía sucede y yo cuando tengo parejas, la duda siempre está en como tienen sexo, pues porque yo le preguntaba a las personas con las que he salido si les preguntan y si les preguntan, hasta a ellos le preguntan bueno usted y ella que y yo creo que eso se vuelve, es un mito que no se ha tumbado, todavía sigue la gente como pensando que: o no podemos tener sexo o si lo tenemos es de una forma súper extraña [...]” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Cuando la participante menciona que su familia suponía que realmente no tenía relaciones sexuales, permite constatar con lo dicho por Moya (2009) que en las familias se asume que las mujeres con discapacidad no poseen deseos sexuales, o necesidades afectivas de pareja, atribuyéndoles una infantilización, limitando sus experiencias y su capacidad de tomar decisiones frente a su bienestar sexual. No obstante, es importante dejar claro cómo el contexto familiar de la participante, que a pesar de que en un inicio no fue consciente de estos aspectos, no presentó ningún tipo de impedimento o condicionamiento a lo que debería ser su vida sexual como una mujer con discapacidad física, por lo que no limitaron sus experiencias, reconociéndola como un ser sexuado en su cuerpo actual. Probablemente se presentaron dudas al respecto y conclusiones prontas, pero nada que permitiera una afectación directamente con la sexualidad de la participante.

“siempre te ven como “¿usted con quién vino?” “¿y viniste acompañada?” y yo “no, yo vine sola” “¿ah es que usted sale sola?” “ah si es que yo vengo del trabajo” “¿ah es que usted trabaja?” no pues, entonces como que claro, ni

siquiera pueden pensar que uno puede ir a una cita médica sola ahora van a pensar que uno va a tener vida sexual". (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

"[...] yo siento que las personas sin discapacidad nos hacen ver como más raros [...]" (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

"Pero si yo digo que ellos no sé, yo quedé en silla de ruedas, pero yo tengo vagina igual como todas las mujeres, entonces como que a veces también hacen ver esto como si fuera una cosa sobrenatural" (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

"[...] las personas con discapacidad así sea que nazcan o la adquieran, pues todos los seres humanos somos sexuales, entonces claro quedas con una discapacidad o naces con una discapacidad e inmediatamente te anulan esa parte sexual [...]" (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Estos discursos que recibe la participante acerca de su vida sexual no solo ocurren dentro del contexto familiar sino en los demás contextos sociales. La participante describe cómo su discapacidad se convierte en un punto de foco en relación con su sexualidad, porque al no presentar un cuerpo con estándares físicos predominantes, se genera una resonancia en el terreno de lo sexual, presentando actitudes de extrañeza, duda y discriminación, que podrían afectar su experiencia sexual y las percepciones que otros tienen de ella. Según Acevedo et al. (2021) este tipo de discursos tiene un impacto directo en la autopercepción y autoestima de las mujeres con discapacidad, quienes pueden llegar a desarrollar una baja autoestima y enfrentar la presión de necesitar tener sexo para sentirse queridas y deseadas. Para la participante en un inicio la adaptación a la discapacidad trajo consigo cambios en la autopercepción y relación corporal, posterior a las experiencias socio sexuales, se fueron generando pensamientos resilientes en torno a sí misma que se han consolidado en la actualidad. Un proceso de aceptación al que se refirió a lo largo de las entrevistas.

En los siguientes apartados sobre el contexto cultural, la participante relata cómo es percibida por su contexto, incluido cómo ella interpreta las relaciones con los otros y las asunciones que han hecho parte de su convivencia social. Permitiendo la apertura a una discusión sobre las relaciones de poder entre hombres sin discapacidad y como establecen las relaciones con mujeres con discapacidad física basándose en la dominancia, en una cultura donde el placer sexual es dictaminado por las preferencias masculinas y cuando la mujer es quien lo solicita difícilmente es tenido en cuenta y reforzado (Gagnon y Simon, 2002; Mogollón 2001).

“[...] hasta las mujeres con discapacidad yo siento que, muchas de mis amigas con discapacidad se han dedicado a dejar que otros las usen pues, como que- y como lo que les decía ahorita, porque es que quién sabe si voy a volver a tener vida sexual, y quien sabe si voy a volver a tener otra vez la oportunidad aprovechemos a este man, así no me haga sentir bien, pues por lo menos sentí que alguien le gusté, o algo así.” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“[...] y me refiero como a- como al tema de que a veces las personas se acercan a ti, porque creen que uno no tiene más opciones, pues, ¿sí? hablando de las mujeres con discapacidad, cierto. Como que se acerca, el man que se acerca a ti piensa que “no, está vieja cae de una porque a esta vieja nadie le cae”, cierto, entonces como que, sí le diría que no cayera en eso, porque a mí si me pasó, o sea como que yo también tomé a alguien como una opción porque yo dije “No, marica, pues este no”. Pues como que yo también, como que era un tema de merecimiento, como que yo sin discapacidad jamás le hubiera parado bolas a ese man, [...]” (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

“[...] entonces yo veo que también, uno no permitir que te usen, creo que eso si ha sido y si tengo mucha y he conocido muchas personas con discapacidad que han permitido volverse objetos sexuales de otras personas porque ya sienten que si no lo hacen entonces como que “me van a dejar” o “estaré sola” o “si no es él no será nadie”, o “peor es nada” o ese tipo de cosas que pues esos comentarios los escucho muchísimo” (Sesión 4, 15 de agosto de 2024)

Sumado a las situaciones anteriores, no solo surge la exigencia del cumplimiento de roles dentro de las relaciones de pareja, también ocurre el constante temor ante el rechazo,

y que para la obtención del placer en el acto sexual está implicado el ofrecer o compensar el incumplimiento del cuerpo ideal y estereotipado. Lo que invita a repensar cómo el goce sexual para las mujeres con discapacidad física en cuestión sigue siendo un privilegio y no un derecho pleno como se ha puesto en evidencia en otros trabajos (Jones et al, 2015; Mogollón 2001; Tepper, 2000).

“[...] nosotras hablamos mucho de sexo porque es inevitable, porque son cosas que hacen parte del diario y porque las mujeres con discapacidad no tienen mucho sexo, entonces si alguna tiene es muy charro porque cuenta toda la historia. Entonces yo decía que me dejo influenciar mucho por ellas porque una de ellas decía: - “Es que es mejor contar todo, porque es que después pasa algo, el man se asusta y se va” Entonces claro, uno dice sí mejor, [...]”. (Sesión 3, 17 de julio de 2024)

Por último, la distribución de los temas que más mencionó la participante durante las entrevistas en profundidad se agrupó dentro de la subcategoría de *Interpretación de la sexualidad (IS)* con un conteo de veintitrés (23) citas, seguidas de las subcategorías de *Sistema de Preferencias (SP)* y *Prescripción ante la Discapacidad (PD)*, ambas con catorce (14) citas, luego le sigue la subcategoría de *Reglas Sobre las Practicas (RSP)* con un total de doce (12) citas reportadas, *Fantasías sexuales (FS)* con ocho (8) citas, *Expectativas sobre la Interacción (ESI)*, *Estereotipos de Género (EG)* y *Comunidades Digitales (CD)* coincidiendo con un total de siete (7) citas cada una; los temas con menor numeración de citas corresponden a las subcategorías de *Dispositivos facilitadores del encuentro sexual (DFES)*; seis (6) citas, *Servicios de Salud (SS)* con cinco (5) citas y *Rituales (R)*, con dos (2) citas numeradas. (Ilustración 6. Nube de Palabras)

Ilustración 6. Nube de Palabras



Elaboración propia (utilizando programa <https://www.nubedepalabras.es/>)

3.7. Discusión

La exploración de los guiones sexuales facilitó una comprensión de la discapacidad física más allá de los cambios funcionales del cuerpo basados en la visión médica, acercándonos a las vivencias de un viaje emocional sobre la autopercepción de la imagen corporal, de la salud mental y autoestima en una mujer a medida que experimentaba los cambios fisiológicos, cognitivos y emocionales ante el evento.

Primeramente, en los *guiones intrapsíquicos* de los relatos de la participante está la configuración que se ha realizado en torno a sus propias fantasías. Se identifica cómo trae al acto sexual elementos que no necesariamente se están presentando. Menciona un tipo de juego mental en el que se hace ideas de lo que le gustaría que estuviera presente en la

experiencia mientras otra persona le describe la situación de lo que le haría, o en caso de tener sonidos sexuales de fondo presentes, como lo es la pornografía para ella, elementos de los que no necesariamente está el tacto pero que sí generan un aumento en la excitación. También apoya su experiencia sexual en su sentido visual al considerar fantasías sexuales relacionadas al *voyerismo* (que se realiza en la asistencia ocasional como observadora a encuentros *Swingers*) demuestra lo que nos menciona (Foucault, 2017) el comportamiento sexual se nutre con estímulos visuales, auditivos, etc.

Simultáneamente, dentro de la información obtenida se evidencia un contraste entre la literatura en torno a las investigaciones en personas con discapacidad y lo interpretado por la participante en relación con los estereotipos y la reconfiguración de su autoimagen sexual. Se observa que, al no presentar un modelo positivo frente a la discapacidad en un sentido sexual, ella menciona que no cumple con ningún criterio para catalogarse como bonita ante lo apreciado por la sociedad, al no ser nalgona, piernona, curvilínea, etc., dejando en claro cómo su autoimagen se asocia a la posibilidad de no poder alcanzar ni encajar en un aspecto potencial de feminidad.

Entre esos aspectos, estaba el cómo adaptar su sexualidad a las nuevas formas corporales derivadas de su discapacidad. Al tratarse de un caso donde la adquisición de la lesión medular ocurrió durante la etapa de adultez, la participante ya había comenzado su vida sexual y sostenía una relación de pareja, por lo que contaba con un entramado de preconceptos establecidos sobre su sexualidad basadas en aquellas vivencias.

En el *guion interpersonal*, recordemos cómo los guiones sexuales se configuran en función de las experiencias personales y la relación con el medio. La participante, al ser una mujer con discapacidad física, nos deja en evidencia por medio de sus relatos los distintos comentarios o preguntas que se hacen en torno a su sexualidad por su grupo social. Ella identifica la rareza que le adjudican al ella expresarse sobre temas sexuales o simplemente el montón de dudas que se tiene sobre su sexualidad como persona que se adscribe a la discapacidad física, generando en cierto modo más peso hacia los actos de educar y sensibilizar a sus parejas sobre sus necesidades y deseos sexuales.

Sumado a esto, en cuanto a la construcción de sus guiones sexuales para tornar un encuentro sexual en las condiciones necesarias, el contexto social es una parte decisiva. Antes de adquirir su discapacidad, sus encuentros sexuales solían estar facilitados por espacios marcados por la fiesta y el consumo de licor. Estos elementos simbólicos y sociales creaban un ambiente donde las normas implícitas sobre la interacción sexual eran más complacientes, y donde la espontaneidad y la inmediatez del deseo sexual se alineaban con sus expectativas y experiencias de entonces. Sin embargo, a partir de la adquisición de su discapacidad, los guiones sexuales que guían sus encuentros han experimentado un cambio significativo. Ahora, los espacios que facilitan estos encuentros deben ser más tranquilos, reflejando una necesidad de intimidad y conexión emocional con la persona. Esto implica que, para que se dé un encuentro sexual, es fundamental que la participante pueda conocer mejor a su potencial pareja sexual, lo que sugiere una mayor importancia de la comunicación simbólica y la construcción de confianza previa.

Con relación a lo anterior, la participante incluye en sus guiones valores sexuales relacionados a la monogamia, como la fidelidad. El tener que compartir una experiencia que para ella debía ser el centro de atención de su pareja pone en primer plano sus prioridades en la práctica sexual. Se manifiesta la entrega absoluta a una persona, asegurando la exclusividad dentro de las relaciones eróticas. Que no está muy alejada del orden competitivo que hacen parte de la conducta sexual, ya que están sujetas a los cambios constante, a los caprichos, a la suma de un tercero, un malentendido. Por ende, la competencia por un mismo objeto sexual puede desembocar en pasiones y conflictos (Gagnon y Simon, 2002).

Otro elemento esencial en la construcción de sus nuevos guiones sexuales es la creatividad y dinamismo por parte de su pareja sexual. La participante reconoce que su discapacidad física limita la capacidad de realizar ciertas posiciones sexuales convencionales, lo que significa que la pareja debe ser alguien con creatividad en la invención de nuevas formas para que ambos puedan disfrutar del encuentro o que al menos esté dispuesto en intentar cosas novedosas. Esto supone un rechazo a las formas tradicionales del guion sexual y exige la creación de nuevos patrones basados en la exploración conjunta y continua, y la adaptación respecto a sus capacidades físicas.

También, entra en la ecuación la utilidad de los dispositivos sexuales (vibradores, consoladores) en los encuentros sexuales y el auto placer, abriendo un mundo de posibilidades para el goce sexual acompañado de elementos facilitadores, generando mayor apertura hacia lubricante, arnés y objetos para el disfrute de la sexualidad.

Y en los *guiones culturales* de la participante, se encontraron hallazgos sobre las actitudes frente a situaciones de la sexualidad de la participante y de sus grupos de amigos-conocidos con los que también comparte una condición de discapacidad física, donde las experiencias más usuales parecen estar asociadas a relaciones mediadas por la dependencia hacia la pareja al no sentirse merecedoras de una relación basada en deseos e intereses propios como se ha encontrado en la literatura (Acevedo et al, 2021), Por lo cual, las mujeres con discapacidad física parecieran no estar exentas de experimentar relaciones donde el hombre sin discapacidad ejerce una dominancia del placer sexual que es dictaminado por las preferencias masculinas. Así mismo, se identifican en la participante un proceso de resistencia ante los patrones contextuales respecto al tipo de parejas y las relaciones donde se puedan desencadenar situaciones de violencia y vulnerabilidad, donde sus necesidades afectivas y sexuales tendrían mayor probabilidad de ser invisibilizadas e impedir el disfrute desde la autonomía y la libre asociación social (Moya, 2009; Gagnon y Simon, 2002; Mogollón 2001).

Hay que mencionar también el acercamiento a las comunidades digitales en las que se ha extrapolado la exposición de la sexualidad en personas con discapacidad. La participante menciona varias experiencias que le permitieron conocer un mundo lleno de solicitudes dirigidas a aspectos relacionados con su discapacidad y que en un inicio fueron parte de su aceptación a nivel corporal al publicar fotos y ser halagada, aumentando su autoestima y mejorando su autopercepción. No obstante, posteriormente reconoció que estas comunidades convierten a las personas con discapacidad y sus actividades más simples y cotidianas realizadas objeto de sus fetiches (Sánchez et al, 2018), hace una reflexión en la que admite no sentirse a gusto con estas comunidades. Esto último

constataría las creencias que configuraron parte de sus guiones culturales, con relación a las situaciones de turismo sexual y en no aceptar propuestas que pongan en peligro la integridad física y/o emocional.

Entre los hallazgos más interesantes sobre la participante está la interacción de los factores psicológicos personales y el apoyo de la red familiar que respeta la expresión sexual e independencia sobre sus proyectos de vida, para que tome decisiones desde la autonomía sobre su educación, parejas y actividades sociales, además de las condiciones previas a la discapacidad física. Esto también podría apoyar la importancia del rol positivo de la familia, como se ha discutido en otros estudios acerca de esta temática de la sexualidad en la discapacidad, identidad, educación sexual y familias/cuidadores (Díaz et al, 2023; Rodríguez Uribe, 2010).

Con la exploración en torno al sistema de salud, la participante brindó la oportunidad de reconocer la importancia del profesional de la salud que actuó desde el respeto sus derechos sexuales y ejecutó acciones encaminadas al bienestar sexual de la participante, implementando el uso de los dispositivos sexuales (vibradores) como una herramienta útil en la rehabilitación de la sensibilidad. A pesar de estas situaciones positivas, dentro de los relatos relacionados con las experiencias de la participante y el sistema de salud, ella reconoce que ha sido un factor diferencial entre ella y las experiencias que sus amigas con discapacidad refieren sobre la educación sexual dentro de las EPS. Por lo cual, la participante percibe la falta de inclusión del ámbito sexual como parte de la rehabilitación integral para las personas con discapacidad física, donde simplemente se limita a aspectos de la contracepción, los cuales refuerzan los sesgos frente a las

necesidades reproductivas y decisiones autónomas sobre la maternidad que son derechos fundamentales de las mujeres con discapacidad.

Este análisis de las experiencias de la participante permitió dar respuesta a las condiciones que son necesarias para el desarrollo de guiones sexuales en una mujer con discapacidad física, los cuales se pueden resumir en la capacidad de afrontamiento emocional, asimilación ante la lesión y aceptación de nuevas formas de vida, las cuales son posibles en la medida que se dé el trabajo de rehabilitación integral en los servicios de salud, el apoyo familiar, condiciones socio-económicas favorecedoras y acceso a oportunidades de trabajo e integración social que permitan la autonomía y pertenencia. Estos aspectos podrían tener protagonismo en una mayor resiliencia frente a su condición de discapacidad y toma de decisiones sobre cómo se establecen las relaciones interpersonales y las interacciones socio-sexuales. E incluso el cómo organiza su vida en cada nivel.

3.8. Conclusiones

Los resultados tras este estudio de caso en profundidad permitieron conocer la vida de una mujer y su sexualidad desde una intersección entre la discapacidad física y el género como elementos integradores de la identidad sexual y como se auto percibe la participante dentro de su contexto social y cultural. De la mano de la teoría de los Scripts (Gagnon y Simon, 1973) fue posible visualizar de manera virtual aquellas interacciones que ocurren desde el aspecto intrapsíquico, interpersonal y cultural que permean más de lo que se cree

sobre la sexualidad femenina y las comprensiones biológicas que han regido en el campo de la construcción del conocimiento al respecto.

Por otro lado, los hallazgos también coincidieron con las problemáticas que se han abordado en trabajos anteriores respecto a los estigmas y la anulación sexual de este grupo poblacional (Valega, 2016; Martínez y García, 2021; Moya, 2009), lo que se traduce en un atropello sistemático de sus derechos sexuales y reproductivos que deberían estar garantizado en acceso a los servicios de salud necesario que permitan autonomía en las decisiones sobre su sexualidad y aspectos de contracepción. Subrayando las barreras estructurales y sociales que se manifiestan en el contexto.

Algo significativamente inesperado que se observó en las experiencias de la participante es el apoyo social con el que cuenta, así como condiciones sociodemográficas que le permiten autonomía, sumado a una red familiar que ha configurado su sistema de creencias conforme se ha dado la adaptación a la condición de discapacidad física y mantienen una postura colaborativa y de respeto hacia las decisiones con las que organiza su vida social y sexual.

A demás de esto, entre los discursos de la participante salen a relucir, experiencias relacionadas con la virtualidad que no se habían observado en la literatura, en donde se menciona como parte de su grupo social de personas con discapacidad están sumergidas en contextos de comunidades digitales, por lo que se sugieren dos aspectos que deberían ser profundizado en futuras investigaciones: Explorar la homogeneidad de esas experiencias compartidas respecto a los encuentros sexuales físicos como virtuales, y la doble moral en

torno al posicionamiento de la discapacidad física como un objeto para consumo sexual online versus los espacios físicos.

Mencionando los alcances de este trabajo, se pretende que sea de utilidad para la construcción de un conocimiento actual sobre la sexualidad femenina y la discapacidad física, basándonos en la resistencia hacia los comportamientos sesgados sobre el género y sumado a esto, la discriminación que prevalece por el hecho de tener una condición diferencial. Por lo que se mira hacia formas dignas para la creación de programas educativos y servicios de salud sexual que trabajen desde la convivencia social y garantía de derechos plenos. Los cuales contemplan la normativa vigente que se ha mencionado a lo largo del trabajo como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de manera que asegure la accesibilidad, inclusión y la no discriminación, la Convención de Personas con discapacidad (ONU 2009), así como los lineamientos establecidos por la ley 1346 de 2009 en su artículo veinticinco, la ley 1618 de 2013, la ley 1996 de 2019 sobre la capacidad legal, y ley 1145 de 2007 del Sistema nacional de discapacidad. También se articulen junto con la Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos políticas públicas de Minsalud y Protección social (2014).

Esta propuesta va de la mano con la integración de los servicios de salud a nivel nacional que aseguren el acceso y adaptación a las necesidades del grupo poblacional, que cumplan con los accesos físicos necesarios en las instalaciones (ascensores, rampas, asistencia), brinde la capacitación de los profesionales de salud en la comprensión de la sexualidad de las personas con discapacidad. Agregado a esto, se resalta la importancia de

construir materiales en formatos que incluyan los diferentes tipos de discapacidad, sean videos con interpretadores en lenguaje de señas, descriptores auditivos, lenguaje sencillo, braille, y folletos para el acompañamiento profesional. De manera que en los ejercicios de educación sexual las personas con discapacidad física (o cualquier tipo) reciban información profesional sin prejuicios sobre sus derechos sexuales y reproductivos, motivando la toma de decisiones informadas y autónomas.

En los contenidos de estos programas, es menester que se asegure el apoyo psicoemocional y acompañamiento a las personas con discapacidad y sus redes vinculantes en los procesos de educación sexual integral, y además de contar con la participación de las personas con discapacidad en las fases de diseño y mesas de trabajo que permitan la escucha de las necesidades en aras de generar ejercicios más ajustados a sus realidades.

Otro aspecto importante que debe tener en cuenta en un programa de educación sexual ante la diversidad asociada a la discapacidad física es considerar el contexto cultural y cotidiano que rodea a las personas con discapacidad, prestando especial atención a cómo influyen factores como el género, la cultura y la religión en la percepción y vivencia de la sexualidad. Estos elementos pueden afectar no solo su autopercepción, sino también las interacciones sociales y familiares. Asimismo, incluir talleres orientados a la creación de oportunidades de empleo, ya que el acceso a un trabajo digno no solo promueve la independencia económica, sino que también actúa como una herramienta de prevención contra la violencia económica, física o psicológica. De esta forma, se apoya el empoderamiento y se reduce el riesgo de ser víctimas de abuso o explotación.

Se considera esencial el trabajo en las relaciones sanas, comenzando con el fomento de la conexión con su entorno familiar. En este sentido, es vital promover la autonomía como en el respeto a su derecho a la intimidad y promulgar el quehacer en actividades prácticas en los ámbitos domésticos, ocupacionales y recreativos que pueden ser un medio para fortalecer la independencia.

De igual manera, es esencial incluir la promoción del bienestar sexual, que debe ir más allá de los riesgos o la prevención de enfermedades. Se trata de enfatizar en el derecho a una vida sexual plena y activa, destacando los aspectos positivos de la sexualidad como fuente de bienestar, placer y conexión emocional, y reconociendo que la sexualidad es una parte integral del bienestar general, sin importar las condiciones físicas.

Este trabajo busca generar una deconstrucción de los estereotipos y estigmas alrededor de la sexualidad de las mujeres con discapacidad, a modo de crítica al modelo de anormalidad o desviación de los comportamientos sexuales que no encajan en los imaginarios colectivos tradicionales.

En orden de dar respuesta a las condiciones necesarias para el ejercicio de la sexualidad plena y reconocimiento del ámbito sexual como parte de la rehabilitación integral para las mujeres con discapacidad física, primeramente, se destacan los elementos psicosociales protectores de las redes familiares y comunitarias, el acceso a condiciones socio económicas que permitan el desarrollo de la autonomía y la baja dependencia material hacia las parejas afectivas. Y en segundo lugar, respecto a los servicios de salud, estos deben introducir una cátedra de formación dirigida a los profesionales en salud, que

proporcione conocimientos básicos sobre el abordaje de la sexualidad en general, que contemple la importancia de este aspecto como parte de la vida humana y permita el actuar de estos profesionales interesados en las disfunciones sexuales desde la comprensión de la funcionalidad diversa de los pacientes y del acompañamiento apropiado como consultores a la familia y/o cuidadores, generando significados positivos hacia el nuevo funcionamiento corporal, garantizando una atención desde la conciencia por las necesidades personales y la educación sexual focalizada. Por lo que, con estos hallazgos se espera a la contribución de la psicología, sexología y campos interdisciplinarios situados hacia necesidades poco exploradas o dadas por sentada. Por ende, es necesario encaminar la tecnología hacia métodos que faciliten la comprensión e identificación de las disfunciones sexuales y la construcción de conocimiento sobre las necesidades presentes en los grupos de personas con discapacidad física.

Por último, con estos ejercicios académicos se sugiere la importancia del trabajo interseccional para el abordaje de la sexualidad en el mundo de la discapacidad, garantizando el acompañamiento y la participación en políticas públicas que aseguren el acceso a servicios de salud sexual y reproductivas. Así como un llamado a una disciplina que rompa con los sesgos y desarrolle intervenciones que erradiquen esas barreras sociales y físicas que aún son una problemática para la expresión plena de la vida socio sexual de las mujeres con discapacidad.

Referencias

1. Acevedo, N. Calderón, M., Meneses, M. Forero, J. Murad, R y Rivillas, J. (2021). Imaginarios acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial. *La Manzana De La Discordia*, 16(1). <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v16i1.10732>
2. Acosta, M., Costales, Z., Meisozo, N. y Borges, A. (2015). Sexualidad y discapacidad: enfrentando estereotipos desde el documental audiovisual. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 26(3), 273-279. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132015000300007&lng=es&tlng=pt.
3. Agudelo, M, & Estrada, P. (2013). Constructivismo y construccionismo social: Algunos puntos comunes y algunas divergencias de estas corrientes teóricas. *Prospectiva*, 17, 353. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i17.1156>
4. Ángel, D. (2011). La hermenéutica y los métodos de investigación en ciencias sociales *Estudios de Filosofía*, (44), 9-37. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=379846115002>
5. Arango, I. (2008). *Sexualidad Humana*. Editorial el manual moderno (Colombia) Ltda. <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana.pdf>
6. Araujo, K y Prieto, M. (2008). *Estudios sobre sexualidades en América Latina*. FLACSO. <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/51229.pdf>
7. Araujo, K. (2014). Sexualidades en América Latina: éticas, estéticas y políticas. *Presentación. Iberoamericana América Latina.5* (18), 83-88. <https://doi.org/10.18441/ibam.5.2005.18.83-88>
8. Araya, V., Alfaro, M., & Andonegui, M. (2007). Constructivismo: Orígenes Y Perspectivas. *Laurus*, 13(24), 76-92. <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111485004.pdf>
9. Arráez, M., Calles, J. y Moreno de Tovar, L. (2006). La Hermenéutica: una actividad interpretativa. *SAPIENS*. 7 (2), 171-181. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1317-58152006000200012
10. Aulet, A. (2021). El asesoramiento sexual dentro de un enfoque constructivista. *Analogías Del Comportamiento*, (2). Recuperado a partir de <https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/analogias/article/view/4879>
11. Bárcena, S. X., Guevara, Y., & Álvarez, E. (2017). Características de padres e hijos con discapacidad que intervienen en la comunicación sobre sexualidad. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 36-44. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282255144002>
12. Barra, E. (2002). *Psicología de la sexualidad*. Editorial Universidad de concepción. https://www.researchgate.net/profile/Enrique-Barra-Almagia/publication/323548405_Psicologia_de_la_Sexualidad/links/5c2fea3ba6fdc6b5929442/Psicologia-de-la-Sexualidad.pdf
13. Bautista, N. (2011). Proceso de la investigación cualitativa: epistemología, metodología y aplicaciones.

14. Bozon, M y Giame, A. (2011). *Los guiones sexuales o la puesta en forma del deseo*. SlideShare a Scribd company. <https://es.slideshare.net/slideshow/los-guiones-sexualesolapuestaenformadeldeseo1-7678995/7678995>
15. Caballero-Gascón, L., Gil-Lario, M. D., Morell-Mengual, V., Fernández-García, O., & Gil-Juliá, B. (2017). Actitudes de la población general hacia las relaciones sexuales de las Personas con diversidad funcional: variables moduladoras. *International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de psicología*, 4(1), 103. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1032>
16. Canimas Brugué, J. (2015). ¿Discapacidad o diversidad funcional? *Siglo cero*, 46(2), 79. <https://doi.org/10.14201/scero20154627997>
17. Caricote, E. (2012). Sexualidad en adolescentes discapacitados. *Salus*, 16(2), 53-57. Recuperado en 28 de marzo de 2024, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000200009&lng=es&tlng=es.
18. Castellanos-Torres, E., Sáez, J., & Rubio, M. (2022). Informe Sobre Violencia Contra Las Mujeres Con Discapacidad a Partir de la Explotación de Los Datos de la Macroencuesta de Violencia Contra la Mujer 2019 de la DGVG. Fundación Cermi Mujeres. <https://consaludmental.org/centro-documentacion/informe-violencia-contra-mujeres-discapacidad/>
19. Castillo, J. (2017). La sexualidad en personas con discapacidad. ¿Ficción o realidad? *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 2(1). Recuperado de <https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/50/17>
20. Cavalcante, A. M. (2018). Discriminación interseccional: concepto y consecuencias en la incidencia de violencia sexual contra mujeres con discapacidad. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, (7), 15–25. <https://doi.org/10.15366/jfgws2018.7.002>
21. Chaparro, A. M. (2019). Acceso a la justicia de mujeres víctimas de violencia sexual con discapacidad reflexión en el contexto colombiano. *Novum jus*, 13(1), 123–161. <https://doi.org/10.14718/novumjus.2019.13.1.6>
22. Chaperó, M. (s.f). *Sexualidad y Discapacidad. Una articulación postergada en el campo de la Salud Mental*. Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/andis/sexualidad-y-discapacidad-una-articulacion-postergada-en-el-campo-de-la-salud-mental>
23. Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory*. Sage. http://www.sxf.uevora.pt/wp-content/uploads/2013/03/Charmaz_2006.pdf
24. COCEMFE (2018). Discapacidad Física y Orgánica <https://www.cocemfe.es/informate/discapacidad-fisica-organica/>
25. Combessie, P. (2016). Sexualidad colectiva y teoría de los guiones (registros cultural, interpersonal e intrapsíquico). *Sociología Histórica*, (6), 91–126. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/sh/article/view/278671>
26. Conseglieri, A., & Baquero, M. (2021). Psiquiatrización de la sexualidad femenina: a propósito de los testimonios y las historias clínicas de las mujeres del Manicomio de Leganés en el periodo 1939-1952. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(140), 209–229. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352021000200011>

27. Correa, B y Renzikowski, J. (2020). *El concepto de "acto de naturaleza sexual" en el derecho penal*. InDret.2021. <https://indret.com/wp-content/uploads/2021/01/1608.pdf>
28. Cruz, M. (2004). Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad. *Política y cultura*, (22), 147-160. Recuperado en 19 de abril de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422004000200008&lng=es&tlng=es.
29. del Río, E., Megías, J., & Expósito, F. (2013). Violencia de género en mujeres con discapacidad física y visual. *Psicothema*, 25(1), 67+. <https://link.gale.com/apps/doc/A318628589/IFMEu=anon~a937cc26&sid=googleScholar&xid=8d1668d7>
30. Díaz, A., Romero, D., Pozo, T, y Hermoza, H, (2023). Percepciones maternas sobre la sexualidad como tabú en personas con discapacidad. *Gaceta Médica Espirituana*, 25(3), 2581. Epub 15 de diciembre de 2023. Recuperado en 27 de marzo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212023000300012&lng=es&tlng=es.
31. Diaz, D., Constanza, N., Robles, M., Rodríguez, J y Lafaurie, M. (2020). Hombres, salud sexual y salud reproductiva: avances de la investigación reciente en América Latina. *Revista Colombiana De Enfermería*, 19(2), e021. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/download/2946/2860?inline=1>
32. Discapacidad. (2024). Paho.org. <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
33. Estupinyá. P. (2013). *S=EX²: The Science of Sex*. Libros Maravillosos. <http://www.librosmaravillosos.com/Sex2/pdf/SEX2Lacienciadelsexo-PereEstupinya.pdf>
34. Evlyn, D., Cayami, F. K., Hardian, Ediati, A., Utari, A., & Winarni, T. I. (2021b). Attitudes of Indonesian health science undergraduates toward sexuality in individuals with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 118, 104082. doi:10.1016/j.ridd.2021.104082
35. Fernández, E., Fernández, Á., & Belda, I. (2014). Histeria: historia de la sexualidad femenina. *Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*, 18(39), 63–70. <https://doi.org/10.7184/cuid.2014.39.08>
36. Fernández, M. (1989). Estudio normativo de los scripts de cortejo e intercambio sexual. *Revista de psicología general y aplicada Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*. 42 (3) 403 411. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2359355>
37. Flick, U. (2014). *The SAGE handbook of qualitative data analysis*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781446282243>
38. Flick, U. (2018). "An Introduction to Qualitative Research." SAGE Publications.
39. Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad: La voluntad del saber*. Siglo XXI Editores
40. Foucault, M. (2017). *La sexualidad - seguido de El discurso de la sexualidad: Cursos en Clermont-Ferrand (1964) y Vincennes (1969)*. Siglo XXI Editores.
41. Foucault, M. (2017). *La sexualidad, seguido de El discurso de la sexualidad*. Editorial Buenos Aires: Siglo Veintiuno. https://www.google.com.co/books/edition/La_sexualidad_seguido_de_El_discurso_de/KvXnDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&printsec=frontcover

42. Gagnon, J., & Simon, W. (2002). *Sexual conduct: The social sources of human sexuality* (2a ed.). Aldine Transaction.
43. Gagnon, J., y Simon, W. (2005). *Conducta sexual: las fuentes sociales de la sexualidad humana* (2.ª ed.). Aldine Transaction. <https://psycnet.apa.org/record/2005-12189-000>
44. Gagnon, J., & Simon, W. (1973). *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. Chicago: Aldine Publishing Co. https://books.google.com.pe/books?id=rycoaGg5H_IC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false
45. Galeano, M. (2004). Estrategias para investigación social cualitativa: el giro de la mirada. La Carreta Editores E.U.
46. García, C., & Sánchez, A. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. 15–30.
47. Gil-Cano, P., Navarro-García, A., Serna-Giraldo, C., & Pinzón-Seguro, M. (2019). Sexualidad: las voces de un grupo de sordos de Medellín (Colombia). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 37(2), 107-115. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n2a12>
48. Gomiz, M. del P. (2016). La sexualidad y la maternidad como factores adicionales de discriminación (y violencia) en las mujeres con discapacidad. *Revista española de discapacidad*, 4(2), 123–142. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.04.02.07>
49. González, E., Molina G, T., Montero, A., Martínez, V y Leyton M, C. (2007). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Revista Médica de Chile*. (135) 1261-1269 https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007001000005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
50. Guerrero, C. (1998). *Diferencias en la concepción de sexualidad en hombres y mujeres*. Universidad Autónoma Metropolitana. Repositorio BINDANI <https://bindani.izt.uam.mx/concern/licenciaturas/cj82k769w?locale=es>
51. Gutiérrez, A y Delgado, C. (2014). Discapacidad y prostitución: un análisis desde la perspectiva de género. En libro: *Mujeres en riesgo de exclusión social y violencia de género*. 201 210. https://www.researchgate.net/publication/310844208_Discapacidad_y_prostitucion_un_analisis_desde_la_perspectiva_de_genero
52. Guy, D. (2001). Género y Sexualidad en América Latina: Pasado, Presente y Futuro (S. Senor, Trad.). Anuario IEHS: Instituto de Estudios histórico sociales, 16(2001), 197–206. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5158447>
53. Jones, S. Duarte., T., Astorga, N., Pardo, M. y Sepúlveda, R. (2015). Aproximación a la experiencia de cuerpo y sexualidad de un grupo de mujeres chilenas con discapacidad física congénita. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/151907>
54. Kahn, N. F., & Halpern, C. T. (2018). Experiences of Vaginal, Oral, and Anal Sex From Adolescence to Early Adulthood in Populations With Physical Disabilities. *Journal of Adolescent Health*, 62(3), 294–302. doi:10.1016/j.jadohealth.2017.08.003
55. Kvale, S. (1996). "Interviews: An introduction to qualitative research interviewing." SAGE Publications.

56. León, E. (2009). El giro hermenéutico de la fenomenológica en Martin Heidegger. *Polis (Santiago)*, 8 (22), 267-283. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682009000100016#:~:text=La%20fenomenolog%C3%ADa%20interpretativa%20o%20hermen%C3%A9utica,Heidegger%20critica%20la%20visi%C3%B3n%20cartesiana
57. Ley 1145 de [2007]. Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.685 de 10 de julio de 2007.
58. Ley 1346 [2009]. Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. Diario Oficial 47427 de Julio 31 de 2009.
59. Ley 1618 de [2013]. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Diario Oficial No.48717 del 27 de febrero de 2013.
60. Ley 1996 de [2019]. Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad. Diario Oficial No. 51.057 de 26 de agosto 2019
61. Ley 2294 de [2023]. Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022- 2026 “Colombia Potencia Mundial De La Vida”. 19 de mayo de 2023
62. López, D. (2021). El concepto de Hermenéutica. *AKADEMOS*.1(34), 7-16. <https://doi.org/10.5377/akademos.v0i0.11564>
63. Martínez, A. (2019). Cuerpos deseantes y políticas de la erotización. *Pensar sexualidades con mujeres con discapacidad física*. methaodos revista de ciencias sociales, 7(1). <https://doi.org/10.17502/m.rcs.v7i1.286>
64. Martínez, 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*, 11(1), 151–175. <https://doi.org/10.17979/relaso.2021.11.1.8985>
65. Martínez, A., & García, 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*, 11(1), 151–175. <https://doi.org/10.17979/relaso.2021.11.1.8985>
66. Maza, L. (2005). Fundamentos de la filosofía hermenéutica: Heidegger y Gadamer. *Teología y Vida*. 46(1-2), 122-138. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004934492005000100006#:~:text=La%20hermen%C3%A9utica%20de%20Gadamer%20considera,accede%20a%20la%20subjetividad%20humana.
67. Mercedes, L. (2020). Desmontando guiones sexuales patriarcales. Emociones, cuerpo, placer y negociaciones sexuales. *Revista Aries anuario de Antropología Iberoamericana*.6.es. <https://aries.aibr.org/articulo/2020/25/3560/desmontando-guiones-sexuales-patriarcales-emociones-cuerpo-placer-y-negociaciones-sexuales>

68. Míguez, N. (2019): “Discapacidad y sexualidad en Europa. Hacia la construcción del acompañamiento sexual”. *Revista Española de Discapacidad*, 7 (I): 133-152. <<https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.01.07>>
69. Míguez, 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>
70. Míguez, N., Fernández, I., & Silva, K. (2022). Acompañamiento sexual y discapacidad en Uruguay. Dilemas semánticos, epistemológicos y éticos. *Revista de Ciencias Sociales*, 35(50), 145-172. <https://doi.org/10.26489/rvs.v35i50.6>
71. Ministerio de salud y protección social. (2014). Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
72. Mogollón, M. (2001). Cuerpos diferentes Sexualidad y reproducción en mujeres con discapacidad. <https://catedra-laicidad.juridicas.unam.mx/detalle-articulos-de-interes/402/Cuerpos-diferentes-Sexualidad-y-reproducci%C3%B3n-en-mujeres-con-discapacidad>
73. Morell-Mengual, V; Gil-Llario, M.; Díaz-Rodríguez, I.; Caballero Gascón, L. (2017) Actitudes De Padres, Profesionales Y Población General Hacia La Sexualidad De Las Personas Con Discapacidad Física E Intelectual *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 4, núm. 1, 2017, pp. 173-183 <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537018.pdf>
74. Moya, A. (2009). La sexualidad en mujeres con discapacidad: perfil de su doble discriminación. *Feminismo/s*, 13, 133–151. <https://doi.org/10.14198/fem.2009.13.09>
75. Navone, L. (2018). Norma, integración y desafío. Representaciones masculinas de varones con discapacidad física. *Sexualidad, Salud Y Sociedad (rio De Janeiro)*, (29), 75–98. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.04.a>
76. OMS (2023). Discapacidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
77. OMS (2024). Joint UN statement: Calling for SRHR for all. World Health Organization. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/joint-un-statement-calling-for-srhr-for-all.pdf?sfvrsn=3442c0d1_6
78. ONU (2008). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/AdvocacyTool_s.p.pdf
79. ONU. (2006). Convención de las Personas con Discapacidad. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
80. OPS (2024) Salud Sexual y Reproductiva. <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
81. Ordoñez, R., Chevez, N., & Gordillo, M. (2022). Los tabúes y prejuicios de la sexualidad en la población urbana y rural: Taboos and prejudices of sexuality in the urban and rural population. *Cumbres*, 8(1), 9–20. <https://doi.org/10.48190/cumbres.v8n1a1>
82. Osborne, R. (1995). Sexo, género, sexualidad. La pertinencia de un enfoque constructivista. *Papers*, 45, 25. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v45n0.1756>
83. Ponsa, M., Sánchez, E., & Botella, L. (2018). Salud sexual de las personas con discapacidad física: educación sexual. *International Journal of Developmental and*

- Educational Psychology Revista INFAD de psicología, 3(1), 41. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v3.1210>
84. Ponsa, M., Sánchez, E., & Botella, L. (2018). Salud sexual de las personas con discapacidad física: educación sexual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de psicología*, 3(1), 41. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v3.1210>
 85. Ponsa, M., Sánchez, E., & Botella, L. (2018a). Salud sexual de las personas con discapacidad física: educación sexual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de psicología*, 3(1), 41. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v3.1210>
 86. Puleo, A. (2000). *Dialéctica de la sexualidad: Género y sexo en la filosofía contemporánea*. Ediciones Catedra S.A.
 87. Quintana, L y Hermida, J. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 16 (2), 73-80. [https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/html/#:~:text=La%20hermen%C3%A9utica%20ofrece%20una%20alternativa,del%20mismo%20\(c%C3%ADrculo%20hermen%C3%A9utico\).](https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/html/#:~:text=La%20hermen%C3%A9utica%20ofrece%20una%20alternativa,del%20mismo%20(c%C3%ADrculo%20hermen%C3%A9utico).)
 88. Resolución 1239 de 2022 [Ministerio de Salud y Protección Social] Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. 21 de julio 2022.
 89. Rieve, J. (1989). Sexuality and the adult with acquired physical disability. *The Nursing Clinics of North America*, 24(1), 265–276. [https://doi.org/10.1016/s0029-6465\(22\)01478-5](https://doi.org/10.1016/s0029-6465(22)01478-5)
 90. Rodríguez, G. (2010). *Identidad sexual, discapacidad física: Redescubriendo un mundo oculto, un estudio de caso*. Universidad Nacional de Colombia.
 91. Sánchez, N., López, R., & Domínguez, A. (2018). Parafilias: una revisión comparativa desde el DSM-5 y la CIE-10. *Behavior & Law Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.47442/blj.v4.i1.58>
 92. Schreier, M. (2017). "Qualitative content analysis in practice." SAGE Publications.
 93. Schreier, M. (2017). Qualitative Content Analysis. En U. Flick (Ed.), *The SAGE handbook of qualitative data analysis*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781446282243>
 94. Schreier, M., Stamann, C., Janssen, M., Dahl, T., & Whittal, A. (2019). Qualitative content analysis: Conceptualizations and challenges in research practice - Introduction to the FQS special issue "Qualitative content analysis I." *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 20(3), Art. 17. <https://doi.org/10.17169/fqs-20.3.3393>
 95. Sentencia T-063/12. [2012]. Corte Constitucional. 09 de febrero de 2012.
 96. Sentencia T-573/16. [2016] Corte Constitucional. 19 de octubre de 2016.
 97. Shildrick, M. (2007). Dangerous Discourses: Anxiety, Desire, and Disability. *Studies in Gender and Sexuality*, 8(3), 221–244. doi:10.1080/15240650701226490
 98. Siles, N. (2018). *Tirar, joder, amar: Las relaciones sexuales de lxs universitarixs en La Paz*. Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Sociología. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/19195>

99. Taylor, S., & Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados (pp. 100-132). Editorial Paidós Básica.
100. Tepper, M. (2000). Sexuality and Disability: The Missing Discourse of Pleasure. , 18(4), 283–290. doi:10.1023/a:1005698311392
101. Tito, O. (2010). Aproximación Al Estudio De La Sexualidad En Discapitados. Revista Información Científica, 67(3). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757303028>
102. Tremain, S (2005). Foucault, governmentality, and critical disability theory: An introduction. In *Foucault and the Government of Disability*. University of Michigan Press. pp. 1-24.
103. Uribe, R., & Angarita, M. (2012). Descubriendo un mundo oculto: identidad sexual y discapacidad física. Univ. Nacional.
104. Valega, C. (2016). Barreras que enfrentan las personas en situación de discapacidad en el ejercicio de su sexualidad y autodeterminación reproductiva. La Manzana De La Discordia, 11(2), 7–20. <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v11i2.1620>
105. Vieira, K. A. L., & de Queiroz, G. M. (2017). Hermeneutic content analysis: A method of textual analysis. International Journal of Business Marketing and Management (IJBMM), 2(9), 8-15. <https://ijbmm.com/paper/Sep2017/1743407743.pdf>
106. Viteri, M., Serrano, J y Vidal Ortiz, S. (2011). ¿Cómo se piensa lo "queer" en América Latina? *Revista de Ciencias Sociales*, 39, 47-60. <https://www.redalyc.org/pdf/509/50918284004.pdf>
107. Viveros, M. (1997). Los estudios sobre lo masculino en América Latina. Una producción teórica emergente. *Nómadas*, (6). <https://www.redalyc.org/pdf/1051/105118999005.pdf>
108. WAS. (2014). Declaración de los Derechos Sexuales. https://www.worldsexualhealth.net/_files/ugd/793f03_62c774146e144f13900d8ee96d4ca98d.pdf?index=true
109. WAS. (2021). Declaración sobre el Placer Sexual. https://www.worldsexualhealth.net/_files/ugd/793f03_3009358b707e48e289f38580c43fbeat.pdf?index=true
110. Yupanqui-Concha, A., Aranda-Farias, C., & Ferrer-Pérez, V. A. (2021). Violencias invisibles hacia mujeres y niñas con discapacidad: elementos que favorecen la continuidad de la práctica de esterilización forzada en Chile. *Revista de estudios sociales*, 77, 58–75. <https://doi.org/10.7440/res77.2021.04>

Anexo 3. Consentimiento Informado

	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA-SEDE FACATATIVA Facultad de Ciencias de la Salud Programa de Psicología		
	FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO "Documento para la participación en una investigación"		
Nombres del (a) investigador (a):	Manuelasteffi Ledesma Argel	CC: 1001977099	Mledesma@ucundinamarca.edu.co
Nombres del (a) investigador (a):	Laura Daniela Skinner Astaiza	CC: 1233510431	lskinner@ucundinamarca.edu.co
Proyecto de:	Monografía		
Título de la investigación:	Renacer Sexual: Una Exploración de la Sexualidad en una mujer con Discapacidad Física		

- I. **Objetivo de la investigación:** Explorar desde la entrevista en profundidad las experiencias que hacen parte de las personas con discapacidad física en torno a la vivencia de su sexualidad.
- II. **Riesgos:** Esta investigación se considera de riesgo mínimo. Aun así, se evitará en cualquier circunstancia el riesgo de las partes conformantes: investigadoras y participantes. Se minimizan los posibles riesgos sociales, emocionales o económicos.
- III. **Beneficios:** Hacer parte del desarrollo de una investigación que aportará a la construcción de conocimiento sobre la población con discapacidad física. Y contar sus experiencias sobre el fenómeno a estudiarse.
- IV. **Participación:** contribuyendo a la fase de recolección de información, para la que se celebrarán encuentros de 30-60 minutos. El número de sesiones y entrevistas se hará según la voluntad de los participantes. Estas entrevistas serán grabadas en formato de audio y se harán transcripciones de estas, las cuales se presentarán en los resultados de la investigación y anexos.

Marco legal

El ejercicio investigativo se rige por la normatividad de la *Ley 1090 DEL 2006* "Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.", Con este documento, pretende constatar las prácticas, sus implicaciones y el registro de la aceptación o rechazo según las voluntades de sus partes. Siempre desde la ética y el compromiso con el bienestar del participante.

Tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en la actividad sin que por ello se creen perjuicios, se mantiene la confidencialidad del proceso bajo ley estatutaria 1581 DE 2012 Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, Reglamentada Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015. Ver sentencia C-748 de 2011. Ver Decreto 255 de 2022. "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.", solo personas autorizadas (estudiantes y asesor) podrán acceder a los materiales audiovisuales y transcripciones de la entrevista, y para terceros siempre y cuando esté asegurada la confidencialidad de los

datos de identidad. Para los resultados dados a conocer al público, se protegerá de la identidad de quienes figuran como participantes en la investigación.

La participación en la investigación es completamente voluntaria y gratuita. Al firmar este consentimiento informado, usted autoriza a que la información se utilice con los propósitos investigativos mencionados, así que no se usará con ningún otro fin.

Los datos de este proyecto se presentarán como trabajo de grado, en publicaciones nacionales y de ser posible en publicaciones internacionales, manteniendo la confidencialidad de sus datos personales.

V. Firmas

"Manifiesto que actúo consciente, libre y voluntariamente como participante de la presente investigación contribuyendo a la fase de recolección de información. Comprendí la información y conozco de los riesgos y beneficios de la investigación, así como, del derecho que tengo en conocer los resultados finales obtenidos en la investigación. Que soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para abstenerme de responder total o parcialmente las preguntas que me sean formuladas y no participar cuando lo considere. De igual forma se me informó que mi participación se hará a título gratuito, por lo que no recibiré estipendio o compensación de ninguna índole por contribuir a este proceso de investigación."

Dado en el municipio/ciudad de Medellín a los 23 días del mes de abril del año 2024.

Rol	Nombres y apellidos	CC.	Firma
Participante	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Investigadora	ManuelaSteffi Ledesma Argel	1001977099	Manuela S. Ledesma A.
Investigadora	Laura Daniela Skinner Astaiza	1233510431	[Signature]