


¿DISCAPACITADO PARA LO SEXUAL?



Presentado por:

PEGGY

HENAO VERGARA

Asesora:

GLORIA LUZ TORO ÁNGEL

PROYECTO Y PRÁCTICA PEDAGÓGICA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

MEDELLÍN

2014

DEDICACIÓN

Dedico este trabajo de grado culminado con mucho esfuerzo, pero también con mucho amor, especialmente a:

Dios por derramar sus bendiciones sobre mí, por llenarme de fuerza para vencer cada uno de los obstáculos presentes en vida.

Mi madre Lucrecia por estar siempre a mi lado animándome, por el esfuerzo y sacrificio, por el amor, comprensión y confianza que siempre me ha brindado.

Mi padre Elibardo, por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

Mi hermano Johan que a pesar de algunas distancias ha estado ahí firme, preocupándose por mí.

Mi hermano Elkin porque cuando este trabajo se tornó difícil en algún momento, tú fuiste mi inspiración para seguir; eres mi gran ejemplo, te admiro.

Mi sobrina Isabella porque quiero que algún día te sientas orgullosa de tu tía, de lo grande que soy.

Todas y cada una de las personas que de alguna u otra manera, contribuyeron a que lograra esta meta que me propuse en la vida y que me ha permitido crecer intelectualmente como persona y como ser humano.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no habría sido posible sin la influencia directa o indirecta de muchas personas a las que agradezco profundamente por estar presentes en las distintas etapas de su elaboración, así como en el resto de mi vida.

A la Fundación Mónica Uribe por Amor por permitirme realizar mi investigación allí, a los jóvenes y especialmente a las madres que sin su disposición, sinceridad y honestidad en las entrevistas no hubiera sido posible realizar este proyecto.

A mi asesora y amiga Gloria Luz por manifestarme su interés en dirigir mi trabajo de grado, por su confianza, colaboración y apoyo en mi proceso de realización de este proyecto siempre soñado, por creer en mí.

Al profesor Marlon Cortés cuya preocupación y supervisión del proceso de este y otros proyectos, hizo posible que mi trabajo se desarrollara de manera satisfactoria y diferente, en algún momento del mismo.

A mis amigos Jaime, Héctor, Estela, Juan Diego, Cristina, Elizabeth por ser parte significativa de mi vida, y por haber hecho el papel de una verdadera familia en todo momento, gracias por su apoyo, comprensión y sobre todo amistad.

YES, WE FUCK!

Contenido

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1. PREGUNTAS PROBLEMATIZADORAS	12
1.1.1. Pregunta Principal	12
1.1.2. Preguntas Auxiliares	12
2. JUSTIFICACIÓN	13
3. OBJETIVOS	15
3.1. OBJETIVO GENERAL	15
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
4. MARCO TEÓRICO	16
4.1. INTRODUCCIÓN	16
4.2. LA SEXUALIDAD DESDE EL PSICOANÁLISIS	16
4.3. SUJETO DESDE EL PSICOANÁLISIS	17
4.4. CONCEPTO DE DISCAPACIDAD	18
4.5. DISCAPACIDAD MOTORA O FÍSICA	19
4.6. ESPINA BÍFIDA	20
5. METODOLOGÍA	22
6. INSTRUMENTOS	26
7. MUESTRA	27
8. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	28
9. SÉ QUE NO SÉ TODO, SOBRE LA SEXUALIDAD	30
10. SUJETO CON DISCAPACIDAD:	41
¿NIÑO ETERNO, ASEXUADO, NO SIENTE PLACER Y NO SABE DE SEXUALIDAD?	41
11. BARRERAS SEXUALES:	54
LOS LIMITES QUE TIENE EL SUJETO CON DISCAPACIDAD PARA VIVIR SU SEXUALIDAD	54
12. TODOS SOMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL	71
13. CONSIDERACIONES ÉTICAS	83
14. CONSIDERACIONES FINALES	84
15. CONCLUSIONES	85
16. RECOMENDACIONES FINALES	88
17. ANEXOS	89
17.1. Formato Cuadro de Categorías	89

17.2.	Cuadro de Categorías	90
17.3.	Cuadro Dicho de Madres	98
17.4.	Formato de Entrevista	110
17.5.	Compilación.....	112
18.	BIBLIOGRAFÍA.....	168
19.	CIBERGRAFÍA.....	169



1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El deseo de realizar el proyecto pedagógico investigativo que se presenta a continuación surgió por tres razones: la primera fue la experiencia en el Seminario de Investigación y Práctica Pedagógica V del pregrado de Licenciatura en Educación Especial, cuyo énfasis es la discapacidad motora; la segunda fue la práctica pedagógica que se realizó en la Fundación Mónica Uribe por Amor¹, fundación que se dedica a la educación no formal de niños, niñas, jóvenes y adultos con Espina Bífida el cual es definido como

“un defecto congénito; que se da en el tubo neural y que constituye un problema en la médula espinal o las membranas que la recubren; la columna vertebral del feto no se cierra completamente durante el primer mes de embarazo. Suele haber un daño neurológico que causa por lo menos un poco de parálisis en las piernas, también pueden tener dificultades de aprendizaje, problemas urinarios e intestinales o hidrocefalia, una acumulación de líquidos en el cerebro. No existe una cura”
(www.fundacionporamor.org)

Y la tercera, por mi condición de discapacidad motora llamada *artrogriphosis múltiple congénita*, que desde la Web <http://pediatricneuro.com/alfonso/esppg151.htm>.

“significa contracción permanente de una articulación. El diagnóstico se hace cuando dos o más articulaciones, en más de una extremidad están permanentemente contraídas al nacer. La articulación asume una determinada posición por fuerzas de motilidad desiguales. Este fenómeno es el resultado de

¹ La fundación Mónica Uribe por Amor, es donde se recolectaron las muestras de las entrevistas es una *“institución sin ánimo de lucro que brinda atención integral a las personas que padecen espina bífida y sus familias buscando mejorar su calidad de vida a nivel de salud, educación, habilitación, recreación e integración. Fomentamos la prevención de la enfermedad, promoviendo el consumo de ácido fólico y una mayor conciencia de la salud reproductiva en la comunidad en general. su misión es promover el desarrollo integral de las personas con Espina Bífida, buscando su autonomía e inclusión social, y su visión es que en el 2015 la Fundación Mónica Uribe Por Amor se consolidará como líder en la atención integral de personas con Espina Bífida, siendo una institución de referencia a nivel nacional y reconocida por su labor preventiva”*.
(www.fundacionporamor.org)

debilidad muscular o hipotonía segmentaria, o de una postura asimétrica sostenida. La debilidad muscular o la hipotonía segmentaria, produce un desequilibrio entre los músculos agonistas y antagonistas que actúan en una articulación. La postura asimétrica sostenida se establece por restricción, cuando el volumen uterino está reducido o existen bandas cutáneas que limitan los movimientos”.

El Seminario de Investigación y Práctica Pedagógica V, era un espacio en el que se proponía debatir los asuntos que más llamaran la atención de la práctica. Uno de los temas que me hicieron enigma desde el principio y por escuchar a los jóvenes de la Fundación fue el asunto de su sexualidad. Tema que no se tocó en el Seminario, a pesar de mi insistencia. Esta evasión comenzó a gestar una hipótesis de trabajo: el vínculo sexualidad – discapacidad, es un tema que: o no se quiere tratar en el sentido del tabú o no se sabe tratar, a propósito del desconocimiento que de ello puede haber.

Otra de las experiencias que impulsan este proyecto pedagógico, es mi participación como docente en formación en la Fundación Mónica por Amor. Tuve la oportunidad de escuchar a jóvenes. Mientras lo hacía, comencé a encontrarme con una queja en ellos: las creencias de sus padres respecto de su sexualidad, los impulsa a tomar algunas decisiones que se enfocan en evitar a toda costa que sus hijos la vivan. Decisiones como obligarlos a usar métodos anticonceptivos o tramitar frente los organismos médicos, la esterilización definitiva. Todo esto, para evitar un embarazo, si por accidente se produce, por una violación o un impulso sexual que no puedan controlar debido a su discapacidad.

Si bien los jóvenes tienen enigmas respecto a cómo vivir su sexualidad, sobre el amor y sobre lo que implica hacer pareja, éstos dicen no sufrir por sus interrogantes y no se presentan como discapacitados para lo sexual. Lo que realmente les preocupa, son las creencias de los familiares y las decisiones que éstos toman sin tener en cuenta sus deseos y sus proyectos de vida.

Las opiniones de las familias según se les escucha a los jóvenes con discapacidad motora, de acuerdo a lo que a los resultados que arrojaron unas entrevistas preliminares se dirigen a los siguientes asuntos:

- Si tienen relaciones sexuales puede generarse embarazos.
- Los padres de familia ejercen demasiada sobreprotección y control sobre los tiempos y sitios que frecuentan los jóvenes.
- Creen no poder vivir una sexualidad plena por su condición de discapacidad.
- Las personas con discapacidad deben ser vigiladas para que no vivan la sexualidad.

Escucharlos desde una posición decidida de maestra en formación, desde los conocimientos construidos en el seminario y contando lo suficiente con mi experiencia propia como persona con discapacidad motora, provocó en mí un inmenso deseo de investigar en torno al tema.

Así las cosas, la propuesta de investigación que se plantea, se centra en escuchar a los padres. No con el ánimo de confrontarlos por las decisiones y medidas que toman con sus hijos; o con la idea de corroborar sus opiniones respecto a la sexualidad o instruirlos respecto a la sexualidad. El interés de esta propuesta de investigación es escuchar a los padres, para comprender, para deslindar, lo que subyace a las concepciones de los padres respecto a la sexualidad de sus hijos cuando hay discapacidad. En este sentido, se propone indagar sobre las concepciones de sexualidad que tienen las familias de las personas con discapacidad es el objetivo principal de la investigación.

Con esta inquietud hice una primera búsqueda. Material que se ocupara de reflexionar sobre lo que los padres dicen de la sexualidad de sus hijos discapacitados, fue el criterio principal. De esta primera pesquisa, resalto los siguientes textos:

• *Artículo Diario de Burgos 2 Septiembre de 2011. “HEMOS AVANZADO EN TODO MENOS EN EL SEXO” autora: Rubio N. Periodista: Angélica González.*

○ <http://www.sexualidadydiscapacidad.es/prensa.html>

• *Libro: NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Intervención Pedagógica, Psicológica y Familiar. Cap. AFECTIVIDAD, FAMILIA Y CONTEXTO SOCIAL, Sierra G. Ed. Corporación Ser Especial.*

• *SEXUALIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD, Rivera P., Estudiante de la Maestría en Planificación Curricular; Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Revista Educación 32(1), 2008.*

• *ADOLESCENTES DISCAPACITADOS: TALLERES DE AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD; Revista chilena de pediatría; v.71 n.1 Santiago ene. 2000; autores: Luengo M. et al.*

Y con estas fuentes a la mano, hice un primer análisis. Encontré lo siguiente:

Algunos autores (Luengo et al:2000) afirman que sus familias se rehúsan a la sexualidad por la incapacidad misma y aluden que la actitud generalizada de los padres es de sobreprotección, lo que trae como consecuencias una merma de autonomía, independencia y desarrollo biológico y emocional en los sujetos con discapacidad.

En ésta misma dirección Rivera expresa que es necesario

“[...]desmitificar la idea -que en lo común tiene los padres- de que esta población es “asexuada” o que serán “ángeles eternos”. Es decir, propone convencer a la sociedad en general y sobre todo a la familia de las personas con discapacidad que la sexualidad hace parte de la vida de los seres humanos independientemente de su condición física o mental, [...] Se trata de aprender a hablar del tema con naturalidad, brindándoles a los encargados y las encargadas, seguridad para apoyar a sus hijos e hijas tanto en su desarrollo físico como emocional”. (Rivera, 2008:2)

Esta cita evidencia la concepción social que se tiene en cuanto a que las personas con discapacidad han sido vistas como sujetos –u objetos- de deseo, sujetos que no pueden llegar a satisfacer su pulsión sexual y, por tanto, vivir su sexualidad libremente, ya que como la misma autora refiere, los sujetos con discapacidad son considerados como niños eternos, ángeles, sujetos asexuados; por ende, son seres sin pulsión sexual.

Rubio es un poco más idealista, pues en ella puede leerse que los padres se niegan a hablar del tema sexualidad, cuando dicen:

“que no es necesaria una educación sexual para sus hijos o, en el peor de los casos, que lo que pretende esa materia – refiriéndose a la instrucción escolar sobre sexualidad - es enseñarle e incitarles a mantener relaciones sexuales” (Rubio, 2011:1)

Pero cabe aclarar y sobre todo enseñarles a los padres de familia que “[...] educar y prestar apoyo a la sexualidad tiene que ver con ayudar a gestionar los afectos y emociones e incluso a evitar riesgos para ellos”. Entonces Rubio la concepción que propone, es que los padres de familia consideran que la sexualidad está relacionada con evitar instruir o hablar de este tema con los hijos con discapacidad, para con ello no incitarlos a vivir la sexualidad.

Otra de los autores consultados nos enseña que la concepción que tiene los padres de familia de personas con discapacidad, es que éste joven u adolescente, no crecen y se convierte en la mayoría de los casos en

“[...]el centro de la vida familiar” y es entonces donde el, - quien es nombrado como niño- “[...]más que ser objeto del cuidado y del amor, es un objeto de un goce egoísta y territorial.” (Sierra: 2012; 175)

Impidiéndole tener una vida autónoma e independiente.

Nótese que Luengo (2000) al referirse a las concepciones que las familias tienen sobre la sexualidad de la persona con discapacidad asegura que estas se rehúsan a consentir que los hijos tengan una vida sexual activa. Rivera (2008) afirma que las familias creen que sus hijos

son asexuados, “*ángeles eternos*” y altamente vulnerables por su discapacidad a los abusos sexuales. Rubio (2011) muestra que las familias consideran que si sus hijos reciben instrucción sobre sexualidad, esto los incitaría a vivir la sexualidad que les niegan. Finalmente, Sierra (2012) deja vislumbrar que las familias de estos jóvenes consideran que ellos no crecen, se convierten en el centro del hogar, convirtiéndose en un objeto de cuidado exclusivo y egoístamente por los miembros de la familia.

Sin duda, las fuentes analizadas presentan una relación entre la discapacidad y la sexualidad que, bajo el vector: lo que las familias piensan de esta relación, pone en evidencia cuatro resultados: los hijos con discapacidad son para sus padres, según las fuentes:

- Niños eternos
- Son vulnerables
- Son indefensos
- Son asexuales.

Ahora bien, la vía de investigación que propongo, no se centrará en corroborar si es verdad o no, lo que las fuentes señalan. Por ello no se entrevistará a los padres o a los hijos para poner en evidencia lo que los autores resaltan. La vía que me interesa como investigadora es indagar por las concepciones que tienen algunos padres de la sexualidad de sus hijos con discapacidad y el contexto del que me serviré para ésta investigación es la Fundación Mónica por Amor. No se propone una pregunta como ¿por qué los padres que tiene hijos discapacitados piensan que sus hijos son asexuados?, porque ello sería como decir, que doy por hecho lo que las fuentes muestran. Se propone escuchar a los padres en dicha Fundación, contando con el método psicoanalítico (ampliado en la metodología) y una vez se

construyan unas comprensiones en torno a lo que ellos dicen sobre la sexualidad de sus hijos, se pondrán en tensión los resultados, con los hallazgos pesquisados en las fuentes.

1.1.PREGUNTAS PROBLEMATIZADORAS

1.1.1. Pregunta Principal: ¿Qué concepciones tienen los padres de personas con discapacidad motora sobre la sexualidad de sus hijos, en la Fundación Mónica Uribe por Amor?

1.1.2. Preguntas Auxiliares:

- ¿Qué concepción de sexualidad tienen los padres de familia de la Fundación Mónica por Amor?
- ¿Qué lugar le dan a la discapacidad de sus hijos, los padres de familia, de la Fundación Mónica por Amor?
- ¿Cómo viven la relación: sexualidad–discapacidad los padres de familia de la Fundación Mónica por Amor?

YES, WE FUCK!

2. JUSTIFICACIÓN

“Las personas discapacitadas son integrales como los demás seres humanos y no personas que tienen que aprender una "sexualidad diferente””

(Federico, P. y Silvia, V. s.f)

En pleno siglo XXI, existe una gran preocupación por la sexualidad de los seres humanos y más aún, cuando de sujetos con discapacidad se trata, debido a las concepciones que tienen los padres de familia de éstos jóvenes, planteada por diferentes autores, antes mencionados. Las personas con discapacidad, independientemente del tipo de discapacidad, se deben enfrentar a diario a un sin número de barreras físicas y sociales, siendo estas últimas las de mayor peso en cuanto al tema que nos corresponde, la sexualidad.

Por esta razón, el proyecto llamado *¿Discapacitado para la sexualidad?* dará a conocer las concepciones que tienen los padres de familia de la Fundación Mónica por Amor, frente a la sexualidad de sus hijos con discapacidad. El proyecto consiste en realizar entrevistas, aproximadamente de 10 preguntas que hacen alusión a la sexualidad de sus hijos con discapacidad, que fueron estudiadas bajo la mirada del psicoanálisis, donde las respuestas se agruparon por categorías, subcategorías y tendencias que se extraerán de los decires y dichos de las madres.

En este sentido, se hace necesario, dar a conocer los resultados desarrollados en las categorías de este proyecto para desmitificar dichos tabúes. Tener claro las concepciones que tienen los padres de familia, hace que los sujetos con discapacidad sean vislumbrados como

sujetos pulsionales y no con la muletilla de discapacitados con la que deben lidiar, incluso desde antes de nacer.

Este proyecto investigativo se enfoca en identificar las concepciones que tienen los padres de familia, acerca de la sexualidad de sus hijos con discapacidad; pero sobretodo que sean reconocidos como sujetos pulsionales, como lo plantea según el psicoanálisis, que todo sujeto con o sin discapacidad es.

Así mismo, con este proyecto, se pretende que los padres de familia, maestros y la sociedad en general, conciban al sujeto con discapacidad como un sujeto con pulsión, un sujeto que tiene la necesidad de satisfacer su pulsión sexual, de acuerdo a su objeto de deseo que puede ser o no otro sujeto, y que además lo hará en la medida de sus posibilidades y su discapacidad lo permita, aunque tenga maneras diferentes de hacer las cosas o manifestar sus deseos, no quiere decir que no lo pueda hacer. Lo hace a su manera pero lo hace.

Finalmente, esta investigación trata de poner a conversar al psicoanálisis con un enigma extraído de la práctica pedagógica. Para con ello brindar comprensiones sobre la relación discapacidad – sexualidad desde el discurso psicoanalítico; comprensiones que prometen ser novedosas, en tanto es una relación no explorada a profundidad.

YES, WE FUCK!

3. OBJETIVOS

3.1.OBJETIVO GENERAL

Establecer las concepciones que sobre sexualidad tienen las familias de las personas con discapacidad, de la Fundación Mónica Uribe por Amor, a través del método de interpretación psicoanalítica, con dos propósitos: poner en tensión las concepciones con algunos conceptos psicoanalíticos.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer las concepciones que tienen los padres de familia sobre la sexualidad de sus hijos discapacitados, a través del método de interpretación psicoanalítica
- Poner en tensión las concepciones con algunos conceptos psicoanalíticos.
- Realizar un artículo de revista publicable que presente los principales hallazgos de la investigación.

YES, WE FUCK!

4. MARCO TEÓRICO

“,[...]. Cada persona es una historia sagrada,[...]. En definitiva, de lo que se trata es de afirmar que cada ser humano, por el simple hecho de serlo, posee dignidad en sí mismo y merece igual consideración y respeto que los demás seres humanos”

José Ramón Amor Pan (2007)

4.1. INTRODUCCIÓN

El marco teórico que a continuación se presenta, despliega unos referentes conceptuales sobre cada uno de los conceptos y/o nociones que componen la pregunta de investigación propuesta. Son ellos: concepción y sexualidad. Además se ofrecen unos referentes científicos sobre lo que es la discapacidad, mayormente presente en la Fundación Mónica por Amor, ello, con el propósito de ilustrar las condiciones físicas de los jóvenes; condición que se presenta en el discurso de las madres cuando ellas hablan de la relación sexualidad – discapacidad. Se despliegan dichos referentes, para mostrar el campo de saber desde el que se leen los textos y se analizan las entrevistas, pero por supuesto no representan estos, lugares estáticos o inamovibles desde los cuáles se harán los análisis. (Ver metodología). Igualmente, se presenta la noción de sujeto desde el psicoanálisis, para mostrar el lugar que se les dio a las madres en las entrevistas.

4.2. LA SEXUALIDAD DESDE EL PSICOANÁLISIS

Según el psicoanalista J. Carmona define que “*la sexualidad humana no es una necesidad ni un instinto...*” la sexualidad es “*pulsión y deseo*” ” (2002). Entonces, la sexualidad en este ámbito del psicoanálisis está enfocada a la satisfacción de su pulsión.

Así mismo, éste mismo autor complementa lo anterior diciendo que

“la sexualidad humana no es una necesidad ni un instinto, tenemos que buscar otras nociones para nombrarla. El psicoanálisis propone dos conceptos: la pulsión y el deseo” (Carmona, 2002).

Es ahora, menester dar una breve definición de los conceptos presentados, es decir, pulsión y deseo. En el caso de la pulsión se referirá a lo que B. E. Maya propone en cuanto al tema. *“pudiéramos decir que la pulsión es el impulso marcado por el lenguaje”* (2003); impulso no entendido como instinto (animal) haciendo la diferencia entre estos, la presencia del lenguaje en el impulso mismo. Por otro lado, Carmona J. propone que

“en el psicoanálisis el deseo se entiende fundamentalmente como “deseo del otro”. El deseo implica pasar la pulsión por el otro y, en este caso, el otro es el semejante [...] el deseo nace de la inscripción de la sexualidad en un cierto ordenamiento, lo cual implica una pérdida” (Carmona: 2002).

En la misma línea, Freud en su texto *“tres ensayos”* plantea que la sexualidad se da desde el momento en que se nace; éste autor, percibe más las diferentes manifestaciones sexuales que los infantes revelan, y que de manera inconsciente estas manifestaciones vuelven a surgir en la adolescencia, donde la pulsión sexual se hace más notoria.

Cabe entonces aclarar, que este abordaje se hace con el fin de hacer un abre bocas a lo que será desarrollado más adelante en cada una de las categorías expuestas, trayendo a colación los dichos, decires de las madres y teorías psicoanalíticas que ayudaran más, a comprender el concepto de sexualidad desde el enfoque psicoanalítico.

4.3. SUJETO DESDE EL PSICOANALISIS

El sujeto visto desde el psicoanálisis, no es un sujeto de etapas cronológicas, más bien, es tratar de entender, cómo un infante vive la sexualidad desde que nace y cómo en el adulto

es diferente debido a sus pulsiones, aunque sabemos que lo infantil como un tiempo en el que el sujeto con pocos o muchos años, viven en el exceso en relación a la sexualidad y al vínculo con los otros, dando a entender que un niño o un hombre de 40 años, puede vivir lo infantil.

Entonces, “sujeto” es un ser que puede o no, estar sujeto o sujetado a algo, por ejemplo, sujeto a sus pulsiones y sujetado a una estructura lingüística que lo identifica como humano. Desde el psicoanálisis no se habla de ser humano, persona o individuo, sino de sujeto, proponiendo es éste una división. Esta se ubica entre una dimensión consciente y otra inconsciente. Para entender que un sujeto es pulsional, es necesario conocer que la pulsión debe ser entendida como un impulso incontrolable que en palabras de J. Carmona “*surge a partir de un placer agregado a la satisfacción de la necesidad [psíquica] de un objeto de deseo*” (Carmona: 2002) que varía en la medida que se satisface la pulsión; cabe aclarar que según el psicoanálisis, dicho objeto puede –o no- ser un sujeto.

4.4. CONCEPTO DE DISCAPACIDAD

Se hace necesario traer a colación otros conceptos, como el de discapacidad, que se abordaran a lo largo del trabajo y que es preciso conocerlos para tener una visión más clara frente al tema. La Discapacidad según la CIF “*son las consecuencias de las deficiencias desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo*” (CIF, 2001: 24), es decir, engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación social.

Siguiendo la misma línea y teniendo en cuenta lo que plantea la OMS, la discapacidad es un término genérico que incluye déficit en una función o estructura a nivel corporal, limitación en capacidad de ejecución de una actividad a nivel individual y restricción en la participación a nivel social. Esto también, puede tener afecciones negativos en los aspectos de la interacción del individuo y su contexto, por tanto el término discapacidad puede ser

utilizado para indicar cualquier alteración en el funcionamiento de una persona a nivel corporal, individual o social. Sin embargo, hay que tener en cuenta que no todas las personas que tengan esta condición requieren tratamientos o apoyos especiales para su plena participación en la sociedad.

Cabe aclarar entonces, que la discapacidad puede o no ser una condición temporal o permanente, que aunque la discapacidad parte de una condición de salud, no indica que necesariamente este acompañado de una enfermedad presente o que el individuo deba ser considerado como enfermo. Es el entorno que, de acuerdo a las características del ambiente, propias de cada comunidad, hace que sea considerado un sujeto con un desarrollo biológico y emocional como el de una persona sin discapacidad, es decir, el encargado de incluirlo y promoverlo como un agente activo dentro de la comunidad.

Como se puede apreciar, la discapacidad en general no es una enfermedad, ni una gran limitación, ni mucho menos para que las personas que están en condición de discapacidad no puedan vivir de manera libre y satisfactoria su sexualidad, solo que en el sujeto que presenta algún tipo de discapacidad se pueden dar condiciones y determinantes que hacen que su acceso a esta sea de manera diferente. Además, si se mira desde el punto de vista psicoanalítico, cada sujeto de acuerdo a sus necesidades, impulsado por la pulsión escoge su objeto de goce, que puede o no ser un otro.

4.5. DISCAPACIDAD MOTORA O FÍSICA

Debido a que la discapacidad abarca tantas discapacidades y que de acuerdo al tipo se puede generar una visión diferente de la sexualidad, según sea esta, se decidió en esta investigación, solo trabajar con la discapacidad motora, puesto que la investigadora principal tiene una discapacidad motora y es su principal interés.

Entonces, la discapacidad motora o física, de acuerdo al Ministerio de Educación en Chile -porque en nuestro país no lo especifican como allá- la definen

”como la dificultad que presentan algunas personas para participar en actividades propias de la vida cotidiana, que surge como consecuencia de la interacción entre una dificultad específica para manipular objetos o acceder a diferentes espacios, lugares y actividades que realizan todas las personas, y las barreras presentes en el contexto en el que se desenvuelve la persona” (Ministerio de Educación:2010).

4.6. ESPINA BÍFIDA

Acercándonos más a nuestros participantes de la investigación; madres de jóvenes con discapacidad motora, específicamente, Espina Bífida, se realizara una revisión general del concepto de Espina Bífida e Hidrocefalia de acuerdo a la FIEBH (Federación Internacional de Espina Bífida e Hidrocefalia):

“La espina bífida es una malformación congénita (llamada comúnmente defecto congénito) por la cual la columna vertebral no se desarrolla normalmente en las primeras semanas del embarazo. Ello provoca daños permanentes en la médula espinal y el sistema nervioso y puede dar lugar a parálisis de los miembros inferiores o problemas funcionales del intestino y la vejiga. En su mayoría de los niños con espina bífida también desarrollan hidrocefalia, un trastorno que ocasiona la acumulación de líquido cefalorraquídeo en la cabeza y con ello un aumento de la presión y una expansión del cráneo a un tamaño mayor que el normal. También puede provocar convulsiones, visión tubular, discapacidad mental o muerte.”

Dependiendo del tipo, se clasifican en 3 grupos:

1. *Espina Bífida Oculta:* generalmente no se presentan síntomas. una afección en la cual los huesos de la columna no se cierran, pero la médula espinal y las meninges permanecen en su lugar y la piel generalmente cubre el defecto

2. *Espina Bífida con Meningocele*: es una afección en donde el tejido que cubre la médula espinal protruye a través del defecto de la columna, pero la médula espinal permanece en su lugar.

3. *Espina Bífida mielomeningocele*: es un defecto congénito en el cual una porción de la columna vertebral no se forma correctamente y deja una porción de la médula espinal y los nervios espinales expuestos a través de una abertura en la espalda.



YES, WE FUCK!

5. METODOLOGÍA

El proyecto de investigación ¿Discapacitado para lo sexual? se hará desde el método psicoanalítico. Investigar con el psicoanálisis

“requiere partir desde lo que no se conoce del fenómeno, requiere dejar al lado el dogmatismo, no contar con un saber absoluto, es decir dirigirse hacia los puntos del fenómeno que se ignoran, presentarse en falta frente a ese saber aunque se tenga un conocimiento previo, ya que es este el que genera los interrogantes para la investigación” (Tizio: 2012).

Plantear esto implica que, al utilizar el método psicoanalítico en un proyecto de investigación, se debe tener en cuenta los principios que J. Miller en sus textos: Introducción al método psicoanalítico (1997) y estructura, desarrollo e historia (1999^a) y efectivamente con los resultados arrojados durante el análisis de la investigación.

Los principios

El hecho de realizar una investigación psicoanalítica, implica guiarse por unos principios básicos: la docta ignorancia, la transferencia y la interpretación. Estos principios deben estar presente dentro de los procesos de la investigación: las entrevistas, el análisis y el informe final de esta.

El primer principio: La docta ignorancia hace referencia a dejar de lado el conocimiento previo que se tenga frente al tema a investigar, para descubrir las respuestas a los interrogantes de la investigación. Requiere, entonces, una suspensión del saber que se tiene del tema, dejar a un lado el dogmatismo que se conoce del fenómeno, para descubrir eso

que se plantea como objetivo de la investigación. La docta ignorancia es, entonces, según J. Miller

“la ignorancia de alguien que sabe cosas, pero que voluntariamente ignora hasta cierto punto su saber para dar lugar a lo nuevo que va a ocurrir [...] La función operativa de la ignorancia es la misma que la de la transferencia, la misma que la de la constitución del Sujeto supuesto Saber” (1997, p. 33).

Esto no quiere decir, que el investigador no tenga conocimiento alguno, acerca del tema, sino que el objetivo que realmente pretende este principio es orientar al investigador para crear un nuevo saber partiendo del decir de los entrevistados, en este caso el decir de las madres, permitiéndoles ser unas expertas en el tema y que sean ellas quien nos regalen los propios significantes, que a su vez reflejan su inconsciente.

Complementando lo anterior, para el psicoanálisis, lo que dice el sujeto no es suficiente para llevar a cabo una interpretación y se considera indispensable escuchar los significantes que trae consigo cada sujeto. Por ejemplo: no basta con que un sujeto diga: “tengo rabia”. Es también necesario prestar atención a su posición frente a esa rabia que dice sentir. Igualmente, a sus gestos, sus silencios, en definitiva, a su cuerpo, su tono de voz, a su doble negación o afirmación; todo se debe analizar de manera holística.

Segundo principio: la transferencia. El investigador debe animar a las entrevistadas a expresar de manera libre todo lo que saben frente al tema, es permitirles que se sientan cómodas y se conviertan en expertas del tema que es enigma, sin que el investigador interfiera con juicios de valor, opiniones o posiciones frente a dicho tema, pero lo que el investigador en realidad retoma son los dichos, no queriendo decir que tengan más importancia que los dichos, sino que son los dichos los que reflejan realmente lo que las

entrevistadas quieren decir, es ahí donde sale a flote el inconsciente, que es el encargado de revelar la verdad que se tiene frente al tema en cuestión, la sexualidad.

Tercer principio: La interpretación. Es en este instante donde el investigador quita la pausa a su conocimiento previo del tema, y esos dichos comienzan a tener significado, aparece la subjetividad, el lenguaje corporal, negaciones, contradicciones, entre otras. Dar cuenta de esta posición es lo que interesa a una investigación que cuenta con principios psicoanalíticos, pues como lo señala Miller “*el sujeto dice una frase y luego su posición con relación a esa frase*” (1997, 44).

Del análisis de las respuestas de las entrevistadas, se pretende construir o enriquecer conceptos y relaciones que producen un esquema explicativo teórico, el cual debe abrir nuevos modos de comprender la realidad estudiada.

Esta propuesta, entonces, toma en serio las palabras de los entrevistados, pues es desde su discurso que se construyen las interpretaciones, es decir, que los significados son el producto de la sumatoria de los significantes que proporciona el sujeto y no producto del saber previo del investigador.

Yo como investigadora en formación cuidaré en todo momento de no interpretar desde mis prejuicios o preconceptos, ya que estos: ideas, juicios u opiniones sobre el tema de investigación, puede obstaculizar la interpretación y las conclusiones, ajustadas a lo que realmente ocurre. Cuidar de no tener a la mano dichos prejuicios o preconceptos, me permite poder llegar a los significados que el Otro, en este caso las familias de los jóvenes con discapacidad que serán entrevistados, puedan ofrecerme. Esto no quiere decir, que yo como investigadora en formación no pueda dar mi punto de vista; este lo ofreceré ajustada solo a los datos, a la experiencia de investigar, a las categorías que emerjan sin forzamientos y sin alterar la información obtenida por los padres de familia, además de apoyarme o confrontar la

información con teorías o conceptos de diferentes autores, pero deberá ser un diálogo que sabe esperar a que el dato evoque el concepto y no el concepto el dato.



6. INSTRUMENTOS

Se elegirán como instrumentos para la recolección de la información las *entrevistas a profundidad*, las cuales serán grabadas; cuya información allí escuchada se hará a través de la escritura y también grabación de la investigadora en formación, quienes luego entrecruzarán sus notas con el audio para darle lugar al proceso de análisis de la información. Las entrevistas serán semi-estructuradas y se harán hasta que se logre una *saturación* de las categorías que vayan emergiendo en el análisis.



YES, WE FUCK!

7. MUESTRA

Según Taylor y Bodgan “*En la mayoría de los casos no se sabe cuántas entrevistas en profundidad habrá que realizar hasta que se comienza a hablar realmente con los informantes*” (1992: 111). Sin embargo, en el presente estudio se entrevistó aproximadamente 10 madres de familia. Número que pudo variar, dependiendo de los resultados, los hallazgos y sobre todo, las repeticiones que suelen surgir en procesos de investigación donde los entrevistados conservan concepciones o representaciones comunes.

La muestra se realizó en la Fundación Mónica Uribe por Amor. El proceso de selección de *informantes claves* hará parte del primer tiempo de la investigación.



YES, WE FUCK!

8. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En cuanto al proceso de análisis de las entrevistas, cabe anotar que este tiene tres fases para realizarse. La primera, es llamada “*análisis intratextual*”, el cual se caracteriza por tomar como único punto de partida las entrevistas recolectadas. Durante esta fase, lo que se pretende es que las categorías vayan emergiendo en que el desarrollo de la entrevista se vaya dando. La segunda fase “*intertextual*” en este instante se hace una comparación de las entrevista notando los puntos comunes y diferencias. Aquí se consolidan las categorías deducidas de las entrevistas. Finalmente, la tercer fase “*extratextual*” en esta etapa, y luego de estar establecidas las categorías, emergen unas subcategorías y tendencias que convocan algunos conceptos psicoanalíticos. Es entonces aquí, donde se entrelazan las experiencias del trabajo de campo y la teoría.

Ruta a seguir durante las entrevistas

- Se transcriben las entrevistas.
- Análisis de cada una de las entrevistas por parte de la estudiante en formación.
- Revisión del análisis con la asesora, para comparar y perfeccionar dicho análisis.
- Se reorganiza el análisis en un cuadro comparativo de los decires y dichos de las madres, luego se nombrar cada una de las categorías.
- A partir de lo anterior, se da paso a la escritura de cada uno de los capítulos, que surgen de las categorías. A su vez, cada una de las subcategorías, serán los títulos de cada subcapítulo y las tendencias son los hallazgos más relevantes dentro de los hallazgos de la investigación.

Este camino, estos pasos, no siguen una secuencia estricta, es más bien un espiral que va de un paso a otro, que puede dar una curva hacia otro y regresa al mismo lugar o avanza hacia otro.



YES, WE FUCK!

9. SÉ QUE NO SÉ TODO, SOBRE LA SEXUALIDAD

“Su mente se deslizó por el laberíntico mundo de doble pensar. Saber y no saber, hallarse consciente de lo que es realmente verdad mientras se dicen mentiras cuidadosamente elaboradas, sostener simultáneamente dos opiniones sabiendo que son contradictorias y creer sin embargo en ambas; emplear la lógica contra la lógica, repudiar la moralidad mientras se recurre a ella.”

George Orwell, 1984.

Resumen

En éste proyecto se propuso investigar las concepciones de sexualidad en el marco de la discapacidad, bajo la mirada del psicoanálisis. Se entrevistó a madres que tienen hijos con discapacidad motora. Ellas aunque se refirieron a la sexualidad de sus hijos, plantearon una división entre la sexualidad en el sujeto con discapacidad y sin discapacidad. Este capítulo se concentra en las concepciones de sexualidad que tienen las madres cuando no hay discapacidad. Se privilegia este tema y se le dedica éste capítulo, por la división que proponen y porque estas concepciones impactan considerablemente, el lugar que se le otorga a la sexualidad del sujeto con discapacidad en el decir de las madres.

La categoría emergente en la que está soportado éste capítulo se denominó: “concepciones de sexualidad cuando no hay discapacidad”. El análisis de los resultados de ésta categoría, se dividió en dos subcategorías: “*lo que se sabe de sexualidad*” y “*lo que no se sabe*”. Presentar la categoría y las subcategorías, es la ruta de este capítulo.

Abstract.

This project was meant to investigate the conceptions of sexuality on the frame of disability, under the sight of psychoanalysis. A group of mothers who have children with motorboat disability were interviewed in order to obtain the content of this paper. Although they referred to the sexuality of their children, many of them shared a division between the sexuality of a subject with disability and one without disability. This chapter concentrates on the conceptions of sexuality that these mothers shared on the interviews, when the subject is not a person with disability. This topic is privileged and this one chapter is dedicated to it, because of the division they propose and because these conceptions impact considerably, the place that grants to him or her, a disabled persons' sexuality, in the mothers saying.

The emergent category in which this one chapter is supported was named: *“the conceptions of sexuality when there is no disability”*. The analysis of the results of this one category, was divided into two subcategories: one that was called *“what is known about sexuality”* and, another one, *“what is not known about it”*. It is the route of this chapter to present these category and subcategories.

Introducción

Una de las grandes incógnitas que quedaron después de analizar las entrevistas, es acerca de la conciencia que tienen estas madres en cuanto al desconocimiento que existe en su hablar sobre la sexualidad; especialmente acerca de la sexualidad de sus hijos con discapacidad. Es importante señalar lo que Paola Rivera Sánchez refiere acerca de la sexualidad como parte inherente al sujeto:

“La sexualidad forma parte del ser humano, sin importar su condición física, social, sexo o religión; por lo tanto, no se desliga de la población [...] con algún tipo de discapacidad” (Rivera Sánchez, 2008)

Esto, da lugar a las concepciones de las madres de los jóvenes con discapacidad y a la sociedad detrás de ellas respecto al desarrollo de la sexualidad. Las madres de familia de

hijos con discapacidad entrevistadas, aportaron sus concepciones frente a la sexualidad. En este capítulo veremos concepciones conscientes e inconscientes que tienen frente al tema, las últimas analizadas a partir de sus discursos, no dichas exactamente, pero sí reflejadas en el análisis de sus dichos; además, se presentan algunos ejemplos de respuestas de las madres, en los que puede observarse un cierto saber de ellas sobre la sexualidad. Saber que impacta considerablemente el lugar que le otorgan a la sexualidad de sus hijos con discapacidad.

En la interpretación realizada a las entrevistas se encontró que las madres tienen una tendencia a esquivar el tema de la sexualidad, cuando ésta se abordaba por fuera de la discapacidad. Esto se vislumbra en que algunas de las respuestas de la entrevista aplicada, fuera común que dijeran no saber algo de ello o que quedara expuesto un no saber sobre el tema, en el decir de ellas.

Los hallazgos comunes encontrados refieren que algunas de las madres entrevistadas relacionan la sexualidad con lo coital, con el encuentro de los genitales y con la penetración. También en algunas de las respuestas se encontró que se refieren a que es necesaria y casi indispensable la existencia de un vínculo afectivo, que requiere estar ligado al respeto, amor y responsabilidad.

Dicho esto y entrando en materia se puede dar cuenta que, las madres entrevistadas, dejan ver un poco de lo que saben y no saben de sexualidad. Entonces, a partir de esto se desarrollaron las subcategorías presentadas a continuación.

“Lo que sé sobre sexualidad”

En esta primera subcategoría, se presentan las concepciones que surgieron en el análisis de las entrevistas, en cuanto a los saberes que tienen las madres acerca de la sexualidad.

Dentro de esta, se presentaron tres tendencias:

•**Sexualidad igual a coital.** Una evidencia de esta concepción en el hablar de las entrevistadas, se presenta como ejemplo a continuación. La Entrevistada número dos (E2) comenta acerca de la relación que existe entre lo coital y la sexualidad, desde su concepción: *“yo entiendo coital como tener pues una penetración”*. A partir de esto, se podrá decir que la madre sigue la tendencia social de igualar la sexualidad con lo coital; es decir, para ella la sexualidad existe siempre y cuando haya un coito, lo que define como una penetración. Se podría decir, que el saber de E2 es: la sexualidad es igual a coito, coito es igual a penetración.

Siguiendo la misma línea, es importante dar a conocer el aporte de E4, quien nos dice que la *“sexualidad es tener intimidad con otra persona”*. Cabe aclarar que la entrevistada da a entender en su decir, que la sexualidad se basa en sostener una relación íntima con otro sujeto; entendiendo intimidad como coito, penetración o contacto entre genitales. Otro aspecto analizado en esta respuesta, es el requisito que la madre resuena acerca de la existencia del Otro para la sexualidad. Negando la posibilidad de que exista una masturbación o autosatisfacción.

Lo mencionado en momentos anteriores, se puede apoyar en otra respuesta que nos presenta E2: *“Bueno, para mí, la palabra sexualidad significa un contacto físico entre dos seres humanos y no solamente físico sino a nivel mental, pues moral”*. A partir de esto, es posible llegar a pensar la sexualidad como algo más allá de lo coital; aunque considera lo físico como algo indispensable en esta, parece entender también que lo físico trasciende lo genital; igualmente, no deja de lado los aspectos mental y moral, dando a entender que si hay presencia de discapacidad Intelectual o un condicionamiento moral no sería posible vivir libremente la sexualidad. Es también relevante la manera en que el inconsciente de la madre, reflejado en su dicho, declara la presencia de los tres aspectos, como requisitos ligados para vivir la sexualidad. Es decir, para ella, sólo podrá haber sexualidad entre dos sujetos que

compartan tres aspectos diferentes: el moral, el mental y el físico. Por tanto, podría decirse que E2 encuentra como necesario en la sexualidad, un encuentro físico con el Otro, una intelectualidad determinada y una moral definida a conveniencia.

De acuerdo con lo que J. Carmona plantea de lo que significa sexualidad para el psicoanálisis: “*la sexualidad humana no es una necesidad ni un instinto...*” la sexualidad es “*pulsión y deseo*” mientras que en el decir de las madres entrevistadas, se nota una discordancia del concepto de sexualidad. Ellas, por su lado, hacen ver la sexualidad como una necesidad inherente y quizá controlable en el ser humano, mientras que el enfoque psicoanalítico dice que la sexualidad es una pulsión, entendida esta como un impulso que “*surge a partir de un placer agregado a la satisfacción de la necesidad [psíquica] de un objeto de deseo*” variante a medida que se satisface la pulsión; cabe aclarar que según el psicoanálisis, dicho objeto puede –o no- ser un sujeto (2002).

• **Sexualidad igual amor.** E1 manifiesta que la sexualidad es “*Tener sexo con su pareja. Pero que se quieran, que tengan amor. Que disfruten*”. En la primer parte de su respuesta, afirma que la sexualidad se refiere a lo coital. Sin embargo, después del “*pero*” pone como requisito el amor entre dos sujetos. La madre no concibe la sexualidad genital, si como preámbulo no hay amor.

En la misma dirección E6 dice “*la palabra sexualidad abarca muchas cosas: Mmm... Amor, la que le dije ahora responsabilidad, responsabilidad, amor, respeto.*” el amor es esa idealización de la realidad, como algo necesario para que un sujeto tenga un libre desarrollo sexual.

El amor desde el psicoanálisis, es una pasión. Freud, hace una diferencia entre el amor sensual y el amor tierno, donde el primero es el interés por el objeto y está enfocado en satisfacción sexual y que desaparece inmediatamente se consigue este fin; en el segundo se

busca algo más estable y duradero, el valor a ese objeto es constante. Al respecto C. Sopena propone que el amor: *“no es un sentimiento innato que une dos sujetos, sino que se genera mediante transformaciones pulsionales [...] el amor tierno se desarrolla a expensas del impulso sexual, que es desviado de su meta y convertido en tendencias sentimentales”* (Sopena, 2007).

Teniendo en cuenta la teoría psicoanalítica del amor y en el intento de realizar un contraste entre esta y el decir de las madres, se evidencia que, aunque las entrevistadas plantean el amor como algo importante en la satisfacción de las pulsiones sexuales, la teoría desliga esta pasión del deseo, al cual se le da un papel un poco más representativo, en cuanto al impulso sexual, teniendo en cuenta las transformaciones que la pulsión al satisfacerse, le impone al sujeto de manera inconsciente. En este proceso de comparación entre dichas y teorías, se encuentran diferentes cuestiones, que serán presentadas en este apartado, no desarrolladas ni analizadas, hasta un capítulo posterior. A modo de reflexión las siguientes preguntas: ¿qué tan importante consideran las madres, el amor en la sexualidad? Es decir, ¿hasta qué punto es el amor un aspecto condicionante en la sexualidad en el decir de ellas? ¿En qué medida, cada uno de los aspectos necesarios en la sexualidad planteados por ellas, condicionan o limitan el ámbito que los distancia entre sí? Son interrogantes que se ahondarán en la categoría llamada: Límites/impedimentos para vivir la sexualidad.

• **Sexualidad igual responsabilidad.** Esta tendencia emerge a partir de las respuestas de las madres, al ser tan enfáticas en cuanto a la responsabilidad como parte de la sexualidad, en dichos anteriores se menciona, sin embargo no se hizo hincapié antes porque se contaba con este espacio. En uno de sus dichos, E6 plantea que *“Para mí significa la palabra sexualidad responsabilidad”*. En el decir de esta madre, cuando refiere a la responsabilidad, sugiere que el sujeto debe ser consciente a la hora de vivir la sexualidad, consciente para asumir consecuencias posteriores

independientemente de si son perjudiciales o benefactoras, una consciencia entendida como la capacidad que tiene un sujeto de vivir su sexualidad. Según M. D. Zawady- retomando a Freud acerca de la responsabilidad considera

“El sujeto freudiano es ante todo un sujeto responsable de sus elecciones, y su responsabilidad no sólo se juega frente al sentido en principio desconocido de sus formaciones del inconsciente, sino que también atañe a su posición de goce, evidenciada en su estado sufriente y sintomático, y en la paradójica y mortífera satisfacción que se juega en sus experiencias” (Freud, 2005).

A modo de conclusión.

Se identifica el hecho que las madres reconocen la sexualidad como parte inherente al ser humano y están conscientes de que no todo lo saben acerca de la sexualidad; pero el hecho de no saberlo todo, no quiere decir que no exista y lo tienen muy presente en su hablar. Sin embargo, se encuentra una necesidad inconsciente en sus comentarios por saber, aprender y educar en cuanto al tema.

Los dichos de estas madres, al ponerlos en contraste con la teoría sexual psicoanalítica, dejan evidenciadas algunas de las concepciones que tienen frente a la sexualidad, es decir, permiten descubrir los saberes encubiertos en sus respuestas. Esto da a entender que, según las madres, sus saberes en cuanto a la sexualidad, es que en ésta convergen diferentes concepciones; algunas de carácter físico, otras de carácter mental como el intelecto y la responsabilidad y, otras, de carácter pasional, como el amor, que consideran importantes para vivir la sexualidad misma. Esto podría considerarse al momento de analizar sus concepciones, cuando se presenta una discapacidad motora en el sujeto; puesto que, aunque no ha sido tratado en este apartado, es el punto al cual se desea llegar.

“Lo que no sé sobre sexualidad”

Es importante conocer qué es lo que saben las madres sobre la sexualidad, para poder identificar lo que desconocen acerca de ésta; no con el fin de saber que desconocen ni mucho menos para juzgar, sino que se hace indispensable para ver cómo este desconocimiento afecta la sexualidad de sus hijos con discapacidad.

A continuación se dan a conocer algunos dichos de las madres, en los que ellas dejan ver lo que dicen no saber sobre la sexualidad. Saber que fue subcategorizado así: “de eso no se habla” “de eso no se sabe” y finalmente “de eso deseo saber”

• **De eso no se habla.** Para desarrollar esta tendencia, es importante traer a colación lo que dice E3 en una de las respuestas: “*En esa sí me corchás*”. Analizando lo que la entrevistada comenta, es posible encontrar un saber en cuanto a algo que desconoce acerca del tema del cual se le pregunta. En otras palabras, es posible afirmar que esta madre sabe que no sabe todo acerca de la sexualidad y tiene la capacidad de admitirlo. Ahora, analizando las razones por las que puede darse este fenómeno (el de no saber), se presentan varios casos que podrían –o no- ser la causa de su no saber. Como primera, podría decirse que, debido a la historia que ha tenido la sexualidad en cuanto un tema de consideración social –o moral- podría entenderse como algo de lo que no es permitido hablar, un tema tabú, un tema que viaja junto con las huellas que algunas instituciones sociales –como la familia, la religión, el estado, entre otras- le han impuesto a este. Por tanto, las madres cuando se les pregunta acerca de sexualidad traen a su ser consciente todas estas huellas que, de una u otra manera, limitan su discurso sobre el tema. Otra de las razones pensadas, aunque va

ligada con la anterior, no es completamente igual. Ya se planteó la posible existencia de estas huellas y su manera de influenciar el discurso de las madres, pero es ahora importante pensar si en realidad es el discurso el que se ve afectado por las huellas o si, planteado de manera distinta, es el propio saber sobre el tema, el que es condicionado por estas. Es decir, podría también pensarse el hecho de no ser limitado el lenguaje o el decir acerca de la sexualidad, sino el pensar o el conocimiento sobre esta.

• **De eso no se sabe.** El hecho que las huellas psíquicas afectan el saber y no el decir en cuanto a la sexualidad, se presenta la respuesta que aporta E1, cuando se le pregunta acerca de su saber en el tema de la sexualidad. Lo que dice es “*Ay, no se... No sé*”. Siguiendo el orden de ideas planteado en la tendencia anterior y teniendo en cuenta el dicho ahora presentado, es importante recalcar que la sexualidad es un tema del que no se puede hablar o, si se pudiese, es uno acerca del cual se reconoce no saber, se reconoce una falta de conocimiento desde el sujeto consciente, que no permite su comprensión total. Por tanto, este no saber está ligado a la educación que reciben e imparten estas madres acerca de lo sexual; es decir, la causa del no saber está basada en un intento de educación sexual.

Es importante, en este momento, el planteamiento que da N. de Cusa, acerca del tema; el cual dice que

“El psicoanálisis opera sobre la palabra, y el sujeto neurótico es aquel que sabe sin saber; que sabe, y por eso piensa que no sabe. El inconsciente es un saber que no se sabe.” (Citado en C. G. Mota. 2009).

Esto plantea que en ocasiones hay sujetos que son apasionados por la ignorancia en temas que usual y fácilmente pueden generar desacomodos o desórdenes mentales,

emocionales y/o morales, e incluso dudas frente a lo que los padres desde la infancia inculcan, ocasionando sentimientos de culpa, siendo inocentes.

Otro dicho de una madre que se puede traer a colación, que además apoya lo antepuesto, es el siguiente: *“Existe lo que se llaman los juegos pues eso”*E4 la entrevistada sabe que los juegos sexuales existen - como preámbulo ante la sexualidad genital, exploración del cuerpo - lo que no sabe es cuáles son y qué papel juegan dentro de la sexualidad.

• **De eso deseo saber.** Para analizar esta nueva tendencia que surge a partir del análisis de las respuestas, es importante presentar el dicho de una madre, donde responde así a una de las preguntas de la entrevista aplicada, *“me gustaría muy rico uno saber muchas cosas de la sexualidad”*E6. Donde reconoce que sabe que no sabe todo, pero tiene el deseo de aprender. El hecho que la madre tenga presente este deseo de saber, significa una posibilidad de cambio frente al tema, cuando hay conocimiento presente en un sujeto, hace que rompa cadenas de costumbres -mitos- a su vez permite tener, en este caso, una mirada más abierta a la sexualidad de su hijo con discapacidad. Así mismo, como hay sujetos que tienen pasión por la ignorancia, también hay sujetos que tienen el deseo de saber, como lo manifiesta E6. En este mismo aspecto, F. M. Villaseñor sugiere que el

“Deseo conduce a realizar acciones inesperadas, motiva a luchar, tratar de conseguir lo que se desea, el deseo es uno y nosotros con él [...] las Necesidades actuales y las Pulsiones son las responsables directas del Deseo de Saber”.(Villaseñor)

En el mismo sentido, podría pensarse que, de acuerdo a las dinámicas sociales actuales y, teniendo en cuenta la afirmación que se ha hecho en repetidas ocasiones acerca de la naturaleza de la sexualidad (la pulsión), es importante resaltar que, en el caso concreto de esta madre, se ve reflejada la influencia que han tenido los antepasados en ella, en cuanto al

conocimiento que posee y exterioriza sobre la sexualidad. Influencia que no desmerita su deseo por saber, por conocer que permite entender que le parece conveniente y grato. Es también importante resaltar el hecho que, el desear saber aporta a su satisfacción pulsional, pues se podría pensar que encuentra cierto goce, al tener un acercamiento nuevo a la sexualidad.

A modo de conclusión

Las entrevistadas muestran una actitud evasiva frente a los temas de la sexualidad, puesto que, socialmente se ha reproducido que “la sexualidad es un tabú”. Esto, aunque pudo mostrar un poco de dificultad en el proceso, no fue un limitante absoluto para obtener los resultados necesarios para llevar a cabo las categorías de análisis frente al tema de sexualidad, en el pensar y el hablar de las participantes. Del mismo modo, esto permitió evidenciar la influencia de esto, en el hecho que sus hijos con discapacidad, vivan libremente su sexualidad y el papel que ellas toman en éste asunto, sea de manera directa o indirecta.

Podría entenderse, entonces, con los aportes teóricos y conceptuales ya dados (tanto de las madres, como de los teóricos del psicoanálisis), que la sexualidad no es algo que se educa, sino que ésta se descubre a partir de la satisfacción de las pulsiones y en cuanto se transforma o cambia el objeto de deseo. Sin embargo, esto no es algo que las madres entrevistadas saben que no saben, porque la sexualidad desde el psicoanálisis, abarca aspectos, que ahondan más que el físico, como las instituciones sociales han dado a entender. Es esto una conclusión a la cual se llega por medio del análisis de dichos, decires y teoría psicoanalítica y las concepciones que aportan todos estos, acerca del tema en cuestión: lo que se sabe y lo que no se sabe, acerca de la sexualidad.

10. SUJETO CON DISCAPACIDAD:

¿NIÑO ETERNO, ASEXUADO, NO SIENTE PLACER Y NO SABE DE SEXUALIDAD?

“El discapacitado no habita su casa, está instalado en ella. Includo pero no integrado. Integrar va implicar que construyamos un marco conceptual que nos aloje a todos. Manos a la obra.”

Marcelo Silberkasten

Resumen

Este capítulo se concentra en las concepciones de sexualidad que tienen las madres cuando hay discapacidad, categoría emergente del proceso de investigación. Se privilegia este tema y se le dedica este capítulo, por la división que proponen y porque estas concepciones impactan considerablemente, el lugar que se le otorga a la sexualidad del sujeto con discapacidad en el decir de las madres.

Las subcategorías emergentes durante el proceso de análisis de las respuestas de las madres, serán las que darán forma y vida a éste capítulo, es el objetivo de este presentar y desarrollarlas; cuyos nombres son: “El sujeto con discapacidad considerado niño eterno” “el sujeto con discapacidad considerado asexuado”, “El sujeto con discapacidad no sabe sobre sexualidad” y “El sujeto con discapacidad siente o no siente placer”. Concepciones que tienen las madres frente al sujeto con discapacidad, a continuación se desglosan cada una de estas.

Abstract.

Although they referred to the sexuality of their children, many of them shared a division between the sexuality of a subject with disability and one without disability. This chapter concentrates on the conceptions of sexuality that these mothers shared on the interviews, when the subject is a person with disability, which is the emergent category taken out from the investigation. This topic is privileged and this one chapter is dedicated to it, because of the division they propose and because these conceptions impact considerably, the place that grants to him or her, a disabled persons' sexuality, in the mothers saying.

The emerging subcategories during the analysis process of the answers of these mother, will be the reason of existence of this chapter, because is the purpose of this paper to present and develop them. The names of these categories are: "The subject with disability as an eternal child/ asexual person", "The subject with disability has no knowledge about sexuality" and "The subject with disability feels no pleasure". It is now time to present them.

Introducción

En el proceso de análisis de las respuestas dadas por las madres en las entrevistas, se encontraron aspectos que fueron considerados de gran relevancia para descubrir las concepciones que tienen éstas frente al tema de sexualidad; lo que diferencia la temática presentada en este nuevo capítulo del anterior, es que ahora se presentan las concepciones que aportaron las entrevistadas acerca de una sexualidad en el sujeto con discapacidad.

El propósito de esta investigación es el de descubrir la manera en que las madres de familia conciben la sexualidad en el sujeto con discapacidad, teniendo en cuenta el decir de ellas, además de analizar los dichos que son los que hablan inconscientemente lo que éstas plantean, es hacer una pesquisa minuciosa acerca de cómo estas madres consideran la

sexualidad de sus hijos, donde más que hacer una comparación se pretende poner a conversar la teoría psicoanalítica con los aportes de las madres.

Esta conversación entre la teoría, los decires y los dichos, permite ver reflejados unos imaginarios en las respuestas arrojadas por las entrevistadas. Las madres dan a entender que sus hijos –con discapacidad- son sujetos sin placer, que no conocen -o no deberían conocer- sobre sexualidad, que el sujeto con discapacidad es visto –y tratado- como un niño eterno e incluso como seres del más allá – ángeles- , como alguien dependiente y un sujeto sin pulsión sexual.

Entrando en materia, se dará a conocer cada una de las subcategorías.

“El sujeto con discapacidad como niño eterno”.

En algunas respuestas, las madres plantearon la manera en que conciben a sus hijos con discapacidad, papel decisivo en el lugar que ellas le dan a la sexualidad de éstos jóvenes y por ende, al desarrollo pulsional del sujeto con discapacidad, es decir, como sujeto con y objeto de deseo. Entonces, la concepción del sujeto con discapacidad como “niño eterno” se dará a conocer por medio de los dichos y decires de las madres que a su vez, dejan vislumbrar el consciente e inconsciente que tienen ellas frente a la sexualidad de sus hijas/os. E6 plantea que su hija *“tiene 20 años, yo a ella la veo todavía como una niña... yo la he sobreprotegido tanto”* con éste dicho, la madre reconoce ver a su hija como una niña eterna, es decir, inconscientemente dice que como su hija es una niña no tiene sexualidad.

En cuanto a la sobreprotección que menciona ésta madre y que no es solo ella quien sobreprotege a los jóvenes con discapacidad, sino que en varios textos, conversaciones informales con los jóvenes y con ellas mismas, resuena esta posición que toman frente al sujeto con discapacidad, para apoyar este dicho, se nombrará a Félix López Sánchez (Catedrático de Psicología de la Sexualidad. Universidad de Salamanca) cuando dice que

“Las familias, con la mejor de las intenciones, suelen sobreproteger a estos hijos y minusvalorar sus posibilidades de relación. Dicha sobreprotección suele provocar un empobrecimiento del entorno [...] y, un control mucho mayor de las conductas, especialmente [...] las sexuales” (López Sánchez)

Además la:

“Ausencia de espacios y tiempos privados, íntimos, en los que puedan tener determinadas conductas sexuales autoeróticas o con los iguales. No solamente tienen un entorno pobre en el que son muy controlados, sino que carecen, en muchos casos, de tiempos y espacios de intimidad, con lo que su sexualidad, si lo es, debe ser pública. Con ello le quedan dos posibilidades: la represión o el escándalo” (Sf)

Se ve, entonces, el hecho de la sobreprotección como un impedimento que le ponen las familias a la sexualidad del sujeto, ya que le imposibilita tener espacios propios, privados, en los cuales pueda descubrir su propio cuerpo y su propio deseo, en tanto pauta que marcará el devenir de su pulsión sexual. Aunque la madre, en su deseo de ver bien a su hijo, quiera estar presente en todos sus aspectos y, de una u otra manera, controlarlos, lo que hace es imposibilitar el descubrimiento del deseo y el goce, para la satisfacción pulsional.

En la misma línea, en otra de sus respuestas, E6 *“yo a veces no quisiera que ella llegue a esas cosas... le digo la veo como una niña...”* a la hora de analizar esta respuesta se puede ver que la madre en su inconsciente no nota que su hija ya creció y por ende sus pulsiones sexuales están comenzando a salir a flote, con esto no se quiere decir que no las tuviera, cabe recordar que Freud en su apartado sobre la sexualidad infantil refiere que las pulsiones surgen desde la infancia, sin embargo es en la adolescencia donde estas pulsiones con los aportes socioculturales toman fuerza. Pero de manera consciente, la madre anhela que su hija no crezca para que siga siendo su niña eterna. Tal vez, en secreto guarda la ilusión de un tiempo en el que la mujer que resuelve su feminidad en un hijo (como lo diría Freud: uno de las respuestas de la mujer frente a la castración) cree que este le completará y le calmará; pero

ello solo es una ilusión. Pero, lo que se puede calcular o proponer como hipótesis de trabajo para otra investigación, es que el hijo con discapacidad, por las implicaciones y cuidados que en las actividades básicas cotidianas a veces requieren o solicitan, puede enmascarar más la ilusión de que ese bebé que en otrora la completó, aún está para ella.

A manera de profundización, se trae a colación otra de las respuestas de las madres, E4 comenta acerca que los sujetos con discapacidad “*ya ellos son en un mundo totalmente diferente, mi hija siguió siendo una bebé*” el análisis de este dicho refleja que la madre llega al punto de ver al sujeto con discapacidad como un sujeto que vive dentro de unas dinámicas sociales e individuales diferentes a aquellas que viven los sujetos sin discapacidad – otro mundo-. Si es de otro mundo ello lo excluye de este y de las implicaciones que de él se derivan. Y si acto seguido dice que su hija sigue siendo una bebé, podemos calcular en lo que dice que, en el mundo que está su hija, no hay adultos, no hay tiempo, no hay procesos y desarrollos. ¿No hay sexualidad? ¿Podría decirse que ésta madre propone entre las líneas de sus palabras que el sujeto con discapacidad se queda estancado en un punto de la infancia, un mundo alterno que no abandonará, no debido a que no quiera o pueda, sino a los anhelos de ella como madre?

Esta subcategoría ofreció una tendencia:

• **Discapacidad igual a dependencia.** Es necesario, entonces, presentar uno de los dichos de las madres, que aportará al análisis de esta tendencia. E4 comenta acerca que su hija con discapacidad “*es totalmente 100% dependiente de a mí*”. Debido a esta respuesta, es que se pensó en esta tendencia. La madre, al comentar que su hija depende totalmente de ella, está afirmando que, así su hija quisiera no podría realizar actividad alguna sin su consentimiento y asistencia, lo que tendría un gran impacto en su vida sexual; al considerar a

un sujeto como dependiente de otro, es considerarlo sin capacidad alguna, sin facultad siquiera de decidir sobre sí mismo, sin autoridad sobre su cuerpo, sus acciones y su vivir.

Esta madre presenta dos mensajes: en uno de ellos, aparece un hijo que la necesita completamente y depende de ella cien por ciento; pero en el otro mensaje, emerge una suerte de abandono de ella misma; un binomio que rezaría de la siguiente manera: un hijo por completo dependiente, una madre por completo tomada por el hijo. Seguramente la madre en su intento de buscar un bienestar para su hija, ha abandonado casi por completo su vida y ha reducido esta misma – su vida-, a estar siempre en función de su hija. La madre dejó de vivir su vida para vivir la vida de su hija. Pero cabría preguntarse si este binomio “dependientes” solo lo viven en exclusividad los que lo componen madres e hijos discapacitados.

Pero ¿qué pasa cuando esta joven comienza a madurar y empieza su proceso de crecimiento y las pulsiones sexuales a florecer? La madre no tendrá una vida a la cual regresar, su vida la ha abandonado. Ahora... ¿quién depende de quién? ¿El sujeto con discapacidad de la madre o la madre de él? Son algunas de las preguntas que surgieron mientras se hacía el respectivo análisis a las respuestas de la entrevista y que no serán desarrolladas con el fin de no emitir juicios de valor, sino con el fin de generar en este apartado un espacio de reflexión.

A modo de conclusión.

Las personas con discapacidad son concebidas como sujetos sin deseo e indeseables, sin pulsión, ya que sus madres temen que éstos salgan al mundo y dejen de necesitarlas a ellas, para satisfacer sus necesidades e impulsos. Esta búsqueda de ser siempre el sujeto que satisface a otro, es lo que no le permite a las personas con discapacidad poder satisfacer sus

pulsiones, por medio de sus objetos de deseo y placer, por tanto, está destinado a ser siempre “el niño de la mamá”, el cual depende de ésta para realizar casi todas sus actividades.

No se concibe al sujeto con discapacidad, como un sujeto con la autonomía, la independencia y la responsabilidad suficiente para sobrellevar las cargas que implican el vivir la sexualidad en el tiempo de la adultez, ya que si dependen de alguien para realizar cierta actividad, como bañarse, creen que no podrán abandonar el seno materno, porque los sujetos con discapacidad no se sienten autónomos ni independientes para vivir la sexualidad por la ayuda que día a día necesitan de la madre o cuidador; aunque las madres también tienen responsabilidad en este punto porque en la mayoría de los casos entrevistados y en textos consultados son ellas mismas quienes no le conceden la posibilidad de independizarse y tener un proceso de castración, que le permitiría constituir su objeto de deseo, en un Otro, diferente a su madre. ¿Quién depende de quién?

• Los sujetos con discapacidad son considerados como sujetos Asexuados

Durante el proceso de análisis de las entrevistas, surgió esta subcategoría donde varias madres, a través de sus decires y dichos, conciben a sus hijos con discapacidad como seres asexuados, sujetos que se les imposibilita, debido a su discapacidad vivir una sexualidad libremente.

Se presenta uno de los decires. E2 comenta que “*si uno no funciona mentalmente es muy difícil*” Al analizar esta respuesta y teniendo en cuenta que esta madre habla acerca de la sexualidad del sujeto con discapacidad, llega a entenderse que ésta lo concibe como un ser asexuado, además menciona que es muy difícil que un sujeto con algún tipo de discapacidad Intelectual viva su sexualidad, dice que si mentalmente no se está en funcionamiento, no cree posible que fácilmente llegue a darse una sexualidad en el sujeto, como si la sexualidad fuese

algo que tiene que pensarse y no descubrirse, es como si no fuese algo pulsional; porque según Rivera P. “...los problemas sexuales de las personas con discapacidad se derivan del prejuicio y la discriminación y no de la deficiencia individual propiamente”. (Rivera: 2008).

Poniendo en contraste el decir de la madre con la teoría psicoanalítica, puede entonces decirse que el sujeto con discapacidad, como cualquier otro sujeto sin discapacidad, encuentra la manera de satisfacer su pulsión, tal vez no de la forma en que espera su madre (con una sexualidad coital), sino de manera más inconsciente por medio del contacto con el Otro. Esto, lleva a una satisfacción pulsional que le permite disfrutar y sentir placer, en tanto que su objeto de deseo, no es su madre, sino el Otro, visto como un sujeto diferente a él - pero siendo el reflejo de sí mismo - que le genera goce, de una u otra manera.

Otra de las respuestas en la cual está soportada esta subcategoría, es la que E3 aporta que “*la sensibilidad de él, no la siente*” Al momento de analizar este planteamiento, se llega al punto de descubrir que la madre cree que su hijo a causa de la discapacidad motora que tiene, no siente, que ese cuerpo “extraño”, “diferente” o, incluso, “anormal”, tuviera menos sensibilidad por ser diferente. Esto lo amplía cuando comenta que “*Pero la sensibilidad de él es poca; él no siente*” ahora, reafirma su posición frente al sentir de su hijo, lo cual lleva a que se genere el siguiente cuestionario: ¿cómo sabe esta madre qué tanto siente o qué tanta sensibilidad tiene su hijo? Tratando de dar respuesta a lo anterior, se plantea que esta madre hace esta doble afirmación porque su hijo no manifiesta desear por fuera de ella, porque su hijo no se rebela frente al tema, porque como se dijo en el capítulo anterior, la sexualidad es un tema del que no se habla.

E4 también aporta en una de sus respuestas a esta subcategoría, ella dice que “*yo no he contemplado como esa posibilidad de que pueda, porque ella tiene problema cognitivo y problema físico, entonces yo no he contemplado la posibilidad de que tenga una relación con nadie. No me la veo en esas pues*” Cuando se entra a analizar esto, lo primero que se

encuentra es que esta madre no concibe a su hija como un sujeto sexual, con pulsiones y menos que pueda desear o desearse, a causa de su doble discapacidad - física e intelectual- ahondando un poco más en el análisis, el sujeto con discapacidad está condenado a estar solo, porque socialmente no está contemplado verlo con nadie, también se analizó la influencia que tienen las madres de los jóvenes con discapacidad frente a la sexualidad de sus hijos, se puede ver cómo toman decisiones sin contar con el deseo del sujeto con discapacidad, como imponen su voluntad, incluso como castran la sexualidad de sus hijos.

• ***El sujeto con discapacidad siente o no siente placer.***

Esta nueva subcategoría de la investigación, es donde las madres manifiestan en su decir una incertidumbre acerca de si los sujetos con discapacidad sienten o no placer. Por ejemplo El plantea que no concibe a su hija viviendo la sexualidad, porque le preocupa *“Que no sea como... placentera, como se dice. ¿Quién sabe? Como puede que sí, puede que no.”* Esta madre de entrada concibe la sexualidad como algo que produce placer, lo que la lleva a cuestionarse si su hija siente o no placer; interrogante que muestra cómo el inconsciente habla por ella, queriendo decir que reconoce a su hija como un sujeto sexuado

En la misma línea y trayendo otra de sus respuestas, El aporta que *“ella siente acá abajo; pero no igual que otra persona”* entendiéndose ese “acá abajo” a los genitales, reconociendo de manera inconsciente que su hija, a pesar de la discapacidad, siente placer no igual que un sujeto sin discapacidad, pero no niega el sentir. Entonces, se presenta a modo de reflexión: ¿El placer es igual en todos los sujetos o cada sujeto siente su propio placer? De acuerdo con Freud en su texto llamado: “Placer y Displacer”, puede entenderse el placer como “la descarga de la pulsión y el displacer es el hecho es no poder hacer esa descarga”, entendiendo el término “descarga” como satisfacción. Por tanto, se entendería que para Freud el placer es eso que se obtiene después de satisfacer la pulsión sexual, es el producto de traer

al consciente las huellas psíquicas generadas por el objeto de deseo, generando a su vez, un goce.

Teniendo en cuenta esto y trayendo a su vez lo que la madre aporta, se entendería que ésta concibe a su hijo como un sujeto con placer, con deseo y con pulsión, pero no considera que sea igual a lo que ella está acostumbrada a sentir, es decir, que para ella el deseo, el placer y la pulsión de su hijo son diferentes por esta razón le es difícil entender a su hijo como un sujeto que vive su propia sexualidad, con objetos de deseo y pulsiones sexuales propias.

E2 permite con una de sus respuestas ahondar en el tema, ya que comenta que *“yo sé que el no, no puede disfrutar”* Teniendo en cuenta que según el psicoanálisis cuando se realiza una doble negación, es una afirmación inconsciente, la madre da a entender que sabe que su hijo sí siente placer por fuera de ella, sin embargo anhela que no lo hiciera.

De la misma manera, E3 dice: *“Pues yo sé que uno siente lo máximo”* La madre conscientemente, sabe que la sexualidad genera placer. Cabe recordar, que la sexualidad es una pulsión, en la etapa inicial - infancia - genera placer entendiéndose este desde el psicoanálisis como una satisfacción que aporta un buen vivir al sujeto, pero cuando se es adulto es llamado goce que aporta un mal vivir al sujeto dando lugar a la pulsión de muerte.

A modo de conclusión.

Las entrevistadas, aunque comprenden que el sujeto puede vivir su propia sexualidad, no conciben esa posibilidad en sus hijos, ya que éstos, debido a su discapacidad, se encuentran con muchas barreras físicas y psicológicas que les impiden acceder a su vida sexual, que aunque pensándolo bien son barreras propias de las madres.

Es entonces, importante aclarar, que la vida sexual de las personas con discapacidad está dictada, no tanto por sus propias decisiones o por los impedimentos y las condiciones

anatómicas propias de la discapacidad, sino por concepciones y disposiciones maternas que les impiden comenzar su vida sexual.

Los testimonios de los hijos hacen pensar que las madres los sobreprotegen y dicha sobreprotección les impide vivir libremente la sexualidad. Sin embargo, no se toman la tarea de rebelarse y dar a entender que su sexualidad es algo en lo que sólo ellos pueden ser parte, es algo que sus madres y familias no deberían controlar esto, porque el reconocimiento de la pulsión sexual en el sujeto debe hacerlo éste mismo.

Si bien en el decir de las madres; “se escucha” que ellas entienden que el placer es algo innato en el sujeto. Lo que estas madres no conciben es que cuando se trata del placer de sus hijos con discapacidad, se muestran incrédulas a que éstos puedan llegar a ese punto, no conciben la posibilidad de que el sujeto con discapacidad llegue al momento de satisfacer su pulsión sexual y, por tanto, sentir placer, todo esto se da por el hecho de que las madres conciben la sexualidad como algo meramente coital.

• ***El sujeto con discapacidad entre el saber y no saber.***

Esta subcategoría es similar a una que fue desarrollada en el capítulo llamado: “***sé que no sé todo, sobre la sexualidad***”, la diferencia está en que en el apartado anterior se traía a colación el saber y no saber de las madres frente a la sexualidad en general, en este se hablará sobre las concepciones que tienen las madres frente al saber y no saber acerca de la sexualidad de sus hijos con discapacidad. Por ejemplo E1 dice “*Darle consejos, hacerles ver la cosas como son*” inicialmente, se ve como la madre de manera inconsciente reconoce que hay una sexualidad en su hija y que se hace necesario brindarle información acerca de esta. De la misma manera, Rivera P. dice que

“la ignorancia en este tema crea un obstáculo para poder comprender su propia sexualidad, limitando el acceso a la poca información que se brinda al respecto, esto se acentúa más con la idea de que entre más se hable del tema más se promoverá el deseo sexual” (Rivera, 2008).

Ahora bien, la sexualidad planteada desde la teoría psicoanalítica, no se educa, esto no quiere decir que los padres de familia no se puedan instruir o informar frente al tema, la idea es que como sujetos cada uno se conozca y así pueda orientar y como dice la madre darle consejos a su hijo con discapacidad frente a los cambios físicos y psíquicos que se dan y se cuestionan en la adolescencia. Además un mito desmitificado desde el psicoanálisis, es que si se le habla a los hijos independientemente de si tienen discapacidad o no, se despierta el deseo sexual, según Freud en el texto “teorías sexuales infantiles” plantea que el sujeto desde la infancia tiene sexualidad, manifestadas en las pulsiones. Así las cosas, es como si una madre que tiene un hijo discapacitado, evitara a toda costa, lo que ella misma ha promovido y que promueve una y otra vez, en tanto no deja de asistirlo.

De la misma manera, E2 plantea que *“si se puede tener una sexualidad, para mí sí, sino que hay que aprender cositas”* reconoce que los sujetos con discapacidad puedan vivir la sexualidad, es decir, la discapacidad no es un impedimento, también dice que se trata de aprender, dando a entender que hay que descubrirla, que aunque la discapacidad no es impedimento es necesario conocerse y reconocerse en el otro para poder disfrutar la sexualidad. Al respecto Rivera P.

“Se trata de aprender a hablar del tema con naturalidad, brindándoles a los encargados y las encargadas, seguridad para apoyar a sus hijos e hijas tanto en su desarrollo físico como emocional” (Rivera, 2008).

Cuando se entra ya en la conversación entre el decir de la madre y la teoría, se encuentra que, como se ha dado entender de una u otra manera en el escrito, la sexualidad no es algo educable, no es algo que se enseña o se aprende; por tanto, la única manera de abordar

la sexualidad con un hijo -en este caso uno con discapacidad- es hablando de manera clara acerca del objeto de deseo, el placer y el descubrir de la pulsión del sujeto, como condicionante del comportamiento sexual del mismo.

A modo de conclusión

Tener conocimientos en cuanto a la sexualidad es algo que las entrevistadas consideran importante al momento de hacer un acompañamiento en la vida de sus hijos con discapacidad. Sin embargo, no están conscientes que la sexualidad es algo que no se educa, no se aprende, ni se enseña, sino que se descubre y se vive. Las pulsiones sexuales son impulsos que se satisfacen por medio de la obtención del placer y del goce que genera el objeto de deseo. Es como si evitaran a toda costa con cada una de las barreras, restricciones y prohibiciones, un asunto que en sí mismo es in educable, incontrolable: la satisfacción de la pulsión sexual.

Las madres consideran la sexualidad como algo indispensable en la vida del ser humano y anhelan que sus hijos pudieran vivirla, sin embargo no les brindan las bases para que ellos puedan constituirse como sujetos deseantes y deseados, como sujetos con pulsiones y que sienten placer. Para ellas, el mejor acompañamiento que podrían hacer en la vida sexual del sujeto, es darles información acerca de lo que la sexualidad, protegerlos con la represión representada en las barreras que les ponen. Con el psicoanálisis podemos decir, que las salidas en lo tocante a la sexualidad con discapacidad o no, ha de tener como norte una pregunta: ¿quién en lo tocante a lo sexual, no es discapacitado?

YES, WE FUCK!

11. BARRERAS SEXUALES:

LOS LIMITES QUE TIENE EL SUJETO CON DISCAPACIDAD PARA VIVIR SU SEXUALIDAD

*“Es cierto que mi forma es muy extraña, pero culparme por ello es culpar a Dios;
si yo pudiese crearme a mí mismo de nuevo procuraría
no fallar en complacerte. Si yo pudiese alcanzar de polo a polo
o abarcar el océano con mis brazos, pediría que se me midiese
por mi alma, La mente es la medida del hombre.”*

Joseph Merrick

Resumen

En este capítulo se presenta el análisis de las respuestas de las madres en relación a otra de las categorías emergentes: “Límites impuestos al sujeto con discapacidad en cuanto a su sexualidad”. Dentro de esta categoría surgieron las siguientes subcategorías: Límites relacionados con las creencias, con la religión, con lo orgánico, con lo moral y con la subjetividad. Se presentan a continuación los hallazgos.

Abstract.

This chapter presents the analysis that was made to the answers of the mothers that were interviewed, related to another of the emerging categories that was called “Imposed limits to the subject with disability in terms of his sexuality”. On this category several subcategories emerged. These subcategories are Limits related beliefs with religion, with the organic, and the moral and subjectivity. Presented below are the findings. The limits related

to believes, religion, the organic, moral and subjectivity aspects of the subject. The findings will be presented now.

Introducción

La sexualidad como se ha mencionado en algunas investigaciones y apartados sobre el tema, incluso en capítulos anteriores de esta investigación, además de lo que resuena en esta sociedad, es un tabú. Lo es también la discapacidad. Esta investigación, propone la reflexión de dos tabú.

En este apartado se presenta paso a paso el siguiente resultado de investigación: la sexualidad de los sujetos con discapacidad está más limitada por la creencia misma de la cultura y del contexto inmediato que los rodea, que por la discapacidad misma o el mismo discapacitado. Los límites en este contexto, están más allá de lo orgánico que cruza la discapacidad, tema de esta investigación.

Entrando en materia, se desarrollaran cada una de las subcategorías con los dichos de las madres, el análisis de estos. Análisis apoyándolos en la teoría psicoanalítica.

- ***Límites relacionados con el organismo***

En la E2, la madre dice: *“la discapacidad... en cierta parte atrofia una sexualidad”*. En este dicho, ella enseña lo siguiente: El límite es el organismo. Podríamos decir, con ella: el límite no es el ser que habita ese organismo. Y parece proponer que hace falta un organismo convencionalmente normal, para vivir la sexualidad. Entonces: ¿Cómo nos explicamos que sujetos con organismos sin discapacidad, dicen tener dificultades sexuales insuperables y que les producen tanto malestar? ¿Es el organismo el límite o el ser, el sujeto en juego?. Al parecer hay algo que no encaja entre el organismo y la sexualidad, con o sin discapacidad.

Analizando el dicho de esta madre puede leerse entre las líneas de sus palabras que ella no niega que el sujeto con discapacidad tenga sexualidad y, por tanto, sienta goce; ya que al hacer referencia a la palabra “atrofia”, quiere decir que la discapacidad de cierto modo limita o hace que sea diferente la manera en que se vive la sexualidad, cuando hay discapacidad.

Siguiendo la misma línea, en otra respuesta de la misma madre, se encontró lo siguiente: *“yo sé que él no llegaría a una sexualidad coital, pues porque yo sé que él no tiene erección”*. La madre refiere que la sexualidad es meramente coital, es común que la mayoría de las madres participantes de esta investigación, solo relacionen la sexualidad como algo meramente coital, puede ser interesante ahondar en esta percepción que tienen ellas y realizar una investigación para conocer las razones que hacen que ellas relacionen sexualidad igual coito.

Profundizando en el análisis de este decir se genera una pregunta: ¿Por qué la madre asegura que su hijo no tiene erección? Si bien, esta madre lo asiste en las actividades básicas cotidianas como bañarse, vestirse etc, lo que llama la atención es que ella *“se extraña”* o le genere pregunta el hecho de que su hijo no reaccione sexualmente. ¿Por qué? porque es como si ella considerara que mientras lo atiende, lo baña, lo cuida, él debería erectarse. ¿Cómo supone una erección siendo ella su madre?...

La madre de la E6 expresa que aquello que impide la sexualidad de su hija, es la misma discapacidad. Y esta misma madre, en otra de su respuesta sugiere, refiriéndose a su hija que: *“ella me dice yo quiero casarme, yo quiero tener un bebe, yo quiero tener mi mi hijo , yo le digo ella disque mami yo puedo tener hijos? Yo le dije de poder si porque el medico yo le pregunte al médico y me dijo teóricamente si si puede porque tiene todo su matriz ¿cierto? su útero Todo lo tiene normal, pero como el doctor me dice yo nunca he visto el caso de una persona con esta discapacidad en embarazo”*. En este decir, se puede ver

cómo la joven manifiesta su anhelo de formar un hogar y de ser madre, además se lo hace saber a su madre. Y, aunque ella no niega la posibilidad de que su hija pueda llegar a cumplir su anhelo, enseña soterradamente en su discurso dos ideas: *“una persona con discapacidad no puede embarazarse aunque esté médicamente apta para ello”*. La otra idea *“la sexualidad apunta inexorablemente a la reproducción, pero el placer, la satisfacción sexual está excluida, por lo menos en el caso de su hija”*. Es decir, aunque en su discurso aparezca que uno de los límites para vivir la sexualidad es la discapacidad misma, en el fondo, para esta madre el límite es poder poner en un mismo lugar, la idea según la cual la sexualidad coital estuviera en el mismo sitio que la discapacidad y ésta – la sexualidad - separada de la reproducción. Hay en este sentido, una concepción que se inclina a ver al sujeto con discapacidad, como un ser asexual. Tema expuesto en el capítulo anterior.

Llama la atención el lugar que esta madre le otorga a su hija: veamos. Dice: *“llegando a tener una relación, que me quede en embarazo”* en este decir, se vislumbra que la madre conscientemente no niega la posibilidad de que su hija viva una sexualidad coital. Su verdadero temor no es lo sexual, es que ello desencadene un embarazo. Pero otra cosa es lo que aparece en su dicho cuándo, es visto desde el método psicoanalítico. Decir que puede representarse de la siguiente manera: *“No quiero que mi hija desee por fuera de mí. Ella es de mi propiedad”* ¿Podría decirse, entonces, que su mayor temor esté representado en el hecho de que su hija desee por fuera de ella? si ella como madre ya no cubre todo, ya no es a quien se le pide todo y de la cual todo se necesita... ¿qué sería de ella como mujer? Es común encontrar que la madre de sujetos con discapacidad, diga haber renunciado a todo, por su hijo. Bueno; pero igualmente no es un discurso exclusivo de estas madres.

- **Religión**

Se dan a conocer en este apartado, los dichos y decires de las madres que dejan la sexualidad de sus hijos con discapacidad en manos de su dios.

E3 comenta *“no me preocupa, me siento, como alegre, porque al mismo tiempo... el organismo de él, si va ser así, Dios sabrá si va ser así, pero al mismo tiempo yo si me siento como, como... de que si él hoy a mañana se consigue su amiga, más adelante, pero ahora en este instante en la edad que tiene me he sentido muy segura con él.”* Esta madre en su respuesta permite ver reflejado el papel que juegan sus creencias religiosas, en cuanto a la manera de guiar y acompañar a su hijo en su vida sexual. No niega, por otro lado, la posibilidad que su hijo llegue a vivir su sexualidad, pero da a entender que es algo que deja a manos de la deidad en la que cree, algo que deja en la voluntad de ese ser superior a ella, aquel que ella cree que le provee en su vida, todo aquello que necesita para vivirla. Al mismo tiempo, la seguridad que plantea la madre en su respuesta, se puede analizar que inconscientemente, va encaminada al hecho que debido a que su hijo en cierta medida depende de la asistencia de su madre en cuanto a algunas actividades básicas cotidianas, es decir, que ejerce un control sobre él, lo que supone que el sujeto con discapacidad no desea por fuera de ella, siendo esto una garantía para la madre de que el objeto de deseo de su hijo no cambie, es decir, que siga ella siendo el objeto de deseo del sujeto con discapacidad. Algo así como: estoy segura con él porque no goza por fuera de mí. ¿Qué lugar puede tener un hijo, para la madre, si lo que le garantiza su completud es que él no tenga pareja?

El catedrático de Psicopatología de la Universidad Complutense A. P. Lorente, dice que “la religión es el sistema que protege el propio narcisismo a través de la creación de un dios, al que la imaginación adorna de una benévola omnipotencia, fiel al servicio del narcisista.”

Así las cosas y siguiendo al autor, la importancia que se le da a la religión y a la imagen de un dios es debido a que estas deidades, vienen en ocasiones a completar una idea o un vacío de saber en el sujeto. Dejar en manos de un dios, algo frente a lo cual, el sujeto mismo se ha declarado “*en incapacidad*” de resolver, es una tendencia no escasa en los seres humanos. Por tanto, el hecho que esta madre se refiera en su respuesta a “*Dios sabrá*”, hace referencia a algo que, aunque sabe no está en capacidad de saber, inconscientemente refiere a que su representación a nivel macro (dios) sí tiene conocimiento. Y deja en sus manos que suceda lo que él quiera, lo cual llevaría a pensar teniendo en cuenta las consideraciones ya dadas lo siguiente ¿Está en verdad la madre poniendo en manos de dios el saber y actuar frente a la sexualidad de su hijo con discapacidad o, inconscientemente está afirmando que es ella quien sabe y actúa frente a esto?

A modo de conclusión

Las madres creen que la religión limita el acceso del sujeto con discapacidad a su sexualidad. Lo que no llegan a evidenciar es que, según el psicoanálisis, la religión y el dios como tal en el que ellas se amparan, es una representación de su propio inconsciente. Las madres, al manifestar que su dios sabrá o actuará frente al tema de la sexualidad de su hijo, lo que afirman es que, debido a que ellas no sienten tener la capacidad de hacerlo, se escudan en ese ser protector (dios), ese fantasma omnipotente que deberá suplir al sujeto en aquellas circunstancias que éste no pueda dominar. Es importante aclarar, entonces, que el hecho que las madres, al ver su incapacidad de acompañar a sus hijos con discapacidad en su vida sexual, se escudan ante su dios, el cual es nada más que su propia representación, en un nivel mayor.

- **Moral**

También se encuentra que para las madres, la moral, es un limitante. Referente a esto, una madre dice “¿Qué puede impedir? Sus creencias, su religión, su de pronto una discapacidad física, no sus principios su moral más que todo digo yo” E4 Se puede evidenciar el papel que da esta madre a la religión, a los sistemas éticos y morales que tiene el sujeto estructurados en la sexualidad del mismo; puesto que un sujeto puede llegar a limitar su comportamiento sexual, en tanto su religión, normas o principios morales, le generan a dicho sujeto, ciertos comportamientos que en ocasiones los cohiben o limitan sobre todo al momento de descubrir su sexualidad.

Teniendo en cuenta el aporte que presenta la psicoanalista L. Lam en cuanto a los medios culturales de coerción, como la moral y la ética, la religión y las normas sociales, sugiere que “en la evolución del hombre existe una transformación paulatina de la coerción externa en coerción interna por la acción de una especial instancia psíquica del hombre que va cogiendo la dominación externa entre sus mandamientos; en conclusión, esto hace de él un ser moral y social.” (sin fecha)

El sujeto, en su paso de infante a adulto (e incluso desde la etapa infantil como tal), pasa por una serie de transformaciones psíquicas, en las que ve integradas a su yo, una serie de normas coercitivas y coactivas, que le limitan su comportamiento, en tanto ser social y moral; se ve, entonces, cómo en el desarrollo psíquico del sujeto, van integrándose una lista de condicionamientos comportamentales que le limitarán su accionar de manera que pueda integrarse a una comunidad o a una sociedad.

Es debido a esto, entonces, que se ve cómo el sujeto con discapacidad, al hacer parte de un determinado contexto (familia, amigos y espacios que frecuente), va adquiriendo las normas que se consideran en dichos espacios, como necesarias para la convivencia entre los sujetos que los integran.

Puede notarse entonces que, la manera en que las madres, al imponer sus propias creencias y sus propias normas comportamentales a sus hijos con discapacidad, generan limitantes a su propio accionar y, por tanto, se ve afectado el accionar sexual del sujeto como tal, pues ya que tiene instauradas una serie de normas previas a él. Por otro lado, se ha tomado el proceso de establecer algunas propias, entiende o, por lo menos, cree entender que su comportamiento sexual debe ser limitado de una u otra manera, para facilitar la convivencia con el otro, para lograr una interrelación entre sujetos.

A modo de conclusión

La sexualidad del sujeto se ve limitada por las normas morales y sociales, en tanto éste hace parte a unos contextos determinados. Es decir, debido a que el sujeto hace parte de estos contextos y en la medida en que el sujeto se relaciona con el otro, éste va condicionando su comportamiento sexual, para lograr mantener una convivencia. Entonces la moral y las normas son limitantes de la sexualidad del sujeto con discapacidad, en tanto son éstas las que condicionan de qué manera los sujetos se relacionan y, por tanto, estableciendo límites y reglas que pondrán una serie de condicionamientos al comportamiento pulsional del sujeto.

•Orgánico (fisiológico)

Según los resultados arrojados por el análisis de las entrevistas, el organismo del sujeto con discapacidad podría llegar a ser un limitante para que éste pueda acceder a su sexualidad, en tanto las madres lo califican como “un cuerpo *“enfermo”*, “*anormal*”, un cuerpo que no sigue los cánones de los cuerpos sin discapacidad. Como ejemplo de esto, se presentan algunas de las respuestas:

La madre de la E1 en su respuesta plantea que, una de las maneras en que la sexualidad se ve limitada, es debido al hecho que el sujeto tenga una discapacidad. Esta

respuesta genera la siguiente pregunta: Cuando la madre plantea la discapacidad como un impedimento para vivir la sexualidad, ¿hace referencia a una discapacidad física en cuanto al cuerpo “anormal” o en cuanto a la intelectualidad del sujeto como tal?

Asumiendo que el impedimento a la vida sexual del sujeto, se diera porque éste tenga una discapacidad física, en relación al organismo, podría llegar a entenderse que la entrevistada concibe la sexualidad como algo de órganos, algo físico. Haciendo esta aclaración, podría decirse, entonces, que debido a que la madre concibe la sexualidad como algo físico, considera que sería un impedimento la discapacidad como tal, para que el sujeto acceda a su sexualidad. Lo que da pie a cuestionarse lo siguiente, que se dejará a modo de reflexión: ¿Dónde quedaría entonces el placer y el goce del sujeto?, ¿Es esto algo meramente fisiológico o, por el contrario, no está desligado de lo psíquico?. Si plantea una separación entre lo orgánico y lo psíquico, cómo comprender que, hay sujetos con todo lo orgánico cercado por los estándares en salud y en lo estético, se quejen de no poder vivir la sexualidad en pleno? ¿Pertenece la sexualidad al organismo o, por otro lado, pertenece ésta a la estructuración psíquica del sujeto donde toman parte constantemente el consciente y el inconsciente?

Esta madre reafirma su posición en otra de las respuestas, donde señala que la *“discapacidad de mi hija, yo digo que sí le impide para tener sexualidad”* E1 Ante la constante tendencia que tienen las madres de asociar la discapacidad como un limitante para vivir la sexualidad, se ve cómo E1 plantea que la discapacidad de su hija como tal, sí limita su acceso a una vida sexual, pero no niega la posibilidad que otros sujetos con discapacidad la vivan. Lo cual llevaría a pensar si, en realidad, lo que E1 concibe como limitante de la sexualidad de su hija es la discapacidad como tal o la dependencia que ella cree que su hija tiene hacia ella, que si se analiza más profundamente, esta dependencia probablemente es en sentido contrario, es decir, la madre es quien depende de su hija.

Otra de las repuestas que se traen a colación en cuanto a este punto, es la que aporta E4, en el que plantea que *“Por lo que tiene el problema cognitivo y es difícil por lo tanto”* aunque la discapacidad Intelectual no es el tema a abordar en esta investigación, resuena esta respuesta de la madre debido a que ella considera este tipo de discapacidad como un impedimento para vivir la sexualidad, es ante la sociedad una tendencia creer que las personas con discapacidad y sobre todo intelectual, son sujetos con falta de capacidad para tomar sus propias decisiones frente a su sexualidad, sin embargo ella no se cierra frente a la posibilidad de que vivan la sexualidad, aunque asegura que sería difícil por dicha condición.

Al llegar a este punto, es importante señalar lo que C. Soller (citando a Sigmund Freud en su libro La maldición sobre el sexo) apunta acerca del proceso que pasa el sujeto al renunciar a sus pulsiones, creyendo que es el padre quien desea esto y no, por el contrario, como dice Lacan, el cual propone años después a Freud que quien desea que el sujeto renuncie a sus pulsiones debido a la culpa, es el lenguaje, en tanto mecanismo usado para transmitir normas y preceptos comportamentales. Se presenta entonces lo que Soler propone “El sacrificio de las pulsiones se eleva a la dignidad de un valor porque se cree que es la voluntad del padre”. Luego, al recordar lo que planteaba Lacan, Soler comenta que Lacan “no atribuye la castración al padre. La imputa al efecto del lenguaje y, en ese sentido, la castración es fatal [...] No es la voluntad del padre, no depende del deseo paterno, es de estructura”

Poniendo en contraste la teoría presentada, con las respuestas dadas por las madres, se ve cómo el sujeto con discapacidad es empujado desde la presión que hacen los padres a renunciar a la sexualidad.

Lo anterior puede verse claramente expuesto, cuando las madres afirman vehementemente que sus hijos aunque tengan la posibilidad de acceder a su sexualidad y de satisfacer sus pulsiones, no conciben la posibilidad en la realidad, de que éstos lo lleven a cabo.

Se propone a modo de reflexión lo siguiente: si las personas con discapacidad son limitadas no por su discapacidad sino por las concepciones que tiene los padres de la articulación:

asexualidad – discapacidad ¿qué del sujeto con discapacidad participa para que la renuncia y los límites en verdad lleguen a la categoría de impedimento?

• **A modo de conclusión**

Encontramos, prohibiciones y límites que están más allá de la discapacidad misma. Y a esto se le suma las cargas sociales y los tabúes que existen en las que la sexualidad y la discapacidad es una articulación inconciliable. El cuerpo del discapacitado, que no corresponde con los estándares y el lugar en el que la madre deja a ese hijo, eternizando para ella como ángel, son dos aspectos que se unen y que en contrapunto con lo social y a pesar de las leyes, traen como resto una ecuación: si hay discapacidad, no hay sexualidad: no se puede, no se debe, no se quiere.

• **Subjetividad**

El análisis de las respuestas de las madres, permitió el surgimiento de esta subcategoría. En ésta, se presenta cómo el sujeto con discapacidad, encuentra impedimentos para acceder a su sexualidad, en tanto no se le permite constituir su propia subjetividad. Sobre todo la subjetividad anudada a la satisfacción sexual.

En cuanto a esto, se presenta una de las respuestas que aporta E4, en la que la dice que los sujetos con discapacidad *“no tienen pues la oportunidad de estar solos ni un minuto, ni uno”*. El hecho que la madre refiera a que su hijo no tiene privacidad alguna, implica que éste no tiene espacios en los cuales pueda poner en el otro o sobre sí mismo su sexualidad.

Esta misma madre en otra respuesta, cuenta que su hija con discapacidad nunca ha tenido sexualidad; se presenta entonces el dicho que aporta E4, en el que comenta que *“Como nunca la ha tenido, de pronto no. Y de pronto que la llegue a tener se despierte como ese instinto, como esa cosa, digo yo”* el hecho que esta madre afirme que su hija nunca ha vivido su

sexualidad, podría llevar a pensar que su madre siempre ha impedido que su hija realice su configuración psíquica –tanto de lo interno como de lo externo- con la cual pueda llegar a formar su propia subjetividad y, por tanto, establecer su objeto de deseo y de esta manera configurar su sexualidad. El hecho que el sujeto no logre establecer una subjetividad propia, se presenta como un impedimento para la sexualidad de éste, en tanto es la subjetividad, la que de una u otra manera, le permite al sujeto localizar algo de la pulsión en el encuentro sexual con el otro.

Para apoyar lo mencionado, se presenta la concepción psicoanalítica que se tiene del concepto de subjetividad. Según el psicoanálisis, la subjetividad es entendida como

“el conjunto de percepciones, imágenes, sensaciones, actitudes, aspiraciones, memorias y sentimientos que impulsan y orientan el actuar de los individuos en la interacción permanente con la realidad” (Grajeda, 2001 – Durán, 2006).

Así las cosas, el sujeto con discapacidad ve impedido el acceso a su sexualidad, en tanto no se le permite desarrollar su propia subjetividad, porque asuntos como lo privado, en estos casos, pasa a ser de lo público y la madre por lo general, quién está en una escena para vigilar que lo sexual esté cercado.

A modo de conclusión.

La subjetividad llega a constituirse como un aspecto de la psiquis del sujeto necesario para la constitución de la pulsión sexual de éste. Además, el hecho que un sujeto vea impedida la constitución de su subjetividad, en tanto lo privado esté en cuestión, ello impide que algo de la pulsión se localice en el encuentro con el otro.

• Los padres deciden por ellos

Los padres de hijos con – o sin- discapacidad, en su mayoría las madres y con una carga mayor cuando está presente dicha condición –discapacidad-, tienden a sobreprotegerlos, por ende a tomar decisiones sin contar con la opinión del sujeto involucrado, aunque estas decisiones sean tan radicales y afecten al sujeto con discapacidad. Un ejemplo claro de ello se mostrara a continuación con los dichos de las madres que hicieron parte de esta investigación. El dice: *“Planificar. Pa’ que no vaya a tener muchachitos”* La madre hace referencia a que al sujeto se debe orientar para que planifique, con el fin de no procrear, todo esto sin contar con la opinión, decisiones y anhelos que el sujeto con discapacidad pueda tener. La madre inconscientemente lo que no desea es que la discapacidad se transmita a una nueva generación por parte de dicho sujeto. Esto se debe, en cierta medida, a que socialmente se tiene la creencia que un sujeto con discapacidad no está en capacidad de ser responsable de su hijo, en el caso de que la planificación no funcione.

Esta madre también reafirma lo mencionado anteriormente con su respuesta a otra pregunta; *“Yo no sé qué piensa ella, pero yo no. Ella de mi parte, puede tener un novio, puede casarse si dios se lo permite. Pero tener un muchachito, yo no se lo aconsejo que tenga.”* son los padres quienes sin contar con la opinión de los hijos con discapacidad deciden por ellos, le imponen su pensamiento. Por otro lado, el hecho que estos jóvenes dependan de sus padres en las actividades básicas cotidianas, impide quizá un poco que se rebelen ante ellos frente al tema de la sexualidad.

Otra madre, cambia un poco la línea que se seguía en esta subcategoría, señala: *“No intervenir yo ahí en ese lado. Porque ellos lo necesitan, así como uno”* Lo primero que destaca en esta respuesta, es que E3 afirma que la sexualidad es un aspecto pulsional en el sujeto. Afirma, además, que considera que el sujeto con o sin discapacidad, se ve inmerso en

el impulso psíquico de satisfacer sus pulsiones sexuales y obtener placer. Para llegar al punto que se pretende dar en este apartado, es importante señalar el inicio de su dicho. El momento en el que afirma que “No intervenir yo ahí en ese lado”, demuestra el impulso que tienen las madres de decidir por sus hijos con discapacidad, de tomar decisiones que les afecten, sin tener en cuenta su consentimiento o dicho en otras palabras, sin reconocer la autonomía que tiene el sujeto con discapacidad de tomar decisiones por sí mismo, a pesar de la dependencia que tienen en cuanto a las actividades básicas cotidianas.

Esta madre parece afirmar que, aunque la sexualidad es algo que el sujeto debe satisfacer, manifiesta también que su opinión y actitud frente a la sexualidad de su hijo, lo hacen al no inmiscuirse en ese asunto, es decir, no le niega la posibilidad de vivir una sexualidad libremente, pero tampoco juega un papel de acompañamiento en la vida sexual del sujeto con discapacidad. La manera en que éste dicho reafirma la tendencia que tienen las madres de los sujetos con discapacidad de tomar decisiones unilaterales por sus hijos, es debido a que esta madre manifiesta cómo ella misma decide salirse y desprenderse de la vida sexual de su hijo, sin siquiera tener en cuenta la necesidad de acompañamiento que pueda tener éste frente a la sexualidad.

En relación a la sexualidad del sujeto con discapacidad, se puede ver cómo algunas madres toman actitudes como esta: “me dice que si se puede casar con el novio y que se van a dormir juntos. Y yo le digo pues, obvio que no le voy a decir que no, pero yo pienso que nunca va a llegar eso.” En su dicho E4 manifiesta que su hija le ha dado a entender que ella quiere comenzar a descubrir su sexualidad junto a su pareja, que le gustaría explorar su vida sexual y le pregunta a su madre si ella está de acuerdo con esto.

En este sentido, lo que la madre afirma, al decir que aunque ella de manera obvia nunca le negaría esto, declara también que no concibe a su hija viviendo libremente su

sexualidad, tomando una decisión que castrará a su hija y le impedirá acceder a su vida sexual; es esto muestra de aquello que se ha venido afirmando durante todo este apartado, en el que, gracias a las repuestas arrojadas por las entrevistadas, se descubrió que las madres de los sujetos con discapacidad toman decisiones que podrían llegar a ser de suma importancia en cuanto al desarrollo sexual y pulsional del mismo sujeto, lo cual podría llegar a limitarles e incluso castrarles su sexualidad, ejemplo de esto es la intervención quirúrgica por la que optan las madres del sujeto con discapacidad, para imposibilitarle su reproducción.

En contrapunto con lo expuesto anteriormente, E2 indica: *“yo sería una mamá alcahueta, porque yo quisiera que él viviera más esa experiencia, que se sintiera feliz y se disfrutara”* Esta madre manifiesta el anhelo que siente por que su hijo explore y viva su sexualidad; sin embargo, da a entender que ella desea decidir por su hijo en qué momento comenzar a vivir su sexualidad, comenzar su búsqueda de placer y su satisfacción pulsional.

Además da a entender que es un anhelo suyo, más no de su hijo. Ella manifiesta que ella permitiría que su hijo viviera su sexualidad libremente, pues es su deseo que él sea feliz y disfrute, pero sigue saliendo a flote inconscientemente un tipo de impedimento que le dificulte su acceso a la sexualidad; esto se puede evidenciar en el momento que ella dice que ella quisiera que él lo hiciera, pero da a entender que cree que él no puede, no podría o no desearía. Lo cual aporta al hecho que esta madre, en cierta medida, toma las decisiones de su hijo con discapacidad, sin tener en cuenta el deseo, la opinión y la voluntad de éste mismo.

Trayendo a colación otro de los aportes dados por C. Soler, se encuentra que

“El goce es culpable porque hay un defecto de lo simbólico, no digo falta sino defecto, o sea, una incapacidad de ese simbólico para inscribir el goce, para representarlo [...]Y como lo mencionaba en otra ocasión, el personaje materno es el primero en recibir el choque de esa existencia injustificada del niño”

Se ve entonces cómo las madres de los sujetos con discapacidad, al darse cuenta que su hijo siente placer y goce, pretende negar al sujeto la capacidad de representar ese goce, ejerciendo de alguna manera, un proceso de castración.

Podría entonces decirse, siguiendo lo planteado en la subcategoría anterior, que en el caso de los sujetos con discapacidad, la castración se da es debido al hecho que sus madres, al darse cuenta que pueden llegar sus hijos a descubrir la manera de expresar su goce y, por consiguiente, de llegar a descubrir la manera en la que puedan satisfacer sus pulsiones, éstas deciden no darles acceso a los sujetos con discapacidad a su propia sexualidad, puesto que de ésta manera su objeto de deseo cambiaría y, por tanto, el sujeto comenzaría a desear por fuera de su madre.

Entonces al parecer las madres limitan el acceso a la sexualidad a los sujetos con discapacidad, pues no les brindan el acompañamiento en cuanto a este tema y, por tanto, el sujeto se ve en el dilema de la culpa y, de esta manera, llega a la castración. Se puede ver, también, que la manera en que las madres limitan la sexualidad se manifiesta de diferentes maneras; algunas tienen una restricción total en cuanto a la sexualidad de sus hijos, pues afirman que sus hijos no llegarían a “*esas*”, refiriéndose a la sexualidad coital. Otras por el contrario, como se puede evidenciar en los dichos ya presentados, no se muestran tan reacias dando a entender que sus hijos sí podrían llegar a tener una sexualidad. Sin embargo, en estos últimos casos, se nota cómo la madre inmediatamente dice esto, pone un condicionante, un limitante, una restricción.

A modo de conclusión

Los sujetos con discapacidad se encuentran con múltiples barreras en el momento en el que deciden acceder a su sexualidad. La sobreprotección de las madres alcanza el nivel de decidir por sus propios hijos. Además cómo éstos no encuentran la fuerza suficiente para

poner un paro a esto y, por tanto, siguen permitiendo a sus madres que decidan por ellos mismos. Siguen permitiendo que se les siga concibiendo como niños eternos, pues hasta el momento en el que ellos se rebelen y se liberen de la opresión materna, seguirán siendo “*los niños de la mamá*”. Y por tanto, ésta tendrá la facultad de decidir en cuanto a lo que concierne a su hijo, incluyendo esto, la propia sexualidad del sujeto con discapacidad.

Entonces, los sujetos con discapacidad ven limitada su sexualidad, debido a causas sociales, morales, religiosas, familiares y personales (entendiendo éste últimas, como algo que se genera en su exterior, pero se interioriza en su psiquis). Factores como la voluntad de los padres, la interiorización de las normas conductuales, la misma moral del sujeto, entre otros aspectos, influyen en la limitación e, incluso, en los mismos límites que se impone el sujeto, en tanto le imposibilitan o dificultan el acceso a su sexualidad y no le brindan las herramientas básicas que sí le brindan a los sujetos sin discapacidad, para acceder a su sexualidad y, por tanto, satisfacer sus pulsiones mediante la obtención de placer y goce.

YES, WE FUCK!

12. TODOS SOMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL

“el niño [...] a través de las influencias que recibe del medio que lo rodea, [...] en la que está inmerso, son los deseos de los otros, es la mirada de la sociedad la que nos rotula y la que de alguna manera nos dice quiénes somos y que tenemos que hacer, es por eso que una persona con discapacidad se ha identificado con su discapacidad, porque el "otro" se ha fijado en él desde su discapacidad y no desde su persona”

Esteban Levin- 2000

Resumen

El nombre de este capítulo *“Todos Discapacitados Para Lo Sexual”*, resulta del análisis de las respuestas de las madres, del contexto general de los dichos y del análisis que se hace de estos, usando el método psicoanalítico. Es un valor agregado en un punto: los hallazgos acá presentados, sorprenden el saber previo del investigador, que, aunque suspendido suficientemente para la investigación, enseñan comprensiones inéditas sobre el vector: sexualidad vs discapacidad.

Se aíslan tres subcategorías: *“No todo saber” “No todo querer” y “No todo poder”*. Cabe aclarar que estas subcategorías arrojaron unas tendencias que se nombraron así: *“Un no querer sentir” “Un no querer decir” “Un no poder sentir” y “Un no poder hacer”*.

Abstract

This chapter was named *“We all have a disability towards sexuality”*. This name comes from the analysis of the mother’s answers, given the overall context of their sayings and it also comes from the analysis of these, using the psychoanalytic method. It is, in this way, a plus: the findings presented here usually surprise the investigator’s previous knowledge that, even though it was suspended enough to investigate, borders an inedited point on the knowledge he had and acquired about the topic of sexuality in a subject with disability. This chapter will be presented within the next order: three emerging subcategories: *“Not know it all”*, *“Not can it all”* and *“Not wanting all”*. It’s important to note that this subcategories gave the possibility to emerge to some tendencies that were named like this: *“Not wanting to feel”*, *“Not wanting to say”*, *“Cannot fell”* and *“Cannot do”*.

Introducción

Partamos de la siguiente idea: todo sujeto se encuentra con algo que, en el plano de lo sexual, no marcha. De esto se trata la no proporción sexual de la que habla el psicoanálisis. Tal como se ha indicado. “Algo no marcha” porque el sujeto, avasallado por su pulsión, atrapado entre lo consciente y lo inconsciente y cercado por las concepciones de amor, sexo, pareja, deseo, cuerpo – entre otras - que posee, pone en operación unos límites, barreras, en el plano de lo sexual - para el caso - que están más allá de lo orgánico, de las indicaciones educativas que pueda recibir y de sus propias intenciones y anhelos conscientes. Este más allá de las disposiciones orgánicas, se juega en la conjunción propuesta por Freud en términos pulsionales entre lo psíquico y lo somático. El resto que, de esta conjunción sucede, es con lo que el sujeto se localiza en cierta posición frente a la sexualidad en relación a si mismo y a los otros.

Se presentan a continuación las subcategorías y tendencias.

- ***Un no todo saber***

Algunas madres manifiestan que la sexualidad del sujeto con y sin discapacidad, está incompleta, siempre tiene una falta de algo y ese algo que falta, es relacionado por ellas con el saber sobre la sexualidad. Lo refieren como a un saber que aunque saben que está o que existe, ellas no lo tienen o no lo tienen completo.

La madre de la E2 enseña una suerte de falta de saber respecto de lo sexual. Dice: *“hay que aprender cositas”*. Lo primero que se evidencia en este dicho, es que ella de manera inconsciente, afirma que el sujeto nunca está en conocimiento total de la sexualidad. Es decir, según ella, el sujeto está siempre en una búsqueda que lo lleva a conocer y descubrir su sexualidad. La sexualidad – en este contexto- es un asunto acerca de lo cual el sujeto no sabe todo.

Otro ejemplo que aporta una idea soterrada sobre el reconocimiento que hacen las madres sobre un no saber que tienen sobre lo sexual, lo enseña la E6: *“a mí se me vienen muchas preguntas, entonces eso a veces me preocupa mucho.”* Esta madre deja ver cómo el desconocimiento en cuanto a lo sexual la angustia, le genera un sentimiento de preocupación.

Las madres refieren no saber sobre la sexualidad. Pero este no saber, no solo está relacionado con la articulación sexualidad – discapacidad, sino que este alcanza o toca los terrenos de la sexualidad de ellas mismas. Entonces, puede decirse que, si no todo se sabe sobre sexualidad, este vacío en consonancia con lo indomeñable de la pulsión y los impases que el contrapunto entre el consciente y el inconsciente se generan, entonces ese vacío de

saber, debe participar en el hecho de que un sujeto frente a lo sexual “cogee” así no sea discapacitado.

“El saber [...] va más allá de la racionalidad, que desemboca en lo inexpresable, lo desconocido, pero vivenciable, registrable, movilizante de nuestras vidas y ligado al goce”.

El saber no es lo que se sabe, es lo que resulta como resto de la conjunción pulsional que arriba se enseñó. Y es con y desde esta conjunción, que un sujeto se posiciona frente a lo sexual.

El saber sobre lo sexual, sobre su pulsión, sus anhelos y deseos, va más allá del conocimiento común, de la racionalidad, del saber cotidiano. El saber y conocer sobre la subjetividad es ir más allá de lo que puede expresarse y enfrascarse en las situaciones vivenciales, en lo registrado en el consciente y el inconsciente del sujeto. Es decir, el saber, en relación con el sujeto, es un saber propio, único y que está inmerso en su vida propia, en sus experiencias y en sus situaciones, o sea, en todo aquello que ha marcado de alguna manera la psiquis del mismo, hasta lograr formarlo sujeto, hasta lograr formarlo como objeto y sujeto de deseo, con anhelos y pulsiones.

El hecho de negarse a este saber, de negar el saber propio que ha aportado a su proceso de formación y conformación pulsional, implica negarse a sí mismo como sujeto, obliga al sujeto mismo a olvidar y negar sus deseos y esconderlos entre anhelos. Incita al sujeto a convertirse en un sujeto de palabras, en vez de ser sujeto de vivencias y experiencias.

- ***Un no todo querer***

Durante el proceso de análisis se evidenció cómo las madres conciben al sujeto como discapacitado en cuanto a lo sexual, debido a que le suponen a este un no quiere vivirla. Dentro de esta subcategoría, se proponen dos tendencias a partir de lo que las madres exponen en sus dichos después de haber pasado estos por el proceso analítico. Estas tendencias fueron llamadas: “*un no querer sentir*” y “*un no querer decir*”. A continuación se presentan y desarrollan.

No querer sentir

Al analizar los dichos de las madres en cuanto al sujeto concebido como discapacitado para lo sexual, se nota una consideración: niegan el hecho de que sus hijos quieran acceder a lo sexual.

E3, dice al preguntársele por la sexualidad de su hijo, salta a hablar de su propia sexualidad: “*Porque uno mismo, también, la rechaza*”. Este dicho se considera uno de los más caros en esta tendencia en tanto esta madre nos aporta un dato sumamente importante: si ella supone un rechazo en su hijo porque es discapacitado, ese rechazo no es exclusivo de este, también ella lo hace. Algo de ella no le permite recibir la sexualidad en su vida, la aparta.

En E2, se ve una vía distinta a la de E3. Ella se presenta como quien no puede cohibirse en trasegar los terrenos de la sexualidad al expresar: “*¿cómo se va cohibir uno de pasar bueno por pensar en tonterías?*” Al cuestionarse esto, la madre plantea que no concibe como un sujeto pueda llegar al punto de negarse a su sexualidad. Además relaciona la sexualidad

con lo placentero y pone al acto de pensar, pensar en tonterías, lo que impediría vivirla satisfactoriamente.

No querer decir

Otra de las tendencias que se encontraron en el análisis de los dichos de las madres, está encaminada a una concepción de las madres a enlazar, el silencio de los hijos sobre el tema de lo sexual con un no deseo de vivir la sexualidad. Por ejemplo, la madre de la E2 dice que ella ha notado que a su hijo, “no le gusta que le estén preguntando sus cosas”.

Teniendo en cuenta que, primero, la sexualidad es una parte del sujeto y que, aunque incluye en cierta medida al otro, podría llegar a pensarse que las madres conciben que el sujeto que no exterioriza ninguna información acerca de su sexualidad, es debido a que éste no tiene alguna o que, dicho de otra manera, se niega a ésta. Y dos el hecho que la madre diga que a su hijo no le gusta que le estén preguntando de esas cosas, enseña sin querer que la actividad de preguntarle es frecuente.

No hablar sobre un tema, no quiere decir inexorablemente que no desee vivirse. El silencio puede tener muchos rostros. No sabemos - puede ser tema de otra indagación – qué mueve al sujeto a guardar silencio sobre este tema con la madre. Aunque podríamos preguntarnos: ¿por qué se tendría que hablar sobre estos temas con la madre? ¿Y de qué temas hablar con alguien que dicho sea de paso, te considera, asexuado, ángel y niño eterno?

No todo poder.

Dentro de esta subcategoría se presentaron dos tendencias que fueron llamadas “No poder sentir” y “No poder hacer”. A continuación se desarrollarán.

No poder sentir

La primer tendencia que surgió de esta subcategoría durante el proceso de análisis de los dichos de las madres está enfocada a un no poder sentir del sujeto. Es decir, para las madres, sus hijos no tienen capacidad para sentir placer.

El primer dicho que se trae para referir sobre esta tendencia es el que aporta E1 en una de sus respuestas. Ella comenta que, para ella, lo que le impediría al sujeto acceder a su sexualidad y por tanto negarse a esta, es el hecho que éste no sea capaz de sentir placer. Comenta, entonces, que el miedo que ella tiene es que su sexualidad *“no sea como... placentera, como se dice. ¿Quién sabe? Como puede que sí, puede que no.”* Esto se debe al hecho que ésta madre concibe la sexualidad como algo que aporta al sujeto placer y, dado el caso que el sujeto no obtenga placer al satisfacer su pulsión, podría llevarlo a ser concebido como discapacitado para lo sexual. Cabe aclarar que, además, la madre al cuestionarse acerca de su saber en cuanto a esto y al dejar como incógnita el hecho de no conocerlo a cabalidad, da a entender que ésta lo que trata de decir es que teme que su sexualidad no sea placentera, ya que concibe esta como algo que aporta placer.

Siguiendo la misma línea, se trae a colación una de las respuestas aportadas por E3, en la cual refiere cómo un sujeto llega a ser, en cierta medida, discapacitado para lo sexual en cuanto no puede sentir placer. Comenta la madre que *“Pues yo sé que uno siente lo máximo, pero hay cosas pues que uno en realidad, pues yo veo la comparación digamos que es, que no siente como nada.”* Al analizar este dicho, lo primero que se puede evidenciar es que esta madre concibe la sexualidad como algo placentero, es decir, que aporta placer al sujeto. Lo que ésta madre plantea es que, según ella, si un sujeto que vive y explora su sexualidad, no

obtiene placer, es debido a que éste es, en cierta medida, discapacitado para lo sexual. Es decir que plantea el placer como un requisito sin el cual no puede existir la sexualidad, sin embargo plantea también que la sexualidad se manifiesta de diferentes maneras en el sujeto.

Ella al comentar esto, inmediatamente se ve cómo ella exterioriza el hecho de una comparación entre diferentes manifestaciones sexuales y, además, comenta que algunas aportan placer, mientras otras no. El hecho que ésta madre plantee esta comparación, lleva a pensar si en verdad el sujeto podría recibir placer de toda manifestación sexual o si, por el contrario, sólo ciertas manifestaciones sexuales le aportan placer a éste. Dado el caso que fuera la segunda, podría entonces decirse que el sujeto puede llegar a ser concebido como discapacitado para lo sexual, en tanto no obtiene placer de todas y cada una de las manifestaciones de la sexualidad. Es decir, el sujeto, según las madres entrevistadas, ve limitada la sexualidad o su acceso a esta, debido a que no toda manifestación de la sexualidad le aporta placer.

Teniendo en cuenta lo que el docente psicoanalista M. A. Sánchez plantea en su ensayo sobre placer y displacer, podría entenderse que “el principio del placer es sólo una tendencia, y su meta puede alcanzarse sólo por aproximación. Es decir, que el placer no está garantizado.” El placer, según el psicoanálisis, es considerado como una tendencia, es decir, algo que incita al sujeto a buscar, algo que hace que el sujeto se enfrente en situaciones que le permitan encontrar al placer, algo que busca que el sujeto le persiga y trate de alcanzarlo, más que nunca logrará completamente.

El sujeto sólo alcanza parcialmente al placer, siempre este último estará unos cuantos pasos más adelante que el primero, siempre estará a la delantera, incitando al sujeto a que le

alcance, ya que le promete grandes cosas, en los momentos en que el sujeto logra alcanzarlo parcialmente, dándole algunas pruebas de lo que en verdad es. El sujeto, entonces, se ve obligado psíquicamente a alcanzarlo, ya que inconscientemente recuerda sus huellas psíquicas de cuando ha logrado sentir placer, cuando ha logrado sentirle en pequeña medida.

El hecho de afirmar que un sujeto “no sienta placer” es, en cierta medida, afirmar que éste nunca haya vivido. Ya que el sujeto, por lo menos una vez en su infancia, lo ha sentido, ha estado tan cerca de alcanzarlo que después de esto se ve inmerso en la carrera por alcanzar el placer, en la competencia de lograr llegar al punto de llegada donde se encuentra el placer. El sujeto, por tanto, no siente placer, ya que nunca logra alcanzarlo. Lo que hace es sentir y vivenciar lo que el placer le ofrece al tentar a alcanzarlo. Lo que mueve al sujeto son sus huellas psíquicas, causantes de la pulsión, de aquellos momentos de la infancia donde estuvo tan cerca de alcanzar al veloz placer. Más nunca logra hacerlo, ya que siempre éste se sigue viendo impulsado a alcanzarlo.

No poder hacer

Otra tendencia que emergió después del análisis de los dichos de las madres, acerca de cómo el sujeto llega a ser discapacitado para lo sexual en relación con un no poder, se encontró que las madres planteaban en cuanto a esto, que el sujeto llega a ser discapacitado para lo sexual, en tanto no pueden hacer, no pueden realizar alguna actividad que los lleve a poder acceder a su sexualidad.

El primer dicho que se trae para referir esto, es el que aporta E6 en una de sus respuestas. En éste, ella dice que la sexualidad “*Depende de las capacidades digo yo*”. El

hecho que esta madre plantee que la sexualidad se ve regulada por las capacidades del sujeto, plantea que éste, en ciertos casos, no tiene capacidad alguna para acceder a su sexualidad.

Esto, podría llevar a reflexionar lo siguiente ¿Son estas capacidades de carácter físico, psicológico o comportamental o son, por el contrario, de carácter psíquico? Dado el caso que la respuesta a esta reflexión sea la última, es decir, que las capacidades que regulen la sexualidad sean de carácter psíquico, habría que plantear lo siguiente: La sexualidad, como se ha dicho en capítulos anteriores, es una pulsión que debe regularse, más esta no llega a controlarse. Es decir, la sexualidad puede llegar a estructurarse de manera que permita el desarrollo del sujeto, sin embargo, esta también llega a desbordar los límites impuestos y llegar, por ejemplo, a una pulsión mortífera, en la que el sujeto ve afectados su desarrollo y sus procesos psíquicos, lo cual permite llegar a la conclusión que la sexualidad se limita, más no se controla.

Lo que estas madres plantean es que la sexualidad no sólo se limita en tanto debe serlo, sino que también esta se ve regulada por las capacidades que tenga el sujeto, es decir, aquello de lo que el sujeto es capaz de hacer. Entonces, siguiendo esta línea, las madres plantean que el sujeto que no sea capaz de hacer lo que ellas están en costumbre de hacer en relación con su sexualidad, es debido a que éste es discapacitado para lo sexual, es decir, que el sujeto que no tenga las mismas capacidades que mencionan las madres, serán discapacitados para lo sexual en relación con un no poder hacer.

Con relación a la capacidad sexual del sujeto, se presenta un extracto de 'La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna' de Freud, que permitirá dar forma y complemento a esta tendencia. Comenta entonces el nombrado psicoanalista que aunque el sujeto no esté en

capacidad de realizar alguna actividad sexual, éste cuenta con la “facultad de permutar la meta sexual originaria por otra, ya no sexual, pero psíquicamente emparentada con ella, lo se llama la facultad para la sublimación.” Según el psicoanálisis, las capacidades de un sujeto aunque sí influyen en la sexualidad de éste, no le limitan el acceso a esta, puesto que éste cuenta con la capacidad o facultad de cambiar su meta sexual (objeto de deseo) por alguna actividad no sexual (aunque psíquicamente emparentada con ella), como el arte, la cultura, etc.

El hecho que las madres conciben al sujeto como discapacitado para lo sexual en tanto no estén en capacidad de hacer, implica que se niegue la facultad de sublimación. Afirma, además, que según las madres, no hay satisfacción psíquico-sexual más allá de lo que ellas conciben como sexualidad (lo cual se presentó en el primer capítulo). Las capacidades del sujeto, entonces, hacen que éste haga uso de su facultad de sublimación, intercambiando su meta sexual por una que aunque no es sexual per sé, sí está psíquicamente emparentada con ella. Las capacidades subjetivas, entonces, obligan al sujeto a buscar nuevas maneras de satisfacer su pulsión, de obtener placer y de gozar, mas no lo conciben como un sujeto que vea negada completamente su sexualidad. Simplemente, las formas de satisfacción son cambiantes y se adaptan a sus capacidades mismas.

A modo de conclusión

Según lo mencionado en todo este capítulo, se puede afirmar que el sujeto es considerado como discapacitado para lo sexual, en tanto no siempre está preparado ni física ni psíquicamente para afrontar su pulsión en sí. Es decir, todo sujeto tiene una discapacidad sexual, en tanto no está nunca en capacidad de afrontar sus pulsiones y sus deseos. Esto se ve reflejado en la medida en que éste mismo niega, limita, reprime, cambia e intenta controlar su

sexualidad misma, mas no se toma la tarea de satisfacerla, de darle a ese monstruo psíquico lo que pide y, por tanto, estar bien consigo mismo. El sujeto en su búsqueda por la normalidad niega, reprime, cambia y dopa su sexualidad, su pulsión y se ve inmerso en una serie de comportamientos y vivencias que le imposibilitan la satisfacción cabal de su pulsión. Es por esto que el sujeto siempre está tras el placer, puesto que debe estructurar y limitar su pulsión para estar bien socialmente.



YES, WE FUCK!

13. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En todo proceso investigativo los participantes constituyen el eje principal, pues son ellos quienes a partir de sus voces posibilitan la recolección de información pertinente que subyace de las experiencias y concepciones frente a determinado tema.

La selección de los entrevistados se hará contando con su consentimiento, el cual será expresado a través de una carta; y, a su vez, se les garantizará reserva en cuanto a sus nombres. Además se les hará devolución de los hallazgos de la investigación.



YES, WE FUCK!

14. CONSIDERACIONES FINALES

Para el proceso de investigación que se realizó, se contó con el apoyo de la asesora y la estudiante en formación de Educación especial de la Universidad de Antioquia, al igual que con madres de personas con discapacidad, participantes e integrantes de la Fundación Mónica Uribe por amor, que fueron quienes aportaron sus dichos a la investigación, base fundamental de esta misma. Con todas estas participaciones se logró develar las concepciones que tienen estas madres en relación con la sexualidad de sus hijos con discapacidad, la manera en que conciben y estructuran la sexualidad en general y la relación psicoanalítica que se realizó posteriormente, que permitió ir más allá de lo que las madres planteaban en sus dichos, para poder develar la información necesaria. La relación entre entrevistador y entrevistado y análisis posterior a esta aportaron a la construcción mental que permita concebir al sujeto con discapacidad como sujeto sexuado, sujeto pulsional, que se siente impulsado a satisfacer sus pulsiones y establecer objetos de deseo, al igual que un sujeto sin discapacidad.

Se considera, además, después de los procesos de análisis y entrevista, que es necesario que los sujetos con discapacidad lleguen a tomar sus propias iniciativas y tengan un acercamiento a la autonomía, al igual que es necesario que éste mismo tome las riendas de su vida y tenga un papel más activo en las construcciones personales en relación con su sexualidad y cuenten con el acompañamiento de sus familias, no en el sentido de subyugarse a las decisiones de estas últimas, sino en la medida en que puedan contar con sus familiares para llegar a tomar las decisiones más adecuadas para las situaciones específicas en las que se encuentren en el día a día, en relación con su sexualidad.

15. CONCLUSIONES

Con los aportes teóricos y conceptuales de las madres y de los teóricos del psicoanálisis, puede concluirse que la sexualidad no es algo que se educa, sino que ésta se descubre a partir de la satisfacción de las pulsiones y en cuanto se transforma o cambia el objeto de deseo. Sin embargo, esto no es algo que las madres entrevistadas saben que no saben, porque la sexualidad desde el psicoanálisis, abarca aspectos, que ahondan más que el físico, como las instituciones sociales han dado a entender. Es esto una conclusión a la cual se llega por medio del análisis de dichos, decires y teoría psicoanalítica y las concepciones que aportan todos estos, acerca del tema en cuestión: lo que se sabe y lo que no se sabe, acerca de la sexualidad.

El sujeto con discapacidad, es considerado como un sujeto sin la autonomía, la independencia y la responsabilidad suficiente para sobrellevar las cargas que implican el vivir la sexualidad, solo por hecho de tener que depender de alguien para realizar las Actividades básicas Cotidianas (ABC) este genera en los jóvenes un pensamiento donde creen que no podrán abandonar el seno materno, porque los sujetos con discapacidad no pueden ser autónomos ni independientes para vivir la sexualidad por la ayuda que día a día necesitan de la madre o cuidador. No obstante, las madres también tienen responsabilidad en este punto porque en la mayoría de los casos entrevistados y en textos consultados son ellas mismas quienes no le conceden la posibilidad de independizarse y tener un proceso de castración, el cual, le permitiría constituir su objeto de deseo, en un otro, diferente a su madre.

Tener conocimientos en cuanto a la sexualidad es algo que las entrevistadas consideran importante al momento de hacer un acompañamiento en la vida de sus hijos con discapacidad. Sin embargo, no están conscientes que la sexualidad es algo que no se educa, no se aprende, ni se enseña, sino que se descubre y se vive. Las pulsiones sexuales son

impulsos que se satisfacen por medio de la obtención del placer y del goce que genera el objeto de deseo.

El reconocimiento de que la pulsión sexual no puede regularse toda, pero que de ella puede desprenderse algo de satisfacción que se conecte con la sexualidad coital, es, sin duda, uno de los fines más perseguidos por los seres humanos. Identificar los objetos que le producen placer, llevará al sujeto a comprender de qué manera alcanza a satisfacerlas. Para ello se hace necesario que el sujeto con discapacidad, para el caso, asuma una posición en la que renuncie al confort que logra representar ser el atendido, el protegido y el que nada tiene que hacer por sí mismo. Por su parte, las madres tienen parte en el lugar de niño asexuado que tiene el discapacitado, en la mayoría de los casos estudiados y consultados, no protestan.

Las madres creen que la religión limita el acceso del sujeto con discapacidad a su sexualidad. Lo que no llegan a evidenciar es que, según el psicoanálisis, la religión y el dios como tal en el que ellas se amparan, es una representación de su propio inconsciente. Las madres, al manifestar que su dios sabrá o actuará frente al tema de la sexualidad de su hijo, lo que afirman es que, debido a que ellas no sienten tener la capacidad de hacerlo, se escudan en ese ser protector (dios), ese fantasma omnipotente que deberá suplir al sujeto en aquellas circunstancias que éste no pueda dominar. Es importante aclarar, entonces, que el hecho que las madres, al ver su incapacidad de acompañar a sus hijos con discapacidad en su vida sexual, se escudan ante su dios, el cual es nada más que su propia representación, en un nivel mayor.

Los sujetos con discapacidad se encuentran con múltiples barreras en el momento en el que deciden acceder a su sexualidad. Se ve, entonces, cómo la sobreprotección de las madres alcanza el nivel de decidir por sus propios hijos. En la misma línea, estos sujetos, no encuentran la fuerza suficiente para poner un alto a esta situación, por tanto, siguen

permitiendo a sus madres que decidan por ellos mismos. Siguen permitiendo que se les siga concibiendo como niños eternos, pues hasta el momento en el que ellos se rebelen y se liberen de la opresión materna, seguirán siendo “los niños de la mamá”. Y por tanto, ésta tendrá la facultad de decidir en cuanto a lo que concierne a su hijo, incluyendo esto, la propia sexualidad del sujeto con discapacidad.

Se puede afirmar que el sujeto es considerado como discapacitado para lo sexual, en tanto no siempre está preparado ni física ni psíquicamente para afrontar su pulsión en sí. Es decir, todo sujeto tiene una discapacidad sexual, en tanto no está nunca en capacidad de afrontar sus pulsiones y sus deseos. Esto se ve reflejado en la medida en que éste mismo niega, limita, reprime, cambia e intenta controlar su sexualidad misma, mas no se toma la tarea de satisfacerla, de darle a ese monstruo psíquico lo que pide y, por tanto, estar bien consigo mismo. El sujeto con o sin discapacidad, en su búsqueda por la normalidad niega, reprime, cambia y dopa su sexualidad, su pulsión y se ve inmerso en una serie de comportamientos y vivencias que le imposibilitan la satisfacción cabal de su pulsión. Es por esto que el sujeto siempre está tras el placer, puesto que debe estructurar y limitar su pulsión para estar bien socialmente. Es debido a la existencia del otro que el sujeto nunca alcanzará totalmente el placer. Es ese otro es quien limita mi pulsión, quien domina mi deseo, mi placer y mi bienestar, en tanto no se me permite dar rienda suelta a mi deseo, por un bienestar mutuo.

YES, WE FUCK!

16. RECOMENDACIONES FINALES

Se recomienda a la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia, que al programa de Licenciatura en Educación Especial, así como en las demás Licenciaturas se desarrolle dentro del currículo un seminario de educación sexual, enfocado en la discapacidad, para reafirmar que la sexualidad del sujeto con discapacidad es igual a la de un sujeto sin discapacidad, es decir, cambia solo en la manera de satisfacer la pulsión por las barreras de movilidad que se pueden presentar, sin embargo el placer, el objeto o sujeto que el sujeto con discapacidad es igual al de cualquier sujeto.

A los padres de familia: los hijos aprenden observando y escuchando a sus padres. Las conversaciones sobre la sexualidad deben comenzar a temprana edad y evolucionar en la medida en que entra en la adolescencia. Hablar con los hijos desde pequeños, darles el nombre apropiado a las diferentes partes del cuerpo, enseñarles a como decir "no", y tomar las precauciones necesarias puede ser el trampolín de su futura la sexualidad satisfactoria.

A la Fundación Mónica Uribe por Amor fomente espacios de información y discusión, donde los padres y educadores conozcan y reconozcan a los sujetos con discapacidad como sujetos pulsionales capaces desde sus posibilidades satisfacer la pulsión sexual.

Es fundamental, que los procesos de investigación como este, beneficien a dicha población, ofreciendo las herramientas y la información necesaria para que los sujetos con discapacidad puedan descubrir de manera efectiva su sexualidad.

Se deben establecer espacios positivos y asertivos de comunicación y dialogo entre las familias, docentes y sobre todo teniendo en cuenta lo que el sujeto con discapacidad desea, en cuanto al tema que le compete a esta investigación, la sexualidad.

17. ANEXOS

17.1. Formato Cuadro de Categorías

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	TENDENCIA	Nº PREGUNTA	ENTREVISTA	DUDAS
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD	<ol style="list-style-type: none">1. Lo que sabe.2. Lo que no sabe.				
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD					
LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD	<ol style="list-style-type: none">1. Creencias.2. Religión.3. Orgánico (fisiológico).4. Moral.5. Subjetividad.				
TODOS ESTAMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL					

YES, WE FUCK!

17.2. Cuadro de Categorías

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	TENDENCIA	Nº PREGUNTA	ENTREVISTA	DUDAS
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD	1. Lo que sabe. 2. Lo que no sabe.	<ul style="list-style-type: none"> Sexualidad. Amor Coito. 	1	JUANA	
		<ul style="list-style-type: none"> Genitalidad. 	3		
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD		<ul style="list-style-type: none"> Discapacidad. Orgánico. 	2		
		<ul style="list-style-type: none"> El SCD sabe de sexualidad. El SCD no puede sentir placer. 	10		
LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD	1. Creencias. 2. Religión. 3. Orgánico (fisiológico). 4. Moral. 5. Subjetividad.	<ul style="list-style-type: none"> Cuerpo (Anatomía). 	NQ		
		<ul style="list-style-type: none"> Mitos. Discapacidad. 	4		
		<ul style="list-style-type: none"> No sentir el cuerpo. Movimiento del cuerpo. Cuerpo enfermo. 	5		
		<ul style="list-style-type: none"> Concepciones del Otro. La persona con discapacidad se niega. No lo necesita. 	6		
		<ul style="list-style-type: none"> Cuerpo anormal. 	7		
		<ul style="list-style-type: none"> Sobreprotección. 	9		
TODOS ESTAMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL					

YES, WE FUCK!

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	TENDENCIA	Nº PREGUNTA	ENTREVISTA	DUDAS
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD	<ol style="list-style-type: none"> Lo que sabe. Lo que no sabe. 	<ul style="list-style-type: none"> Sexo. Amor Coito. Lo que sabe. Lo que no sabe. 	1,2 y 3	MARGARITA	
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD		<ul style="list-style-type: none"> Discapacidad. Orgánico. 	2		
		<ul style="list-style-type: none"> El SCD tiene una sexualidad diferente. El SCD no tiene impedimento. 	4,6,7,8,9 y 10		
LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD	<ol style="list-style-type: none"> Creencias. Religión. Orgánico (fisiológico). Moral. Subjetividad. 	<ul style="list-style-type: none"> Mente. Mitos. 	1		
		<ul style="list-style-type: none"> Los padres/cuidadores. Privacidad del discapacitado. El goce del discapacitado. 	8 y 9		
TODOS ESTAMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL					

CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD	3. Lo que sabe.	<ul style="list-style-type: none"> El SSD sabe cómo evitar hijos. 	1	ANGELA	
		<ul style="list-style-type: none"> El SCD sabe desear sexualmente. 	3		
		<ul style="list-style-type: none"> El SCD es objeto de goce (burla). 	4		
		<ul style="list-style-type: none"> El encuentro con el Otro es dañino. 	5		
		<ul style="list-style-type: none"> El SCD no siente. 	6		
	4. Lo que no sabe.	<ul style="list-style-type: none"> El SCD no sabe cómo cuidar los hijos. 	1		
		<ul style="list-style-type: none"> Al SCD no se le permite desear. 	3		
		<ul style="list-style-type: none"> De sí mismo se pone en juego para que sea dañino o no. 	5		
		<ul style="list-style-type: none"> El Otro impide vivir la sexualidad. 	5		
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD		<ul style="list-style-type: none"> Objeto de goce (Burla). 	7		
		<ul style="list-style-type: none"> No desea = asexuado. 	7 y 9		
		<ul style="list-style-type: none"> El que no pueda. Es vulnerable. De quien se puede aprovechar. Quién deber dar algo a cambio (dinero). 	7		
		1. Lo que sabe.	<ul style="list-style-type: none"> El SCD goza por fuera de la madre. 	8	

YES, WE FUCK!

		<ul style="list-style-type: none"> • Que puede cuidarse del daño que el Otro le hará. 	10		
	2. Lo que no sabe.	<ul style="list-style-type: none"> • Cómo o que desea por fuera. 	8		
LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD	6. Creencias. 7. Religión. 8. Orgánico (fisiológico). 9. Moral. 10. Subjetividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad. 	2		
		<ul style="list-style-type: none"> • 			
TODOS ESTAMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL					<p>La sexualidad es una necesidad que no siempre se puede o se quiere satisfacer.</p> <p>¿Qué cuida la madre desmedidamente? Que su hijo no goce por fuera de ella, por eso lo cubre y cuida TODO, pero algo se le escapa.</p> <p>¿De qué está segura? ¿De que su hijo no goza por fuera de ella?</p>

YES, WE FUCK!

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	TENDENCIA	Nº PREGUNTA	ENTREVISTA	DUDAS		
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD	1. Lo que sabe. 2. Lo que no sabe.	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo. • Coital. • Intimidad. • 	1 y 3	Gloria	Por la falta de autonomía en ABC. Porque no se revela. Porque él no piensa en sexo.		
		<ul style="list-style-type: none"> • Niño eterno. 	7				
	<ul style="list-style-type: none"> • El SCD no desea. • El SCD no está preparado. 	9					
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD	1. Lo que sabe.	<ul style="list-style-type: none"> • Es asexuado. 	6		Gloria		
	2. Lo que no sabe.	<ul style="list-style-type: none"> • No sabe sobre sexualidad. 					
		<ul style="list-style-type: none"> • No puede desear lo que no ha tenido. • No tiene necesidad. • No manifiesta necesidad. 	9				
LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD	1. Creencias. 2. Religión. 3. Orgánico (fisiológico). 4. Moral. 5. Subjetividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Las creencias limitan la sexualidad. 	2			Gloria	
		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico. • Científico (orgánico). 	4 y 5				
		<ul style="list-style-type: none"> • De las concepciones del Otro. • Un desconocimiento del SCD acerca de la sexualidad. 	6				
		<ul style="list-style-type: none"> • No puede aunque quiera, porque no es objeto de deseo, sino de goce. 	7				

YES, WE FUCK!

		<ul style="list-style-type: none">• Es el Otro: “no quiero que desee (por fuera de mí)”.• Es el Otro.	9		
TODOS ESTAMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL					



YES, WE FUCK!

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	TENDENCIA	Nº PREGUNTA	ENTREVISTA	DUDAS
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD	1. Lo que sabe.	<ul style="list-style-type: none"> • Es amor, responsabilidad, respeto. 	3	LILIANA	
		<ul style="list-style-type: none"> • El coito hace parte de la sexualidad 	1		
	2. Lo que no sabe.	<ul style="list-style-type: none"> • El SCD puede ser responsable. 	3		
		<ul style="list-style-type: none"> • Qué hay en la sexualidad por fuera de lo coital. 	7		
		<ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad = embarazo. 			
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD		<ul style="list-style-type: none"> • El Otro impide vivirla. • Niño eterno. 	4,5 y 6		
		<ul style="list-style-type: none"> • No está preparado. • Embarazo. • Sexualidad. 	9		
LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creencias. 2. Religión. 3. Orgánico (fisiológico). 4. Moral. 5. Subjetividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orgánico = Discapacidad. • Enfermedad. 	2		
		<ul style="list-style-type: none"> • De las concepciones del Otro. • Un saber en el discapacitado. 	5,6 y 7		
		<ul style="list-style-type: none"> • El SCD no es objeto de deseo, sino de goce. • Diagnóstico. 	7		
TODOS ESTAMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL					

YES, WE FUCK!

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	TENDENCIA	Nº PREGUNTA	ENTREVISTA	DUDAS
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD	1. Lo que sabe.	<ul style="list-style-type: none"> • Sé lo que no se sabe. 	1	LUZ EDILMA	
	2. Lo que no sabe.	<ul style="list-style-type: none"> • De eso no se habla. 			
		<ul style="list-style-type: none"> • No se piensa, no se dice, no se sabe 	2		
		<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • coito 	3		
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD		<ul style="list-style-type: none"> • El Otro impide vivirla. 	2		
		<ul style="list-style-type: none"> • No puede por enfermos. • No puede porque son niños. • Porque es difícil. 	4		
		<ul style="list-style-type: none"> • Vulnerable para el abuso sexual. • El SCD no puede. • El SCD no puede saber sobre sexualidad. 	5		
		<ul style="list-style-type: none"> • El SCD genera pesar. • El SCD necesita del Otro. 	6		
		<ul style="list-style-type: none"> • El SCD debe necesitar. 	9		
			<ul style="list-style-type: none"> • Anatomía. 		3
LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD	1. Creencias.				
	2. Religión.	<ul style="list-style-type: none"> • Por lo subjetivo. 	7		
	3. Orgánico (fisiológico).	<ul style="list-style-type: none"> • Lo orgánico. 			
	4. Moral.	<ul style="list-style-type: none"> • Creencias. 	8		
	5. Subjetividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de experiencia. 			
TODOS ESTAMOS DISCAPACITADOS PARA LO					

SEXUAL					
---------------	--	--	--	--	--

17.3. Cuadro Dicho de Madres

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	ENTREVISTA 1	ENTREVISTA 2	ENTREVISTA 3	ENTREVISTA 4	ENTREVISTA 5	ENTREVISTA 6
CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Lo que sabe. 	<p>“Tener sexo con su pareja. Pero que se quieran, que tengan amor. Que disfruten”P1.</p>	<p>“Bueno, para mí, la palabra sexualidad significa un contacto físico entre dos seres humanos y no solamente físico sino a nivel mental, pues moral” P1.</p>	<p>“hay que prepararnos unos a ellos, para que no vayan a cometer ningún error” P1.</p>	<p>“sexualidad es tener intimidad con otra persona” P1.</p>		<p>“ la palabra sexualidad abarca muchas cosas: Mmm... Amor, la que le dije ahora responsabilidad, responsabilidad, amor, respeto.” P1</p>
		<p>“Ay, no se... No sé”P3</p>		<p>“Hay unas que pueden sentirla y otros, no la sienten”P2.</p>			
			<p>“yo entiendo coital como tener pues una penetración”P3</p>	<p>“ el machismo es muy feo”P4</p>			

YES, WE FUCK!

			<p>“la sexualidad es todo tanto física como mental” P2.</p>			
			<p>“uno con sus otros miembros del cuerpo puede sentirse satisfecho en cuanto a una relación sexual” P3.</p>	<p>“una responsabilidad muy” P6 “uno tiene que educar a sus hijos. ” P6</p>		
			<p>“ellos pueden también sentirse felices y satisfechos con la sexualidad ”P5</p>			
			<p>“si se puede tener una sexualidad, para mí sí, sino que hay que aprender cosas”P5.</p>			

YES, WE FUCK!

			<p>“yo sé que él tiene sus traumas en cuanto a la sexualidad”P8</p> <p>“ yo entiendo que todo ser humano necesitamos de nuestra pareja, yo sé que él piensa y a él le provoca todo”P9</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> Lo que no sabe. 		<p>“por lo regular termina en una sexualidad coita algunos discapacitados no se puede llegar a esa relación, a ese término.”P4</p>	<p>“En esa sí me corchás”P3.</p>	<p>“Existe lo que se llaman los juegos pues eso”P3</p>	<p>“me gustaría muy rico uno saber muchas cosas de la sexualidad”P9</p>
<p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> Niño eterno. 			<p>“Mejor se quedan solos; o si tienen sus amigas, entonces ellos se evitan ese problema”P5.</p>	<p>“es totalmente 100% dependiente de a mí”P6</p>	<p>“tiene 20 años, yo a ella la veo todavía como una niña... yo la he sobreprotegido o tanto”P4</p>

YES, WE FUCK!

							<p>“yo a veces no quisiera que ella llegue a esas cosas... le digo la veo como una niña que no que a pesar de eso”P6</p>
<ul style="list-style-type: none"> Asexuados. 			<p>“un retraso metal muy severo, para mí me parece que eso impediría la sexualidad”P2.</p>	<p>“la sensibilidad de él, no la siente ” P6</p>	<p>“hay unas personas por situaciones de un accidente o de cualquier cosa, no pueden tener bueno, lo que se llama coito”P4</p>		<p>“impide la discapacidad de ella” P2</p>
			<p>“si uno no funciona mentalmente es muy difícil,”P3</p>	<p>“ Pero la sensibilidad de él es poca; él no siente ” P6</p>			

YES, WE FUCK!

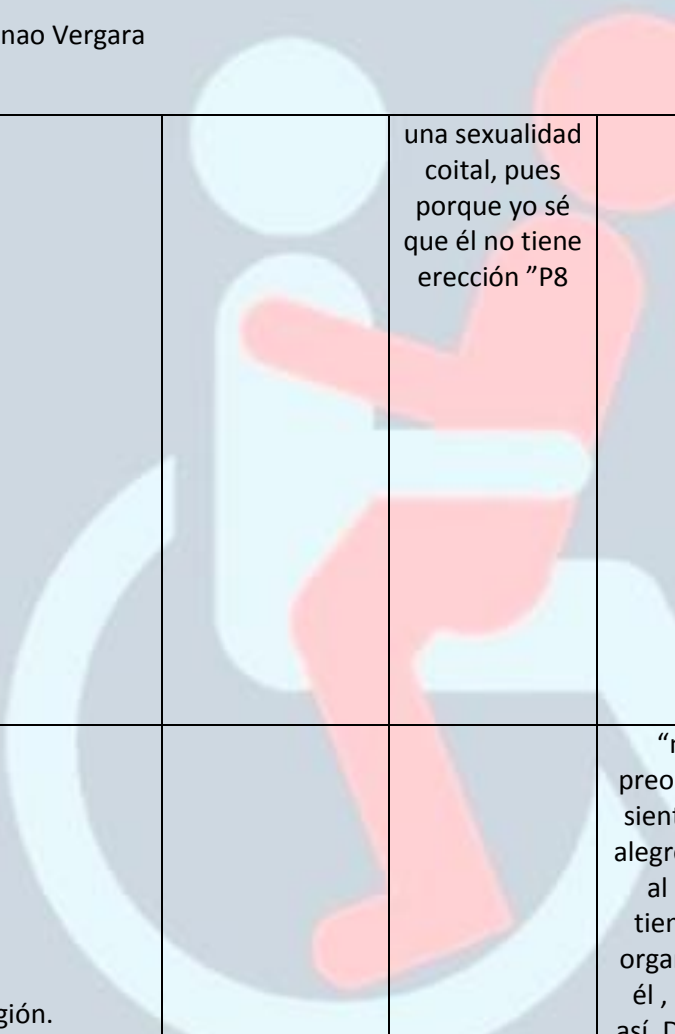
					<p>“ yo no he contemplado como esa posibilidad de que pueda, porque ella tiene problema cognitivo y problema físico, entonces yo no he contemplado la posibilidad de que tenga una relación con nadie. No me la veo en esas pues. ”P6</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Entre placer y no placer. 	<p>“Que no sea como... placentera”P10</p>	<p>“por lo regular termina en una sexualidad coita algunos discapacitados no se puede llegar a esa relación, a ese término.”P4</p>	<p>“tiene que ser de que no la sienta”P5.</p>			
	<p>“ ella siente acá abajo; pero no igual que otra persona ”P10</p>				<p>“impide la discapacidad de ella” P2</p>	

YES, WE FUCK!

			“yo sé que el no, no puede disfrutar,” P6			
	<ul style="list-style-type: none"> El SCD entre el saber y no saber. 	“Darle consejos, hacerles ver la cosas como son”P9	“si se puede tener una sexualidad, para mí sí, sino que hay que aprender cositas”P5.	“ Pues yo sé que uno siente lo máximo” P6		“los padres de uno no le hablaban nada”P9
LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Creencias. 	“¿cómo hace pues?” NQ.	“la discapacidad... en cierta parte atrofia una sexualidad”P4.	“no pueden coger eso como de costumbre”P2	“¿Qué puede impedir? Sus creencias, su religión, su de pronto una discapacidad física, no sus principios su moral más que todo digo yo ”P2	“impide la discapacidad de ella” P2
					“ Por lo que tiene el problema cognitivo y es	“son seres humanos que sienten también como nosotros, pues como las personas normales”P5
						“pues uno como mamá nunca pone estos temas...

					difícil por lo tanto”P7		yo nunca hablo de este tema”P3
							“ella me dice yo quiero casarme, yo quiero tener un bebe, yo quiero tener mi mi hijo , yo le digo ella disque mami yo puedo tener hijos? Yo le dije de poder si porque el medico yo le pregunte al médico y me dijo teóricamente si si puede porque tiene todo su matriz ¿cierto? su útero Todo lo
					ya ellos son en un mundo totalmente diferente, mi hija siguió siendo una bebé		
				“por lo regular termina en una sexualidad coita algunos discapacitados no se puede llegar a esa relación, a ese término.”P4			
				“yo sé que él tiene sus traumas en cuanto a la sexualidad”P8			
				“ yo sé que él no llegaría a			
					“Existe lo que se llaman los juegos pues eso”P3		
				“Yo no digo que no pueden, sí pueden. Pero por eso mismo, según sea la discapacidad”P5			

YES, WE FUCK!

			<p>una sexualidad coital, pues porque yo sé que él no tiene erección "P8</p>		<p>"hay unas personas por situaciones de un accidente o de cualquier cosa, no pueden tener bueno, lo que se llama coito" P4</p>		<p>tiene normal, pero como el doctor me dice yo nunca he visto el caso de una persona con esta discapacidad en embarazo" P7</p> <p>"llegando a tener una relación, que me quede en embarazo" P9</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Religión. 			<p>"no me preocupa, me siento, como alegre, porque al mismo tiempo... el organismo de él , si va ser así, Dios sabrá si va ser así, pero al mismo tiempo yo si me siento como, como... de que si él hoy a mañana</p>	<p>"¿Qué puede impedir? Sus creencias, su religión, su de pronto una discapacidad física, no sus principios su moral más que todo digo yo "P2</p>		

YES, WE FUCK!

				se consigue su amiga, más adelante, pero ahora en este instante en la edad que tiene me he sentido muy segura con él.”P9		
<ul style="list-style-type: none"> • Orgánico (fisiológico). 	<p>“Que tenga una discapacidad que le impida”P2.</p>	<p>“uno con la mente es que uno se imagina y lleva tantas cosas al hecho.”P2.</p>	<p>“no me preocupa, me siento, como alegre, porque al mismo tiempo... el organismo de él , si va ser así, Dios sabrá si va ser así, pero al mismo tiempo yo si me siento como, como... de que si él hoy a mañana se consigue su amiga, más adelante, pero ahora en este instante en la edad que</p>	<p>“¿Qué puede impedir? Sus creencias, su religión, su de pronto una discapacidad física, no sus principios su moral más que todo digo yo ”P2</p>	<p>“ella me dice yo quiero casarme, yo quiero tener un bebe, yo quiero tener mi mi hijo , yo le digo ella disque mami yo puedo tener hijos? Yo le dije de poder si porque el medico yo le pregunte al médico y me dijo teóricamente si si puede porque tiene todo su</p>	
	<p>“discapacidad de mi hija, yo digo que sí le impide para tener sexualidad” NQ</p>	<p>“la discapacidad... en cierta parte atrofia una sexualidad”P4.</p>				
	<p>“ ella tiene 22 y está intacta”P8</p>	<p>“por lo regular termina en una sexualidad coita algunos discapacitados no se puede llegar a esa relación, a ese</p>				

YES, WE FUCK!

			término."P4	tiene me he sentido muy segura con él."P9	cosa, no pueden tener bueno, lo que se llama coito"P4		matriz ¿cierto? su útero Todo lo tiene normal, pero como el doctor me dice yo nunca he visto el caso de una persona con esta discapacidad en embarazo"P7
			" yo sé que él no llegaría a una sexualidad coital, pues porque yo sé que él no tiene erección "P8		" tendría que ser medicamento que no pudieran"P5		
					" Por lo que tiene el problema cognitivo y es difícil por lo tanto"P7		
	<ul style="list-style-type: none"> Moral. 				"¿Qué puede impedir? Sus creencias, su religión, su de pronto una discapacidad física, no sus principios su moral más que todo digo yo "P2		"los padres de uno no le hablaban nada"P9
	<ul style="list-style-type: none"> Subjetividad. 				" no tienen pues la oportunidad de estar solos ni un minuto,		

YES, WE FUCK!

					ni uno”P6		
					“Como nunca la ha tenido, de pronto no. Y de pronto que la llegue a tener se despierte como ese instinto, como esa cosa, digo yo”P9		
	<ul style="list-style-type: none"> Los padres decides por ellos. 	<p>“Planificar. Pa’ que no vaya a tener muchachitos.”P9</p> <p>“Yo no sé qué piensa ella, pero yo no. Ella de mi parte, puede tener un novio, puede casarse si dios se lo permite. Pero tener un muchachito, yo</p>	<p>“ yo sería una mamá alcagueta, porque yo quisiera que él viviera más esa experiencia, que se sintiera feliz y se disfrutara”P7</p>	<p>“No intervenir yo ahí en ese lado. Porque ellos lo necesitan, así como uno”P7</p>	<p>“ Por lo que tiene el problema cognitivo y es difícil por lo tanto”P7</p> <p>“” me dice que si se puede casar con el novio y que se van a dormir juntos. Y yo le digo pues, obvio que no</p>		

YES, WE FUCK!

		no se lo aconsejo que tenga. "P9			le voy a decir que no, pero yo pienso que nunca va a llegar eso."P9		
TODOS ESTAMOS DISCAPACITADOS PARA LO SEXUAL	• No todo saber.	"Darle consejos, hacerles ver la cosas como son" P9	"si se puede tener una sexualidad, para mí sí, sino que hay que aprender cositas "P5.		"Existe lo que se llaman los juegos pues eso" P3		
	• No todo querer.						
	• No todo poder.				"no tienen pues la oportunidad de estar solos ni un minuto, ni uno" P6		

YES, WE FUCK!

17.4. Formato de Entrevista

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

FACULTAD DE EDUCACION

PROYECTO PEDAGOGICO INVESTIGATIVO

Título (opcional)

¿Discapacitado para la sexualidad?

(Entrevista para padres con hijos en situación de discapacidad)

Por:

Peggy Henao

Nombre _____

Edad _____

Consentimiento del entrevistado: Acepto que la información recogida en la entrevista, sea usada para fines investigativos.

Firma del entrevistado: _____

Preguntas propuestas

1. ¿Qué significa para usted, la palabra sexualidad?
2. ¿Cuáles son las condiciones adecuadas para tener relaciones sexuales?
3. ¿Qué puede impedir en el ser humano, el vivir libremente la sexualidad?
4. ¿Cómo relaciona la sexualidad con la discapacidad?
5. ¿Qué opina de la idea generalizada de que la persona con discapacidad no puede acceder a la sexualidad?

6. ¿Qué puede decir de su experiencia de tener un hijo discapacitado?
7. Como ha vivido usted la sexualidad de su hijo?
8. ¿Si su hijo quiere tener pareja amorosa y sexual, cuál sería su posición?
9. ¿Qué diferencia en cuanto a la sexualidad, puede haber entre un hijo discapacitado y uno que no lo sea?
10. ¿Qué le preocupa de la sexualidad de su hijo discapacitado?



YES, WE FUCK!

17.5. Compilación

Nombre: E 1

Fecha: 27 febrero

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 1) ¿Qué significa para usted, la palabra sexualidad?</p> <p>E: mmm... no sé, es que no sé. "Tener sexo con su pareja. Pero que se quieran, que tengan amor. Que disfruten".</p>	<p>El amor debe estar presente en la sexualidad genital (requisito.) Vínculo: sexo, amor, disfrute. Sexo en el vínculo pareja</p>	<p>Sexualidad = sexo. Sexo pero con amor. Sexo: disfrute. Sexo pareja.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad. • Coito. • Amor.
<p>Observaciones La señora estaba muy tímida y negada a responder la entrevista, evadía siempre con: "no sé". Relaciona sexualidad con sexo</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 2) ¿Qué puede impedir en el ser humano, el vivir libremente la sexualidad?</p> <p>E: Ay... yo no sé. Que tenga una discapacidad que le impida.</p>	<p>No sé todo de la sexualidad No toda discapacidad es un impedimento para lo sexual genital.</p>	<p>Sexualidad = un no todo saber Sexualidad = Sexo. No toda discapacidad = ausencia de sexo</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad. • Coito. • Amor. <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad. • Orgánico.
<p>Observaciones</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>NQ: ¿Entonces la discapacidad impediría tener sexualidad?</p> <p>E: Sí. ...</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: Porque por ejemplo la sexualidad de mi hija, la discapacidad de mi hija, yo digo que sí le impide para tener sexualidad, porque como ella no controla la orina. Entonces ¿cómo hace pues? ¿Será que sí, entonces? Yo no creo.</p>	<p>No toda discapacidad es un impedimento para vivir la sexualidad.</p> <p>La discapacidad no es el impedimento, es el cuerpo de la persona con discapacidad.</p> <p>El cuerpo enfermo es el impedimento.</p> <p>El impedimento es la incontinencia.</p>	<p>La discapacidad no es el impedimento</p> <p>El cuerpo enfermo es el impedimento</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orgánico (fisiológico).
<p>Observaciones</p> <p>Se refiere a la incontinencia permanente de su hija. Esta entrevistada sugiere que debemos hacer una diferencia entre organismo y cuerpo.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 3)</p> <p>¿Qué puede decir de la sexualidad por fuera de lo coital? ¿Sabe qué es lo coital?</p> <p>E: Lo coital es la penetración como tal. ¿Cree usted que puede haber sexualidad, aparte de la penetración o la sexualidad es sólo penetración?</p> <p>E: Ay, no se... No sé</p> <p>I: ...Recuerde que es sólo lo que usted crea.</p> <p>E: Lo coital es sólo el contacto que tiene la vagina y el pene. Es solamente eso. (Silencio)</p> <p>I: ¿Hay más sexualidad aparte de sólo una penetración? ¿Hay otras cosas que se puedan llamar sexualidad, que no sean penetración?</p>	<p>No sé todo de la sexualidad</p> <p>Aunque no sé, no significa que ese saber no existe</p> <p>Sexualidad = coital= genitales</p>	<p>Sexualidad = un no todo saber.</p> <p>Sexualidad: un saber no sabido pero reconocido en el Otro.</p> <p>Sexualidad = Sexo.</p> <p>Sexo = genitales.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que se sabe. • Sexualidad. • Coito. • Genitalidad.

E: Pueden haber, pero yo no sé.		
<p>Observaciones Se siente tímida e incómoda frente al tema. Además, avergonzada.</p> <p>Podría pensarse para uno de los capítulos, nombrarlo como: la pasión por la ignorancia (por la sexualidad), en los padres de familia con hijos con discapacidad.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 4) ¿Cómo relaciona usted la sexualidad con la discapacidad?</p> <p>E: Según sea la discapacidad.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: Porque por decir algo, yo soy discapacitada de los brazos o de un pies, es muy diferente. O que sea de la cabeza.</p> <p>E: ¿Por qué es diferente? Porque si es de un brazo, yo tengo enfermo el brazo. Si es la pierna, la pierna. Y si es de la cabeza, es la cabeza; más la vagina no. Eso es muy diferente. Como yo pues digo.</p>	<p>No toda discapacidad es un impedimento para vivir la sexualidad.</p> <p>Hay dos clases de discapacidad: la física y la mental</p> <p>Hay una tercera discapacidad: la genital</p> <p>La vagina y la uretra son los mismo</p> <p>La discapacidad no es el impedimento, es el cuerpo de la persona con discapacidad.</p> <p>El cuerpo enfermo NO es el impedimento.</p> <p>La cabeza – mente – NO es impedimento</p> <p>La vagina enferma es el impedimento.</p>	<p>El cuerpo enfermo no es impedimento</p> <p>La mente enferma – la cabeza – no es el impedimento.</p> <p>La vagina enferma es el impedimento.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orgánico (fisiológico). • Mitos. • Discapacidad.



Observaciones

¿Considerará a su hija enferma o discapacitada?

¿La enfermedad es impedimento?

Parece que la entrevistada relaciona la vagina con la uretra

YES, WE FUCK!

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 5) ¿Qué opina de la idea generalizada de que la persona con discapacidad no puede acceder a la sexualidad?</p> <p>E: No. Yo no digo que no pueden, sí pueden. Pero por eso mismo, según sea la discapacidad. Porque por decir algo, una persona tiene como parálisis, que no se mueve. ¿Pa' qué va a tener sexo, si no siente nada? Según sea la discapacidad.</p>	<p>No toda discapacidad es un impedimento para vivir la sexualidad.</p>	<p>Cuerpo de la persona con discapacidad: parálisis: cuerpo que no siente</p> <p>Sentir en el cuerpo: condición para la sexualidad</p> <p>Sexualidad y cuerpo enfermo y sano</p> <p>Sexualidad y movimiento del cuerpo.</p> <p>Cuerpo enfermo de parálisis insensible para lo sexual.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No sentir el cuerpo. • Movimiento del cuerpo.
<p>Observaciones Relaciona la sexualidad solo con el sexo.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 6) ¿Qué puede decir de su experiencia de tener un hijo con discapacidad y de la sexualidad de ella? ¿Ha sido difícil, ha sido fácil, en cuanto al tema de la sexualidad?</p> <p>E: Yo no sé... Porque ella cuando pequeña, digamos así, 15 años. Se enamoró, muy enamorada. Pero ahora ya no. Ella tiene amigos así, pero como que enamorarse así, pues, que yo sepa, no. Yo no sé. Ella uno le dice ella ¿usted tiene novio? O consiga amiguitos y ella dice que eso pa' qué. Que pa' sufrir que ella</p>	<p>Sexualidad = Amor.</p> <p>Noviazgo = Sufrimiento.</p> <p>Ella no necesita a nadie, porque yo hablo con ella.</p> <p>Reconoce en ella la necesidad de amor (pareja), aunque su hija se niega.</p>	<p>Sexualidad = Amor = sufrimiento.</p> <p>Influencia de los padres frente a la sexualidad de sus hijos en situación de discapacidad.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De las concepciones del otro. • El discapacitado se niega. • No lo necesita.

<p>no necesita a nadie. Que un amigo, sí. Pero no más. Porque yo hablo con ella. Con la cuñada también y empiezan a molestarla de que ¿por qué no consigue novio, pa que salga por ahí? Y ella dice que no. Que para hablar por ahí bobadas, habla con la gente de la fundación y cuando se encuentra con los amigos del INDER. Que ¿pa' qué novio? ¿Para amargarse la vida?</p> <p>I: ¿Pero ella estuvo con Alejo?</p> <p>E: Sí... No sé qué piensa ella. No sé, será que es achapada.</p>		
<p>Observaciones La madre desea que su hija no se enamore para que no sufra.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 7) ¿Ha sido diferente la sexualidad de su hija a la de sus otros hijos?</p> <p>E: Puede ser.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: No es igual a ella que es discapacitada o los otros tres hermanitos que son bien.</p> <p>I: ¿Entonces cuál podría ser ahí la diferencia?</p> <p>E: Porque imagínese, mi hija la mayor se casó de 18 años. Mi hijo, cogió mujer de 17 años. El otro hermanito de ella por parte de papá, a los 16 años tuvo bebé. Y véala a ella tiene 22 y está intacta. Entonces es muy diferente. En cambio que yo digo que si ella no tuviera esa discapacidad, ella se hubiera casado o al menos</p>	<p>La discapacidad como obstáculo para desarrollarse como una mujer con vida de pareja y mucho más como madre.</p> <p>Si su hija no fuera una persona con discapacidad, hubiera tenido una vida diferente; tuviera hijos o estaría casada.</p>	<p>Anormalidad del cuerpo.</p> <p>Discapacidad impedimento para casarse y tener hijos.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De las concepciones del otro. • Orgánico (fisiológico). • Cuerpo anormal.

tenía amiguitos por ahí para salir. Creo pues yo.		
Observaciones Parece sentirse satisfecha porque su hija, según doña ella misma, no ha explorado la sexualidad.		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 9) Si su hija quiere tener pareja amorosa y sexual, ¿cuál sería su posición?</p> <p>E: Darle consejos, hacerles ver la cosas como son y ahí ella escogería.</p> <p>I: Y en cuanto a lo sexual, ¿qué?</p> <p>E: Planificar. Pa' que no vaya a tener muchachitos.</p> <p>I: ¿Por qué? ¿Quién no quiere que tenga muchachitos: usted o ella?</p> <p>E: Yo.</p> <p>I: Y esa decisión, ¿de quién será?</p> <p>E: Yo no sé qué piensa ella, pero yo no. Ella de mi parte, puede tener un novio, puede casarse si dios se lo permite. Pero tener un muchachito, yo no se lo aconsejo que tenga.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: Porque no. Y ella no es mala con los niños. Ella es muy atractiva con los niños, pero a mí no me gustaría.</p>	<p>La discapacidad física impide la sexualidad.</p> <p>Sexualidad = embarazo.</p> <p>Planificar sin contar con la opinión de su hija.</p> <p>No es necesario casarse para tener hijos.</p> <p>Reconoce la sexualidad en su hija, aunque la limita.</p>	<p>La discapacidad = impide sexualidad.</p> <p>Influencia de los padres frente a la sexualidad de sus hijos en situación de discapacidad.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>Sobreprotección.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> De las concepciones del otro. Sobreprotección. Orgánico (fisiológico).

<p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: No sé. Pero no. A mí no me gustaría que tuviera muchachitos, yo se lo he dicho varias veces.</p> <p>I: ¿Qué le has dicho?</p> <p>E: Que en un caso que ella llegue a casarse, a mí pues no me gustaría que ella tuviera bebé.</p> <p>I: Y ella, ¿qué dice?</p> <p>E: Oigan a mi mamá, pues. Si yo no estoy pensando en casarme, entonces ¿cómo voy a tener bebés? Y yo le digo que acaso únicamente la que se casa tiene muchachito. Sin casarse también pueden acostarse por ahí con alguien y tener muchachito. Pero no sé más adelante qué diga ella o qué piense ella.</p>		
<p>Observaciones</p> <p>No le importa lo que su hija desee, es una actitud sobre protectora.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 10)</p> <p>¿Qué le preocupa de la sexualidad de su hija?</p> <p>E: ji9</p> <p>I: ¿De qué depende?</p> <p>E: De como ella al menos, ella siente acá abajo; pero no igual que otra persona. De acuerdo a eso, no pueda tener una sexualidad placentera; que sienta la pareja.</p> <p>I: Y esas preocupaciones, ¿también las ha tenido usted</p>	<p>Quiso decir, que si hay alguna “anomalía o poca sensibilidad en los órganos sexuales” no se puede llevar a cabo una sexualidad placentera.</p> <p>Sabe que la sexualidad tiene placer.</p>	<p>Sexualidad = Goce y placer.</p> <p>Anatomía física.</p> <p>Sobreprotección.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad sabe sobre sexualidad. • El sujeto con discapacidad puede no sentir placer.

<p>con sus otros hijos?</p> <p>E: No. Solo con mi hija.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: No sé. Pero yo siempre, siempre me preocupa lo de ella.</p>		<p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none">• De las concepciones del otro.• Sobreprotección.• Orgánico (fisiológico).
<p>Observaciones Cómo saberlo, si hay una negación a que su hija viva la sexualidad.</p>		



YES, WE FUCK!

Nombre: E 2

Fecha: 18 Marzo

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 1) ¿Qué significa para usted, la palabra sexualidad?</p> <p>E: “Bueno, para mí, la palabra sexualidad significa un contacto físico entre dos seres humanos y no solamente físico sino a nivel mental, pues moral, todo, no solamente lo relaciono con algo físico sino muy generalizado de un ser humano.”.</p>	<p>La sexualidad debe estar conectada con todos los aspectos del ser humano: físico y mental.</p> <p>La sexualidad y el otro</p> <p>Contacto con el organismo del otro</p> <p>En la sexualidad toda si está presente lo físico, lo moral y lo mental</p> <p>Sexualidad: organismo, mente, lo moral.</p>	<p>Sexualidad holística.</p> <p>Sexo = pareja.</p> <p>Sexualidad = sexo</p> <p>Sexualidad: organismo, mente, moral.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo. • Coital. • Lo que sabe. • Lo que no sabe. <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creencias. • Religión. • Moral. • Mente.
<p>Observaciones</p> <p>La señora parece tener nociones sobre la sexualidad y la ve como un cauce natural del ser humano. Para esta señora la sexualidad es toda</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 2) ¿Qué puede impedir en el ser humano, el vivir libremente la sexualidad?</p> <p>E: (silencio) me corcho.</p> <p>I: se le repite la pregunta.</p> <p>E: para mí lo que puede impedir en un ser humano la sexualidad es ya problemas mentales.</p>	<p>Depende del tipo y la severidad de la discapacidad se puede vivir la sexualidad.</p> <p>La sexualidad conecta mente y cuerpo.</p> <p>La sexualidad parte de la imaginación (deseo).</p> <p>Hay un no saber sobre la sexualidad</p> <p>La sexualidad no es posible si</p>	<p>La sexualidad holística.</p> <p>Sexualidad, mente y cuerpo.</p> <p>La sexualidad y la imaginación. (Fantasear)</p> <p>Pensar la sexualidad.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo.

<p>I: ¿cómo cuales por ejemplo?</p> <p>E: por ejemplo un retraso, un retraso mental muy severo, para mí me parece que eso impediría la sexualidad.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: porque, pues ...eeehhh como le digo para mí la sexualidad es todo tanto física como mental entonces, yo digo que si uno no funciona mentalmente es muy difícil, es como tener algo como más, como tener una una relación muy estrecha con alguien y uno con la mente es que uno se imagina y lleva tantas cosas al hecho.</p>	<p>hay discapacidad mental</p> <p>El discapacitado no puede tener relación con otro, de manera estrecha.</p> <p>Un vínculo entre la imaginación y lo sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coital. • Sexualidad. • Lo que sabe. • Lo que no sabe.
<p>Observaciones</p> <p>¿Una persona con DI severa no puede vivir la sexualidad por qué su discapacidad no le permite imaginar?</p> <p>El sujeto está completo a nivel sexual. Quien no lo está es el discapacitado</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 3)</p> <p>¿Qué puede decir de la sexualidad por fuera de lo coital?</p> <p>Vea pues, lo coital me imag, pues yo entiendo coital como tener pues una penetración, para mí eso es coital. Y la sexualidad en otro aspecto pues yo creo que uno con sus otros miembros del cuerpo puede sentirse satisfecho en cuanto a una relación sexual, sus manos, sus caricias, pues la mirada.</p>	<p>Sé que no se todo de la sexualidad</p> <p>Lo sexual puede estar en cualquier parte del cuerpo.</p> <p>La sexualidad es más que una penetración.</p> <p>Por fuera de lo coital, imagino con dificultad</p> <p>Por fuera de lo coital, el propio cuerpo fragmentado y la mirada del otro.</p>	<p>Sexualidad: un saber no sabido reconocido en el Otro.</p> <p>Sexualidad es más que el coito.</p> <p>Sentir en el cuerpo: condición para la sexualidad.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo. • Sexualidad. • Coital. • Lo que sabe. • Lo que no sabe.

OBSERVACIONES:

Es hermoso que reconozca el cuerpo en general, es decir no solo los genitales, como parte de la sexualidad.

Tiempo de la pulsión		
Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 4)</p> <p>¿Cómo relaciona usted la sexualidad con la discapacidad?</p> <p>E: a ver, para mí la discapacidad, eeehhh en cierta parte atrofia una sexualidad.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: porque por ejemplo, uno uno empieza con caricias, miradas, con pensamientos y a veces por lo regular termina en una sexualidad coital, entonces en algunos discapacitados no se puede llegar a esa relación, a ese término.</p>	<p>La discapacidad no es el impedimento, solo que hace que la sexualidad en estos sujetos sea diferente.</p> <p>La sexualidad normal: si hay caricias, mirada y pensamiento y luego lo coital.</p> <p>El único impedimento es el que pasa por la creencia.</p>	<p>El cuerpo enfermo no es impedimento.</p> <p>La sexualidad de las personas con discapacidad es diferente.</p> <p>La sexualidad es no solo coital.</p> <p>Imagen corporal.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad tiene una sexualidad diferente. • El sujeto con discapacidad no tiene impedimento.
<p>Observaciones</p> <p>Resalta la importancia de explorar el cuerpo como parte de la sexualidad.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 5)</p> <p>¿Qué opina de la idea generalizada de que la persona con discapacidad no puede acceder a la sexualidad?</p> <p>E: no para mí, yo, ellos pueden también sentirse felices y satisfechos con la sexualidad o que sea discapacitados que de pronto si hallan algunas... eehhh o sea como que no se llegue a un término como cualquier otra persona entre comillas normal, pero si se puede tener una sexualidad, para mí sí, sino que hay que aprender cositas (Risa).</p>	<p>No toda discapacidad es un impedimento para vivir la sexualidad.</p> <p>Es cuestión de aprender a conocerse a sí mismo y poder llegar a disfrutar.</p> <p>La sexualidad no es solo coital.</p>	<p>Sentir en el cuerpo: condición para la sexualidad</p> <p>Sexualidad y movimiento del cuerpo.</p> <p>Felicidad y satisfacción.</p> <p>Goce sexual del discapacitado.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No sentir el cuerpo. • Movimiento del cuerpo. • El goce.
<p>Observaciones</p> <p>Relaciona la sexualidad solo con el cuerpo.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 6) ¿Qué puede decir de su experiencia de tener un hijo con discapacidad y de la sexualidad de él? ¿Ha sido difícil, ha sido fácil, en cuanto al tema de la sexualidad?</p> <p>E: para mí la experiencia ha sido más bien muy triste. I: ¿Por qué? E: porque como yo tengo mi hijo mayor que es bien pues... ehhh bien, pues que es bien y que no tiene ninguna discapacidad, yo quisiera que mi hijo XXX también disfrutara de lo que mi hijo mayor disfruta con su pareja, que yo sé que el no, no puede disfrutar, entonces para mí esa experiencia es más bien triste.</p>	<p>Discapacidad como algo malo, sin discapacidad como algo bueno.</p> <p>Quisiera que su hijo disfrutara de la sexualidad igual que una persona que no presenta discapacidades.</p>	<p>Sexualidad y movimiento del cuerpo.</p> <p>Felicidad y satisfacción.</p> <p>Goce sexual del discapacitado.</p> <p>La discapacidad no es el impedimento.</p> <p>El cuerpo enfermo es el impedimento.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad tiene una sexualidad diferente. • El sujeto con discapacidad no tiene impedimento.

Observaciones

La tristeza que manifiesta la madre no se relaciona con lo que le ha tocado vivir con su hijo en cuanto a la discapacidad, si no con lo que no le ha podido brindar en cuanto a sus necesidades fisiológicas.

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 7) Si su hijo quiere tener pareja amorosa y sexual, ¿cuál sería su posición?</p> <p>I: (En este caso, aclaramos que este joven tiene pareja sentimental hace 3 años aproximadamente)</p> <p>E: para mí, me parece muy bueno y inclusive yo sería una mamá alcagueta, porque yo quisiera que él viviera más esa experiencia, que se sintiera feliz y se disfrutara, pero yo sé que no se puede porque yo no tengo ningún, o sea yo no puedo decir de la otra niña</p>	<p>La sexualidad genera felicidad y satisfacción personal, que desea que el hijo la viviera.</p>	<p>Felicidad y satisfacción.</p> <p>Goce sexual del discapacitado.</p> <p>La discapacidad no es el impedimento</p> <p>Influencia de los padres frente a la sexualidad de sus hijos en situación de discapacidad.</p> <p>(frustración)</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>Sobreprotección de los padres.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY</p>

<p>nada porque ella tiene su familia, su hogar, ellos están la han criado con una cultura pues y con unos valores muy lindos y todo, pero yo sé que mi hijo no se siente feliz por ese sentido.</p> <p>I: ¿Usted ha intentado hablar con los padres de la joven, para ver si se puede llevar a cabo esa felicidad?</p> <p>E: no porque ellos son, pues, ellos son, vea muy cómo te dijera, ellos son como muy misteriosos, como muy, o sea no, ellos son como muy chapaos a la antigua. Entonces, ellos no los dejan, yo sé que ellos no los dejan ser feliz, porque ellos la cuidan y la cuidan a morir.</p>		<p>DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad tiene una sexualidad diferente. • El sujeto con discapacidad no tiene impedimento.
<p>Observaciones</p> <p>La madre tiene toda la intención de que su hijo y la pareja vivan libremente su sexualidad, sexualidad que no solo se refiere a lo coital si no que va más allá de la exploración del cuerpos.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 8)</p> <p>¿Qué diferencia en cuanto a la sexualidad, puede haber entre un hijo discapacitado y uno que no lo sea?</p> <p>E: pues sí, para mí, como te digo en la respuesta anterior, para mí es una diferencia muy grande, porque yo veo pues que mi hijo mayor tiene también su pareja y él se siente como bien, como muy feliz, en cambio mi hijo XXX yo sé que él tiene sus traumas en cuanto a la sexualidad, él a mí no me dice nada ni yo le digo nada, porque él es una persona que que no le gusta que le estén preguntando sus cosas, jummm él se enoja, yo le digo cualquier cosa y él dice</p>	<p>La sexualidad es diferente en personas con discapacidad.</p> <p>La sexualidad genera felicidad y satisfacción personal, que desea que el hijo la viviera.</p> <p>Quiere ser parte de la sexualidad de su hijo, sin irrumpir la privacidad.</p>	<p>La sexualidad del discapacitado genera castración.</p> <p>Felicidad y satisfacción.</p> <p>Goce sexual del discapacitado.</p> <p>La discapacidad no es el impedimento</p> <p>Influencia de los padres frente a la sexualidad de sus hijos en situación de discapacidad.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad tiene una sexualidad diferente.

<p>ahhh ya va empezar, no pregunte tanto, siempre me dice así, pero yo sé que es una diferencia bastante grandecita.</p> <p>I: o sea que, ¿usted ha intentado habla con su hijo acerca de su sexualidad?</p> <p>E: él a mí, no me da la oportunidad de decirle pues, yo le digo que mucho cuidado con esa niña y yo sé que él no llegaría a una sexualidad coital, pues porque yo sé que él no tiene erección, pero entonces yo quisiera como decirle, vea hay muchas cosas, o aprenda o mire, pero es que yo sé que con esa niña es muy difícil, por eso yo no le he abierto los ojos a él, en cuanto a otras cosas que él puede disfrutar, él sería feliz y que yo sé que eso lo cambia en el comportamiento con otras personas... eeehhh él se siente como reprimido, fuera de que él no puede hacer lo que entre comillas hace como una persona normal, yo sé que él se siente reprimido y eso le afecta su genio y su temperamento.</p> <p>I: ¿ya has notado este comportamiento?</p> <p>E: sí, yo sé que sí, porque uno como mamá no necesita ni que los hijos le digan a uno nada, uno todo se lo analiza y más pues con él que lo tengo ahí todo el tiempo, yo todo se lo analizo, lo que él mueva o haga, todo se lo analizo.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad sabe de sexualidad. <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El goce. • Privacidad. • Los padres/cuidadores. • Orgánico.
<p>Observaciones</p> <p>Se nota una gran disposición por parte de la madre para que su hijo pueda vivir libremente una sexualidad, sin embargo su hijo se muestra con evasiones frente a dialogar su vida sexual.</p>		

Dicho	Decir	Categoría
<p>(Pregunta 9) ¿Qué le preocupa de la sexualidad de su hijo discapacitado?</p> <p>E: eso, que él no pueda llegar a feliz término su satisfacción, porque como yo entiendo que todo ser humano necesitamos de nuestra pareja, yo sé que él piensa y a él le provoca todo, pero eso es frustrado.</p> <p>I: ¿Ellos han tenido espacios para estar solos?</p> <p>E: pues vea, yo por mí, yo lo dejo que vaya allá y todo, pero a ella son hay encima, encima de ellos, a ellos le da miedo seguro que mi hijo vaya a tener algo con ella, pero, pues, yo pienso, si por mí fuera yo los dejaría; ay!!! Sí que se sintieran sus cuerpos, que se disfrutaran, pero ellos no, y en mi casa es muy difícil porque en estos momentos estoy viviendo con mi papá y mi mamá y un hermano mío, entonces muy complicada la cosa y ellos casi no la dejan ir, ellos la cohiben demasiado, ellos creen que XXX por ejemplo le va penetrar, le va hacer algo y yo sé que no porque él no tiene erección.</p> <p>I: ¿habrá posibilidad de explicarles eso a los padres de ella?</p> <p>E: una vez nosotros allá, en diciembre que fuimos a la casa de ella, no me acuerdo que fue lo que hablamos de los moteles, entonces mi esposo hablo de que muy rico, de que uno pasaba muy bueno, que esto y que lo otro, y él ay mismo dijo: jummm yo</p>	<p>La sexualidad genera felicidad y satisfacción personal, que desea que el hijo la viviera.</p> <p>Quiere ser parte de la sexualidad de su hijo, sin irrumpir la privacidad.</p> <p>La discapacidad como impedimento para vivir una vida en pareja (sexualidad).</p> <p>Si los padres de la joven se cohiben con su propia sexualidad, que se puede esperar de la sexualidad de la hija con discapacidad.</p>	<p>La sexualidad del discapacitado genera castración.</p> <p>Felicidad y satisfacción.</p> <p>Goce sexual del discapacitado.</p> <p>La discapacidad no es el impedimento</p> <p>Influencia de los padres frente a la sexualidad de sus hijos en situación de discapacidad.</p> <p>Libertad vs Sobreprotección de las personas con discapacidad.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad tiene una sexualidad diferente. • El sujeto con discapacidad sabe de sexualidad. <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El goce. • Privacidad. • Los padres/cuidadores. • Orgánico.

<p>allá no voy ni pintao a un motel uno no sabe quién va allá, que yo no sé qué, que le peguen yo no sé qué a uno y entonces mi esposo le dijo no sea bobo como se va cohibir uno de pasar bueno por pensar en tonterías, el que se va morir de alguna cosa se tiene que morir. Mi esposo y yo somos más relajados y ellos no, entonces he ahí el problema.</p>		
<p>Observaciones La madre se muestra angustiada al ver que su hijo no puede disfrutar ni gozar de una sexualidad plena.</p>		
<p>Dicho</p>	<p>Decir</p>	<p>Categoría</p>
<p>(Pregunta 10) ¿Estas preocupaciones se extienden a su hijo sin discapacidad? E: pues yo, XXX no lo dice, pero yo sé que piensa. I: (le repito la pregunta) E: ahhh no, para nada con él normal, con XXX si me preocupo demasiado.</p>	<p>Se preocupa por el bienestar de su hijo en todos los aspectos, es decir en las ABC y sus deseos o necesidades fisiológicas.</p>	<p>Goce y placer del discapacitado. Sobreprotección de los padres. CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad tiene una sexualidad diferente. • El sujeto con discapacidad sabe de sexualidad.
<p>Observaciones A pesar de manifestar una sobreprotección con respecto a los cuidados, necesidades y deseos de su hijo discapacitado, permite la libertad para que él pueda explorar libremente su sexualidad.</p>		

Nombre: E 3

Fecha: 3 Abril

YES, WE FUCK!

<p>DICHO</p>	<p>DECIR</p>	<p>CATEGORIA</p>
---------------------	---------------------	-------------------------

<p>(Pregunta 1) ¿Qué significa para usted, la palabra sexualidad?</p> <p>E: Bueno, pues prácticamente hay que prepararnos unos a ellos, para que no vayan a cometer ningún error. Para que a ellos no les vaya a parecer como muy susto y uno hablarles de la sexualidad, cómo prepararse.</p> <p>NQ: ¿Cómo los prepararías?</p> <p>E: Prácticamente con preservativos. Indicándole cómo se lo colocan y cómo se debe usar...</p>	<p>Aunque no sé, no significa que ese saber no existe</p> <p>Los padres deben preparar a sus hijos para no cometer errores en la sexualidad.</p> <p>La sexualidad se refiere solo a lo coital.</p> <p>El sujeto sin discapacidad sabe de sexualidad.</p> <p>El sujeto con discapacidad no sabe, por esta razón se debe preparar.</p>	<p>Sexualidad: un saber no sabido pero reconocido en el Otro.</p> <p>Sexualidad = sexo</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que se sabe: el sujeto sin discapacidad sabe cómo evitar hijos. • Lo que no sabe el sujeto con discapacidad no sabe cómo cuidarlos.
<p>OBSERVACIONES</p> <p>El hecho posible de “preparar ” a su hijo con el manejo y uso del condón lo hará con el fin de prevenir enfermedades e hijos o por evitar la prolongación de un posible hijo con discapacidad??.</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 2) ¿Qué puede impedir en el ser humano, el vivir libremente la sexualidad?</p> <p>E: Prácticamente eso tiene pues eso tiene un compromiso de ellos de que ellos, pues, prácticamente pues la discapacidad que ellos tienen que fijarse que pueden, que no pueden coger eso como de costumbre. Estarlo, como diciendo, prácticamente, tienen que cuidarse. En realidad ellos, la discapacidad de ellos, es una, ¿cómo te explicara yo? Hay unas que pueden sentirla y otros, no la sienten. Entonces ellos en realidad, ¿cómo se puede decir? No estimularse, sino que ellos deben de, lo</p>	<p>La discapacidad es impedimento para vivir la sexualidad.</p> <p>Si el discapacitado siente, se puede estimular.</p> <p>Los médicos deben hacer parte de la sexualidad del discapacitado.</p> <p>No sé todo de la sexualidad.</p> <p>Negación total al que su hijo pueda explorar la sexualidad, prefiere inhibirla.</p> <p>El sujeto con discapacidad tiene deseo pero hay que inhibirlo con medicamento.</p>	<p>Sentir en el cuerpo: condición para la sexualidad.</p> <p>La masturbación y/o la estimulación.</p> <p>El cuerpo enfermo es el impedimento.</p> <p>La sexualidad del discapacitado debe estar apoyada por un trabajo interdisciplinar.</p> <p>El discapacitado = asexuado.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad.

<p>médicos también “cosiampirar” en la droga.</p> <p>NQ: ¿Cómo así que “cosiampirar”?</p> <p>E: Sí, sí. ¿Cómo te explicara yo? Una pastilla, como para la sensibilidad.</p> <p>NQ: ¿Para qué pierdan o estimulen la sexualidad?</p> <p>E: No, no. Para que no la sientan.</p>		
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Nótese que a esta madre no le interesa lo que su hijo pueda desear o sentir, es ella quien al parecer toma las decisiones frente a lo que respecta su hijo. Cuando la madre dice: “¿cómo te explicara?” me genera una impresión de invención o una inseguridad a la hora de responder.</p>		

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 3)</p> <p>¿Qué puede decir de la sexualidad por fuera de lo coital?</p> <p>E: En esa sí me corchás.</p> <p>I: Lo coital es lo que hace referencia a la penetración, al contacto del pene con la vagina.</p> <p>E: Pues, ¿cómo te explicara yo ahí, en ese sentido? No entiendo... Como la estimulación.</p> <p>NQ: ¿Qué tipo de estimulación, por ejemplo?</p> <p>E: Porque como hay unos que se pueden estimular ellos mismos, hay otros que se pueden ayudar de la misma compañía y así se pueden estimular.</p>	<p>No sé todo de la sexualidad.</p> <p>Si el discapacitado siente, se puede estimular.</p> <p>La estimulación la permite, pero no lo coital.</p> <p>El sujeto con discapacidad desea pero no se les puede permitir.</p>	<p>Sexualidad = un no todo saber</p> <p>La masturbación y/o la estimulación.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <p>Lo que se sabe: el sujeto con discapacidad sabe desear sexualmente.</p>

OBSERVACIONES
 Parece no comprender el concepto coital muy bien.

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 4) ¿Cómo relaciona usted la sexualidad con la discapacidad?</p> <p>E: Pues, ellos tienen sus amigos. Y... como... como dice uno, la sensibilidad del hombre puede ser más débil que la de uno. Entonces ellos, son más débiles para esas cosas.</p> <p>NQ: Y eso, ¿qué relación tiene con la discapacidad? ¿Hay alguna relación entre la sexualidad y la discapacidad?</p> <p>E: Pues, ¿cómo te explicara eso? Pues, en unos puede que no la haiga y, en tanto a en el hombre, cuando no la siente. Pero yo digo que, prácticamente, que en lo que se dice vulgarmente, el machismo es muy feo. Porque hay gente que, como se dice la palabra, se pueden abusar, como se pueden estimular ellos mismos.</p>	<p>La madre muestra una posición machista.</p> <p>Reconoce que con los amigos puede existir sexualidad.</p> <p>El hombre siente más que la mujer.</p> <p>Deja vislumbrar la preocupación por un posible abuso sexual.</p>	<p>Discapacidad y machismo.</p> <p>Los amigos y la sexualidad.</p> <p>La mujer y el hombre; sensibilidad diferente.</p> <p>Abuso sexual en las personas con discapacidad (vulnerabilidad).</p> <p>La masturbación y/o la estimulación.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <p>Lo que se sabe: el sujeto con discapacidad es objeto de goce (Burla).</p>

OBSERVACIONES
 Para ella, la única relación que existe entre sexualidad y discapacidad, es la masturbación o el abuso.
 ¿Acaso las personas con discapacidad sólo pueden recurrir a la masturbación?
 ¿Sólo los hombres con discapacidad poseen deseo sexual?

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 5) ¿Qué opina de la idea generalizada de que la persona con discapacidad no puede acceder a la</p>	<p>Si el discapacitado siente, se puede estimular.</p> <p>El discapacitado destinado a quedarse solo, a no</p>	<p>Estimulación y/o masturbación.</p> <p>El discapacitado condenado a la soledad.</p>


<p>sexualidad?</p> <p>E: Bueno, en ese instante, tiene que ser de que no la sienta. De que... él se quede en su vida sólo. Que sea el beato jajajajaja Que sea la beata, como dice el cuento jajajaja El beato, porque en realidad, hay gente que, pues, no le gusta. Mejor se quedan solos; o si tienen sus amigas, entonces ellos se evitan ese problema. O uno también como discapacitado, también se queda así.</p> <p>NQ: Usted habla de evitar ese problema. ¿A qué problema se refiere?</p> <p>E: ¡Ah! que ellos dicen “qué pereza tener novia. ¡Ah! Qué pereza tener novia porque no me tiene sino para la sexualidad. Mejor estar solo y seguir adelante. A mí no me hace falta eso.” Entonces uno también dice ¡Ah! Es que uno vive muy bueno, ¿para qué va a tener la sexualidad? Jajaja Porque, en uno mismo, también, la rechaza. Y en uno mismo, también hay cosas que, que uno dice ¿yo para qué me voy a poner a tener un sentimiento, sabiendo que, como vivo de bueno, pa’ qué me voy a amargar mi vida? Paseando, trabajando... ¿Pa’ qué tener un hombre que me puede hasta aporrear o me puede maltratar, porque son agresivos cuando están borrachos? O que uno les dé diario, como se dice el cuento: sirviéndoles y encerrada en la casa, como a ellos les dé la gana. Es que uno mismo ve las cosas y, así mismo, uno puede poner los</p>	<p>conformar un hogar.</p> <p>La soledad como la mejor opción para las personas con discapacidad.</p> <p>La mujer como objeto sexual.</p> <p>Se intenta poner en la posición del discapacitado.</p> <p>Las relaciones establecidas entre las personas con discapacidad no las considera serias.</p> <p>Castración por parte de los padres frente a la vida amorosa y sexual de las personas con discapacidad.</p> <p>La sexualidad no es fundamental para la felicidad para el ser humano.</p> <p>La sexualidad implica involucrar sentimientos y estos sentimientos a su vez generan amargura.</p> <p>Sustituir la sexualidad por paseos, trabajos, otras actividades.</p> <p>La madre se muestra una posición machista.</p> <p>Todos somos discapacitados sobre todo a lo que no le gusta lo sexual.</p>	<p>Objeto sexual del discapacitado.</p> <p>La posición del Otro frente a la persona con discapacidad.</p> <p>La sobreprotección de los padres.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>Sexualidad, discapacidad y felicidad.</p> <p>Sexualidad = sentimientos = amargura.</p> <p>El objeto de goce del discapacitado.</p> <p>El objeto de deseo de los padres de personas con discapacidad, son sus hijos.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Otro impide vivirla. <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que sabe: el encuentro con el otro es dañino. • Lo que no sabe: que de sí misma se pone en juego para que sea
---	--	---

mismos sentimientos; pues, para mí, en uno mismo está.		dañino.
--	--	---------

OBSERVACIONES

Aparece una contradicción frente a lo siguiente: la madre plantea que a la persona con discapacidad se le debe controlar el deseo sexual y aquí en esta repuesta plantea que a la persona con discapacidad solo se le puede ver de manera sexual.
 ¿Está la persona con discapacidad, condenada a la soledad?
 ¿Acaso una persona con discapacidad no puede vivir y convivir con otra persona ajena a su familia?
 ¿Se considerará discapacitada?
 La madre rechaza su propia sexualidad.
 El objeto de goce de la madre es su hijo.

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 6) ¿Qué puede decir de su experiencia de tener un hijo con discapacidad y de la sexualidad de él?</p> <p>E: Bueno, yo en eso sí pues, ¿cómo te lo explico yo? Es una responsabilidad muy... tanto como en ella, como en él. Porque pues, uno como prácticamente pues, como, el deber es de ellos por ser discapacitado, uno le puede decir el sentimiento el uno lo tiene; pero uno sí debiera pensar más las cosas ahí de decir “¡Ay no! Es que un hijo es un compromiso más grande”. Tanto para ellos, como para un discapacitado. Ya uno tiene que ser como la familia, que más le colabore. O si tiene, la mamá. Porque si no, vea. Porque uno al ver el hijo así, ya le ayudaría más también a ella. Pero en ese sentido uno tiene que pasar tiempo con él. Porque uno tiene que educar a sus hijos.</p> <p>NQ: ¿Cómo ha vivido su hijo la sexualidad?</p> <p>E: Pues él hasta aquí no ha tenido amiguitas. Él dice que</p>	<p>Un hijo es una responsabilidad muy grande, pero un hijo de personas con discapacidad es una doble responsabilidad.</p> <p>La madre es la única obligada a colaborarle a su hijo con discapacidad.</p> <p>No concibe que su hijo pueda vivir la etapa de la sexualidad, independientemente del deseo de su hijo.</p> <p>Su hijo fantasea con tener amiguitas o novia.</p> <p>Cuando una persona con discapacidad tiene deseo sexual, se comporta agresivamente.</p>	<p>El discapacitado = responsabilidad diferente.</p> <p>Sexualidad = estimulación.</p> <p>Sobreprotección.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>El fantaseo e imaginación de la persona con discapacidad.</p> <p>La sexualidad de las personas con discapacidad = Agresividad.</p> <p>Sexualidad: un saber no sabido pero reconocido en el Otro.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> Lo que sabe: el discapacitado no siente.

<p>tiene su novia, pero así como en charla. Pero él, la sensibilidad de él, no la siente; porque yo misma lo sondeo y uno ve cuándo la persona es agresiva o se estimula ella misma. Pero la sensibilidad de él es poca; él no siente. Y la agresividad de ellos cuando esa sensibilidad la tienen es pacito. Porque él no se mantiene estimulando, ni tocando. Yo le hago el cateterismo y él es una persona y se queda ahí... Y yo a veces le digo Ay, no hijo, prácticamente usted debe acostumbrarse usted mismo para que se toque o alguna cosa. Y él me dice “¿Para qué?” Y así me dice jajaja. Yo sé la sensibilidad de ellos según, pues, uno dice que son las hormonas, ¿cierto? Lo que uno dice en el común, ¿o no? Pues yo sé que uno siente lo máximo, pero hay cosas pues que uno en realidad, pues yo veo la comparación digamos que es, que no siente como nada.</p>		
---	--	--

OBSERVACIONES

Según la madre no tiene sensibilidad, mi pregunta es: ¿Cómo este joven va mostrar manifestaciones sexuales con su madre?

La madre castro su sexualidad por educar su hijo.

¿Cuándo “acostumbrarse a usted mismo” es resignarse o hace referencia a la estimulación?

La madre no le encuentra utilidad a la sexualidad.

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 7) Si su hijo quiere tener pareja amorosa y sexual, ¿cuál sería su posición? E: No intervenir yo ahí en ese lado. Porque ellos lo necesitan, así como uno.</p>	<p>Las relaciones establecidas entre las personas con discapacidad no las considera serias. Se niega a que su hijo tenga novia, al referirse a esta, solo como “Amiguitas”.</p>	<p>La sobreprotección de los padres. Castración frente a la sexualidad. Sobreprotección.</p>

<p>Prácticamente, está al lado de ellos, pues de hoy a mañana mi hijo se consigue una amiga... pues yo no me voy a oponer en ese momento porque él es el que la está necesitando. De que... seguramente él la va a conseguir para divertirse, para dialogar sus cosas personales y, si de hoy a mañana él me dice "Amá: yo quiero tener una novia, venga y yo la voy a traer a la casa", entonces, yo no le voy a decir no la traiga, pues un dialogo más para él; porque los sentimientos de cada cual, uno los debe respetar.</p> <p>NQ: Y si él le dice que quiere empezar una vida sexual con esta persona, ¿qué?</p> <p>E: Pues yo lo aconsejaría en ese instante. Yo ya lo aconsejaría, porque ya en realidad pues, prácticamente, ya uno las cosas ya se las tiene que... ponérselas como...a prevención de ellos mismos... de que, si la persona es buena o si viene de buena familia pero... que si la persona viene es al lado de él, a sacarle pues, por decirle, sus centavos que tiene o... sus cosas así que... que habemos muchas personas que uno (11:02-11:08 no entiendo). Que yo me enamoro de esta, porque me va a dar o porque me va a ayudar, ¿cierto? Y hay veces que es lo pueden hasta gozar a uno.</p>	<p>El deseo sexual de su hijo lo puede calmar dialogando con sus "amiguitas".</p> <p>Teme que le quiten cosas a su hijo, como la plata.</p> <p>Teme que se burlen de su hijo.</p> <p>La sexualidad es una necesidad que no siempre se puede o se quiere satisfacer.</p>	<p>Sexualidad = prevención.</p> <p>Discapacitado = objeto de Burla del Otro.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Burla. • Objeto de goce. • No desea = asexualado. • El que no pueda. • El vulnerable. • De quien se puede aprovechar. • Quien deber dar algo a cambio: dinero.
<p>OBSERVACIONES</p> <p>En esta respuesta sí reconoce que su hijo necesita de la sexualidad. La madre evade el tema ¿por desconocimiento o por sobreprotección?</p>		

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 8) ¿Qué diferencia en cuanto a la sexualidad, puede haber entre un hijo discapacitado y uno que no lo sea?</p> <p>E: Bueno... muy distinta. Porque en realidad el hermanito de él, ya tiene 18 años y él la noviecita me la ha llevado a la casa y él es como de la persona, de las personas más ¿cómo se lo explicara yo? Como amorosa; usted sabe, como dice el cuento. Él le dice “venga negra, vea hagamos esto o preparemos el almuerzo. Pero al mismo tiempo como que se respetan. Y no demuestran de que la mamá se entere de algo en la casa, como que yo no les vea malicia en la casa, sino que sus cosas las hacen por fuera. Pero es de las personas que... él le ha dicho a mi otro hijo: “Vea, hermano. Uno tener sus amigas, sí es muy bueno” ¿Por qué? Porque uno...ellos, entre dos personas, se comprenden como más, usted sabe que uno con los hijos tiene un punto de que mucha confianza tiene uno con ellos, pero ellos se sostienen a contarle ciertas cosas a uno. Y en cambio, teniendo su pareja, uno al otro se cuenta sus cosas.</p>	<p>La sexualidad de las personas con discapacidad es diferente.</p> <p>El hijo sin discapacidad no es cuestionada y no se limita.</p> <p>El hermano aconseja para que consiga amigas, no habla de noviazgo.</p> <p>Quiere saber más de la privacidad de su hijo con discapacidad.</p> <p>El sujeto con discapacidad goza por fuera de la madre.</p> <p>El sujeto con discapacidad puede gozar sexualmente, pero no hacer pareja.</p>	<p>Discapacitado = Sexualidad diferente.</p> <p>Sobreprotección.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que sabe: que el hijo goza por fuera. • Lo que no sabe: cómo o que desea por fuera.
<p>OBSERVACIONES Las personas con discapacidad, al depender de otra persona llámese cuidador o madre, para el desarrollo de sus ABC, no tiene derecho a su sexualidad??</p>		
DICHOS	DECIR	CATEGORIA

<p>(Pregunta 9) ¿Qué le preocupa de la sexualidad de su hijo discapacitado?</p> <p>E: pues... a mí no me preocupa, me siento, como alegre, porque al mismo tiempo. Hemmm... el organismo de él , si va ser así, Dios sabrá si va ser así, pero al mismo tiempo yo si me siento como, como... de que si él hoy a mañana se consigue su amiga, más adelante, pero ahora en este instante en la edad que tiene me he sentido muy segura con él.</p>	<p>La madre no se preocupa, porque cree que por su hijo ser discapacidad, no tiene sexualidad.</p> <p>Cuando habla de Dios, parece existir un consuelo Divino.</p> <p>Si el hijo no goza sexualmente, esto genera seguridad a la madre.</p> <p>¿Qué cuida la madre desmedidamente?</p> <p>Que su hijo no goce por fuera de ella, por eso lo cubre y cuida TODO, pero algo se le escapa.</p> <p>¿De qué está segura? ¿De que su hijo no goza por fuera de ella?</p>	<p>La posición del Otro frente a la persona con discapacidad.</p> <p>Niños eternos.</p> <p>Discapacitado = Ángeles o Demonios.</p> <p>La sobreprotección de los padres.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asexuado.
--	--	---

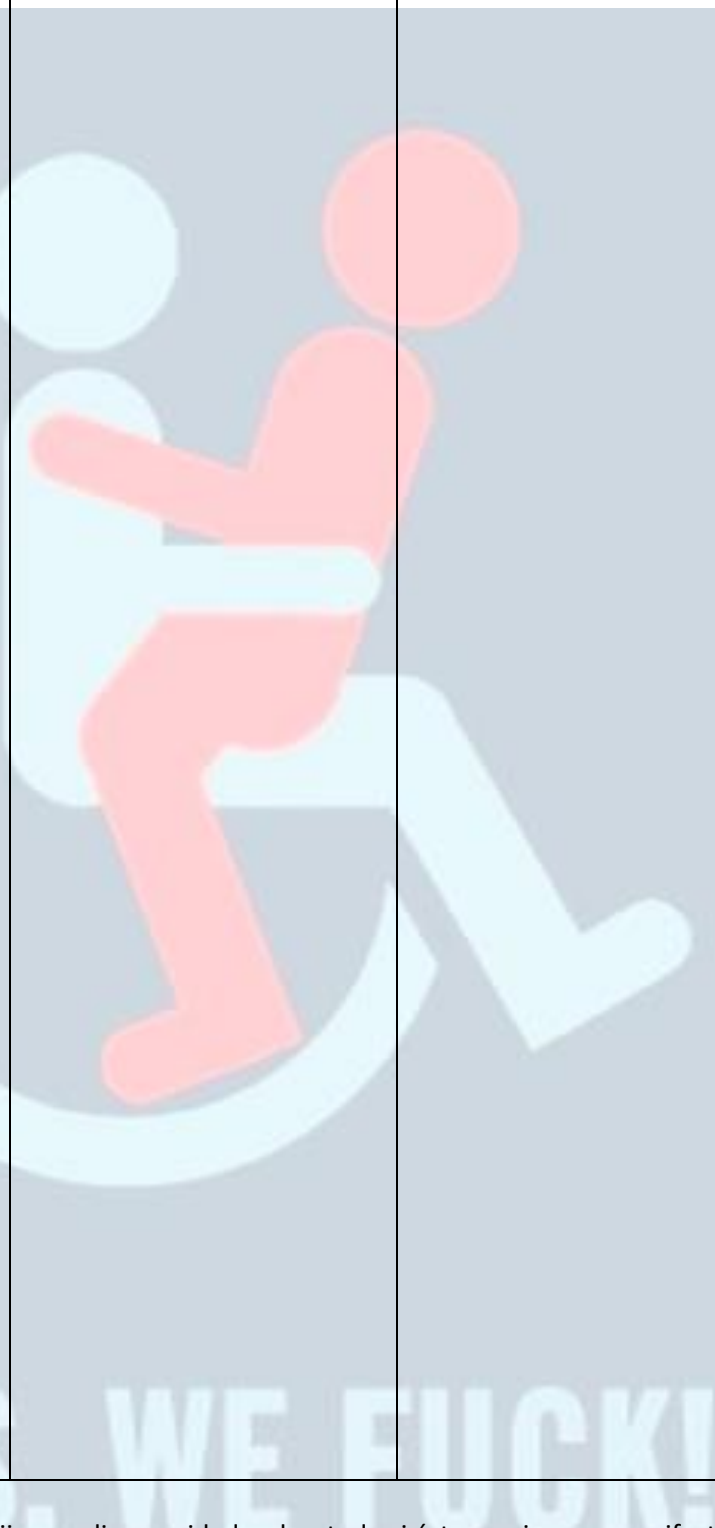
OBSERVACIONES
 ¿Cuál sería la edad adecuada para que la persona con discapacidad viva su sexualidad?
 ¿Por qué las personas con discapacidad no se revelan ante esta situación?

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 10) ¿Estas preocupaciones se extienden a su hijo sin discapacidad?</p> <p>E: Si. En ese si, en ese sí, porque él está muy joven ¿cierto? Porque él en la etapa de 13 a 16, 15 años más o menos, si mamá yo quiero estudiar, pero si Dios me tiene, si yo me tengo pa' serme casado, yo en realidad quiero ser una persona que quiero salir como adelante y ser un profesional, pero si hoy a mañana me voy como a la loca con mi amiga o si ella, nos vamos a ir nos vamos a ir amanecer y nos enredamos con un hijo nos va tratar mal la situación, porque si quiero estudiar nos toca buscar quién nos cuide al niño y yo quiero estudiar y no ya se</p>	<p>Le preocupa más su hijo sin discapacidad porque considera a su otro hijo asexuado.</p> <p>El hijo sin discapacidad puede decidir acerca de sus asuntos personal, incluidos los sexuales.</p> <p>El hijo con discapacidad es un sujeto que no está en riesgo de morir.</p> <p>El hijo sin discapacidad es más vulnerable.</p>	<p>Discapacidad = asexualidad.</p> <p>La sobreprotección de los padres.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>Los padres deciden por las personas con discapacidad.</p> <p>El objeto de deseo de los padres de personas con discapacidad, son sus hijos.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad que puede cuidarse del daño que otro hará.

hecha una obligación, porque a mí en realidad yo ya no decir, voy a seguir estudiando que ya tengo que ser entre mi tarea y el niño y hay cosas que son más como una obligación para mí; entonces más será que se va sostenerme más en ese sentido, pero yo pues en realidad, yo quiero ser un profesional, así me decía y ahora últimamente, él dice: “mami si me toca a pagar servicio, me voy, pero como decir que, que yo me voy a enamorar, que voy a dejar la mujer tragada por mí, o sea, yo voy a ser el, el, como dice el cuento hacerme el valiente para no irme a enamorar demasiado, porque yo en realidad quiero ser un profesional o irme a pagar el servicio” entonces yo le he dicho a él: si hoy a mañana usted se va pagar el servicio a mí me va dar duro, porque a uno les puede ir bien como a otros no les puede ir bien, como hay unos que se van a pagar su servicio y lo pagan normalmente, por ahí hay mucha gestión para ellos pagar el servicio, no le hace que sea bachiller, la seguridad de ellos uno la piensa bueno mi hijo se va pagar servicio, como le irá a ir, como irá a venir, como me lo irán a mandar, ya en ese sentido uno como mamá piensa más.

OBSERVACIONES


Creo que más le preocupa su hijo con discapacidad, sobre todo si éste comienza a manifestar su sexualidad.



Fecha: 3 Abril

Nombre: E 4

DICHO	DECIR	CATEGORIA
-------	-------	-----------

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 1) ¿Qué significa para usted, la palabra sexualidad?</p> <p>E: Para mí, para mía la palabra sexualidad es tener intimidad con otra persona</p> <p>I: Ajá y ¿qué más?</p> <p>E: Sea del mismo sexo o de otro, porque como ya hoy en día pues la modernización dizque hay sexo también con el mismo cosa pero, ¿qué más le digo yo? Bueno la sexualidad para mi es tener intimidad.</p>	<p>La sexualidad se refiere solo a lo coital.</p> <p>Aunque no sé, no significa que ese saber no existe.</p> <p>Sexualidad = intimidad.</p>	<p>Sexualidad = sexo</p> <p>Sexualidad: un saber no sabido pero reconocido en el Otro.</p> <p>Nota: Escuelas precoces.</p> <div style="text-align: center;">  <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo. • Coital. • Intimidad. • Lo que sabe. • Lo que no sabe. </div>

OBSERVACIONES

Me genera la duda, de su concepto de **intimidad**.

<p>(Pregunta 2) ¿Qué puede impedir en el ser humano, el vivir libremente la sexualidad?</p> <p>E: ¿Qué puede impedir? Sus creencias, su religión, su de pronto una discapacidad física, no sus principios su moral más que todo digo yo.</p>	<p>Las creencias y la moral limitan la sexualidad.</p> <p>La discapacidad limita la sexualidad.</p>	<p>Creencias, discapacidad y sexualidad.</p> <p>El cuerpo enfermo es el impedimento.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • creencias. • Religión. • Orgánico (fisiológico). • Moral.
---	---	--

OBSERVACIONES

Las creencias pueden limitar la conducta sexual de los sujetos.

La discapacidad (como no proporción, no completud) es de todos cuando se trata de lo sexual.


DICHO	DECIR	CATEGORIA
-------	-------	-----------

<p>(Pregunta 3) ¿Qué puede decir de la sexualidad por fuera de lo coital?</p> <p>NQ: ¿Recuerda lo coital, lo que decíamos? O sea ¿existe aparte de lo coital otra forma...?</p> <p>E: Sí, claro. Existe lo que se llaman los juegos pues eso. Pues yo creo que es lo más primordial antes del coito. Es lo primordial, pues sin eso no podría haber coito.</p>	<p>La sexualidad es más que una penetración.</p> <p>La sexualidad termina siempre en lo coital.</p>	<p>Sexualidad es más que el coito.</p> <p>Sexualidad = un no todo saber.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p>
<p>OBSERVACIONES Reconoce los juegos sexuales como parte inicial antes de culminar con el coito.</p>		

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 4) ¿Cómo relaciona usted la sexualidad con la discapacidad?</p> <p>E: Yo digo que eso ya también depende de medicamento pues, porque tengo entendido que hay unas personas por situaciones de un accidente o de cualquier cosa, no pueden tener bueno, lo que se llama coito. Sexualidad sí, pero coito no. Sexualidad sí, de resto no le veo ningún otro camino a no ser que científicamente o medicamento no puedan tener, llevar a cabo pues, un coito.</p>	<p>No toda discapacidad es un impedimento para vivir la sexualidad.</p> <p>No sé todo de la sexualidad</p> <p>Es necesario un diagnóstico médico que limite la sexualidad.</p> <p>El único impedimento es el que pasa por la creencia.</p>	<p>Sexualidad = Sexo.</p> <p>El cuerpo enfermo no es impedimento.</p> <p>Diagnóstico clínico como llave a la sexualidad.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico. • Científicos (orgánicos)
<p>OBSERVACIONES Reconoce que la sexualidad es más que lo coital, pero es necesario que se lleve a cabo lo coital para culminar la sexualidad.</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 5) ¿Qué opina de la idea generalizada de que la persona con discapacidad no puede acceder a la sexualidad?</p> <p>E: No. Claro que sí pueden acceder. Para mí sí pueden acceder. Como te digo, tendría que ser médicamente que no pudieran; pero de resto sí.</p>	<p>Es necesario un diagnóstico médico que limite la sexualidad.</p> <p>El impedimento no está relacionado con el querer, sino con el poder.</p>	<p>Diagnóstico clínico como llave a la sexualidad.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico.
<p>OBSERVACIONES Si pueden tener sexualidad, pero prefiere que sea un ente de la salud quien lo confirme.</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 6) ¿Qué puede decir de su experiencia de tener un hijo con discapacidad y de la sexualidad de ella?</p> <p>E: A ver. Mi hija tiene 25 años en este momento ella no camina, es totalmente 100% dependiente de a mí, entonces yo no he contemplado como esa posibilidad de que pueda, porque ella tiene problema cognitivo y problema físico, entonces yo no he contemplado la posibilidad de que tenga una relación con nadie. No me la veo en esas pues.</p> <p>I: Y ¿Ella ha mostrado manifestaciones de sexualidad?</p> <p>E: Sí. Ella tiene un noviecito pues entre comillas del colegio y que se va a casar y que va a tener hijos y que el</p>	<p>No reconoce a su hija como un sujeto adulto.</p> <p>Su hija es asexualada.</p> <p>La discapacidad limita la sexualidad.</p> <p>Las relaciones establecidas entre las personas con discapacidad no las considera serias.</p> <p>Se niega al conocimiento que su hija pueda tener acerca de la sexualidad.</p> <p>No concibe que su hija pueda vivir la etapa de la sexualidad, independientemente del deseo de su hija.</p> <p>No concibe que su hija tenga sexualidad genital.</p> <p>El discapacitado no sabe de lo sexual.</p>	<p>La discapacidad como impedimento para vivir libremente la sexualidad.</p> <p>Niña eterna.</p> <p>Sobreprotección.</p> <p>Discapacidad = asexualidad.</p> <p>Influencia de los padres frente a la sexualidad de sus hijos en situación de discapacidad.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De las concepciones del otro. • Un no saber en el discapacitado. <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY</p>

<p>novio le dijo que, “¿Cuándo iban a hacer cositas?” y que ella le dice que todavía no, pero yo no me la veo pues, porque ellos simplemente se hablan por teléfono o en el salón de clase, no tienen pues la oportunidad de estar solos ni un minuto, ni uno. Porque él nunca va a mi casa, ni ella va donde él, ni yo la llevo, ni nada.</p> <p>I: Y ¿Él también tiene discapacidad?</p> <p>E: Él también tiene. Pero él es cognitiva solamente, no motriz. Entonces yo creo que ellos pues no saben ni siquiera si como es un acto sexual o una intimidad, pues como así, yo creo que no. Lo que ven de pronto en televisión, o lo que oyen a la gente hablar, pero yo no me la imagino en esas.</p>		<p>DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad no sabe sobre sexualidad. • El sujeto con discapacidad es asexual.
<p>OBSERVACIONES</p> <p>¿La hija depende un 100% de ella o ella depende de su hija? Se niega a que su hija viva la sexualidad.</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 7) Si su hija quiere tener pareja amorosa y sexual, ¿cuál sería su posición?</p> <p>E: ¡Ah! Negación total.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: Por lo que te digo: no por la discapacidad física, sino por la cognitiva. Pues, yo sentiría que...</p>	<p>No concibe que su hija pueda vivir la etapa de la sexualidad, independientemente del deseo de su hija.</p> <p>*El sujeto con discapacidad no es que no pueda, sino que el Otro no lo permite, no lo concibe.</p> <p>La sexualidad se puede vivir si no hay discapacidad intelectual presente.</p>	<p>Influencia de los padres frente a la sexualidad de sus hijos en situación de discapacidad.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>El cuerpo enfermo no es impedimento</p> <p>La persona con discapacidad como objeto de deseo.</p>
<p>I: ¿Es severa?</p>	<p>El cuerpo enfermo NO es el impedimento.</p>	<p>Niño eterno.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS</p>

<p>E: Hmm No, no mucho. Pues, no muy severa pero yo digo a ver, por ejemplo, la pongo con el noviecito, el noviecito de ella, hmmm yo creo como que no saben la magnitud de medir eso o si fuera con otro niño o con un adulto, así fuera normal, entre comillas, pues yo siento como que nada la va a coger a ella nadie como en serio, ¿me entendés?</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: Por lo que tiene el problema cognitivo y es difícil por lo tanto. El problema cognitivo como que no. Es que yo me doy cuenta, por ejemplo cuando ella era chiquitica ella tenía todos los amiguitos del mundo, ya ahora nadie la alza a ver. Nadie, ni amigas ni amigos, porque ya todos crecieron – inclusive ella ya tiene amigas casadas con hijos- ya ellos son en un mundo totalmente diferente, mi hija siguió siendo una bebé. Su mentalidad es como la de una bebé. Entonces no me la imagino como...</p>	<p>Hay dos clases de discapacidad: la física y la mental.</p> <p>El desconocimiento acerca de la sexualidad, genera temor. No concibe a su hija como un posible objeto de deseo.</p>	<p>PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> El sujeto con discapacidad no puede aunque quiera. ¿por qué? <p>Porque no es objeto de deseo, sino de goce.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> Niño eterno. <div style="border: 1px solid purple; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Por la falta de autonomía en ABC. Porque no se revela. Porque él no piensa en sexo.</p> </div>
--	--	--

OBSERVACIONES
No le interesa lo que su hija desee frente a la sexualidad, no la concibe como objeto de deseo, no la considera capaz para tomar decisiones de manera autónoma.

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 8) ¿Qué diferencia en cuanto a la sexualidad, puede haber entre un hijo discapacitado y uno que no lo sea?</p>		
<p>E: No tengo ni hijos.</p>		

OBSERVACIONES

HIJA UNICA

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 9) ¿Qué le preocupa de la sexualidad de su hijo discapacitado?</p> <p>E: Eso me preocupa, que mañana o pasado mañana, ella quiera tener algo pero solamente como por curiosidad o porque el novio le dice o porque alguien le diga, pero no porque sea que entiende qué es. Eso es lo que a mí me preocupa que de pronto ella no tenga la capacidad mental de entender qué es en sí una relación.</p> <p>I: Y ¿Usted ha hablado con ella frente al tema de la sexualidad, de los cambios que ha tenido?</p> <p>E: Sí.</p> <p>I: Y ¿Ella le ha preguntado?</p> <p>E: Sí. También me pregunta mucho. Y me dice que si se puede casar con el novio y que se van a dormir juntos. Y yo le digo pues, obvio que no le voy a decir que no, pero yo pienso que nunca va a llegar eso. Con el noviecito no, porque él tiene un problema cognitivo y yo creo que es más severo que el de mi hija. Porque ella tiene más razón de entendimiento que él. Pues con él, no. Y con otra persona normal como te digo, tampoco veo la posibilidad. Sentiría que la estoy vendiendo o utilizando,</p>	<p>No niega la sexualidad como parte innata del ser humano.</p> <p>El deseo sexual se genera después de que exista una primera vez un contacto sexual.</p> <p>Mi hija depende de las decisiones que yo tome frente a todo lo que le compete.</p> <p>El sujeto con discapacidad no desea, Otro lo hace desear.</p> <p>El sujeto con discapacidad no sabe que es la sexualidad.</p> <p>Quiero que no sepa, que no quiera saber, pero pregunta.</p> <p>Lo que el sujeto con discapacidad desea en el plano sexual es imposible.</p> <p>El sujeto con discapacidad no está preparado para lo sexual.</p>	<p>Niño eterno.</p> <p>El cuerpo enfermo no es impedimento.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>Influencia de los padres frente a la sexualidad de sus hijos en situación de discapacidad.</p> <p>Sobreprotección.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El no desea. • No está preparado. <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es del Otro: “No quiero que desee.” (Por fuera de mí). • Es del Otro.

<p>pues ella no está preparada para eso. I: Y, ¿Usted cree que la podría lograr preparar? E: Mmm yo creo no. I: ¿No? E: Yo creo que... yo no sé. O sea a ver qué le digo. Yo una vez fui donde médico muy triste, porque ella no me camina y llore y llore y llore, hasta que él me dijo “¿usted por qué llora tanto?” porque la niña no camina. Y me dijo “es usted. Ella no ve la necesidad, porque no ha caminado”. Me imagino que es lo mismo con la sexualidad. Como nunca la ha tenido, de pronto no. Y de pronto que la llegue a tener se despierte como ese instinto, como esa cosa, digo yo, también como cuando uno es mamá, el instinto maternal se despierta cuando uno ya es mamá. Mientras no lo tenga, yo no digo como que y como ella no se desplaza, como no tiene amiguitos, todo es en función mía, como no le veo como esa necesidad a ella. O no me la manifiesta.</p>	<p>El sujeto con discapacidad no desea porque nunca ha tenido sexualidad.</p> <p>El sujeto con discapacidad no tiene necesidad sexual, la madre le cubre todo; puede que desee por fuera, pero no lo dice.</p>	<p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No puede desear lo que no ha tenido. • No tiene necesidad. • No manifiesta necesidad.
---	--	--

OBSERVACIONES
En respuestas anteriores plantea como que su hija y el novio no sabe de sexualidad, en esta deja salir a flote todo su temor por el conocimiento que el novio puede tener frente al tema. ¿Quién está preparado para la sexualidad?
Cuando la madre se refiere a vender, entonces esto quiere decir: ¿Qué cuándo hay sexualidad con cualquier persona, se espera algo a cambio (material)?

DICHO	DECIR	CATEGORIA
(Pregunta 10) ¿Estas preocupaciones se extienden a su hijo sin		

discapacidad?		
OBSERVACIONES Hija única.		

Nombre: E 5

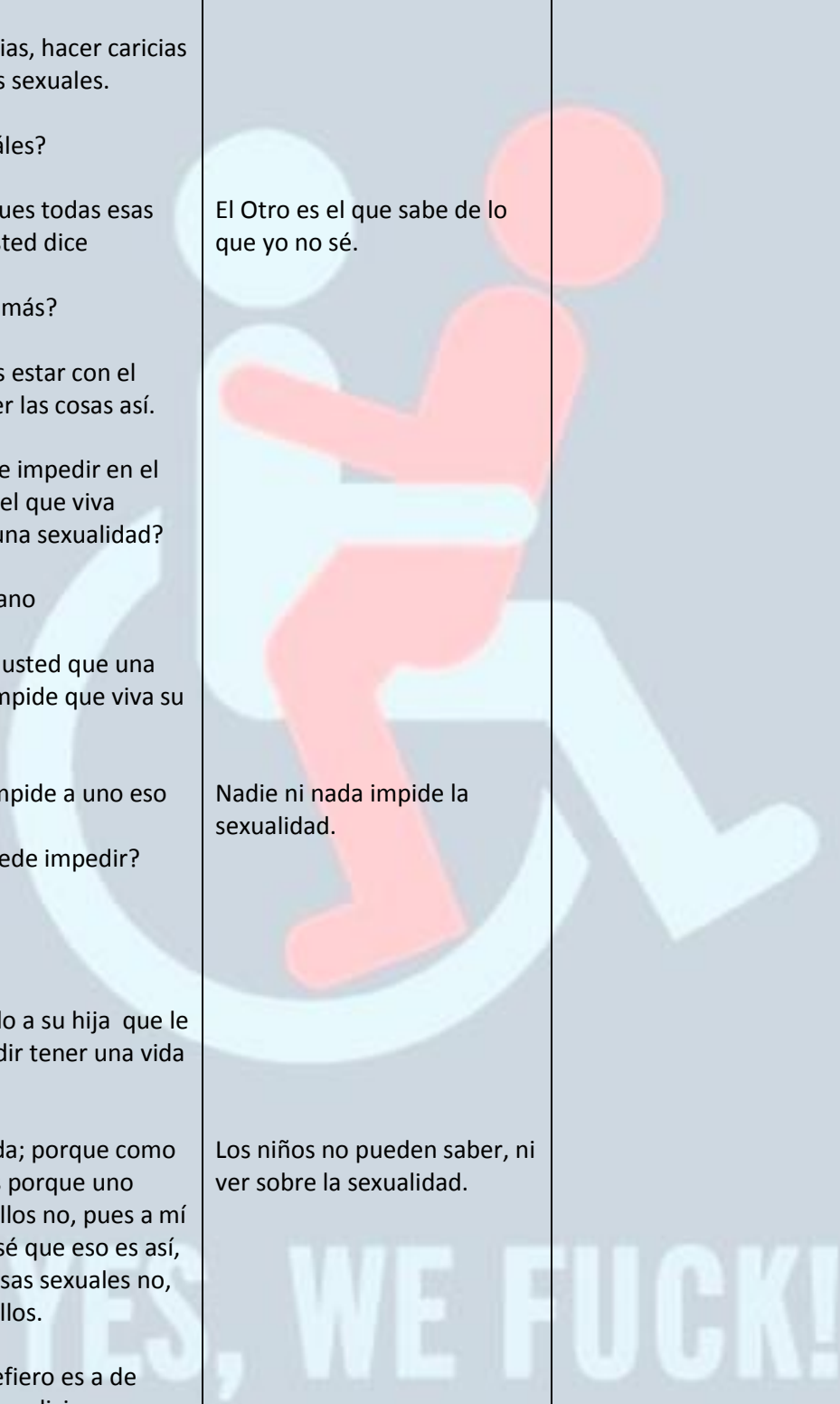
Fecha: 3 Abril

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 1) ¿Qué significa para usted, la palabra sexualidad?</p> <p>E: ¿Sexualidad? Como así jajajaja</p> <p>I: ¿Qué significa para usted la palabra sexualidad?</p> <p>¿Qué cree usted que es la palabra sexualidad?</p> <p>¿o para usted que es la palabra sexualidad?</p> <p>E: Sexualidad? Yo que le digo jajajaja</p> <p>I: es lo que usted piense</p> <p>E: jmmm ni sé que es sexualidad</p> <p>I: ¿Qué es la sexualidad?</p> <p>E: jmmmjmmm jajajaja (Lenguaje corporal: sonrojada y se tapa la cara).</p> <p>I: No sin pena igual esto es solo para mí, eso solo lo leo yo</p> <p>E: si pero hay niños 1:08</p> <p>I: los niños discapacitados</p> <p>E: si, pero es que yo no jajaja jmm jmm o sea no se o sea como primer vez que me</p>	<p>Sé y conozco del tema, pero no se habla de eso.</p> <p>La sexualidad es un tema que no se habla.</p> <p>La sexualidad produce risa y vergüenza.</p> <p>De la sexualidad no se sabe.</p> <p>Sobre sexualidad, los niños no pueden escuchar.</p> <p>La sexualidad no se piensa.</p>	<p>Sexualidad: un saber no sabido, pero reconocido en el Otro.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> Lo que se sabe: sé lo que no se sabe. <p>Tendencia</p> <ul style="list-style-type: none"> De eso no se habla.

<p>hacen una entrevista de esas, entonces no sé qué es pues o sea de eso</p> <p>I: no, es simplemente lo que usted piense que es y ya, o sea usted no necesita saber ni conocer del tema es solo lo que usted piense, lo que usted crea que es eso es.</p> <p>E: jmm jmm jajajaja no he hechado cabeza.</p> <p>I: ¿no? ¿Entonces seguimos con la otra?</p> <p>E: si, siga con la otra como ya no pienso más nada, usted vera si sigue con marina.</p> <p>I: no que si seguimos con la otra pregunta.</p> <p>E: ah con la otra pregunta yo pensaba que que, no sé qué es sexualidad.</p> <p>I: ¿nada?</p> <p>E: jmjm noo</p> <p>I: ni idea ¿O le da pena?</p> <p>E: no pena no sino que es como primer vez que me hacen una entrevista de esa, entonces</p> <p>I: pero por eso le estoy tranquila eso solo lo leo yo con mi asesora.</p> <p>E: pero sexualidad? No entiendo pues que quiere decir</p> <p>I: ¿qué cree usted que es? ¿Qué ha escuchado usted del tema?</p>	 <p>De la sexualidad no se piensa, no se dice, no se sabe.</p>	<p>YES, WE FUCK!</p>
--	---	----------------------

E: pues yo no he escuchado nada de eso.		
I: ni en la televisión ¿nada? En la radio; acá.		
E: jmm jmm noo		
I: ¿entonces?		
OBSERVACIONES		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 2) ¿Qué puede impedir en el ser humano, el vivir libremente la sexualidad?</p> <p>E: la sexualidad, tampoco.</p> <p>I: la sexualidad hace referencia a también entre muchas otras cosas a tener relaciones sexuales, eso es la sexualidad, caricias, coito.</p> <p>E: ahh si yaa</p> <p>I: ¿ya? ¿Entonces volvemos a empezar?</p> <p>E: ahh sii ya ya ya</p> <p>I: vamos a volver a empezar</p> <p>E: ya ya jajajaja Si ya entendí.</p> <p>I: eso es: son relaciones sexuales, es caricias, miradas, masturbación, todo tiene que ver todo lo que es la sexualidad eso lo enseña</p> <p>E: si ya entendí, pues en ese tema si ya entendí</p> <p>I: ¿entonces volvemos a</p>	<p>No se puede pronunciar el significante.</p>	

<p>empezar? ¿Qué significa para usted la palabra sexualidad?</p> <p>E: pues caricias, hacer caricias y pues cosas sexuales.</p> <p>I: ¿Cómo cuáles?</p> <p>E: caricias, pues todas esas cosas que usted dice</p> <p>I: ¿pero qué más?</p> <p>E: umm pues estar con el marido, tener las cosas así.</p> <p>I:¿Qué puede impedir en el ser humano el que viva libremente una sexualidad?</p> <p>E: libre humano</p> <p>I: ¿Qué cree usted que una persona le impide que viva su sexualidad?</p> <p>E: nadie le impide a uno eso</p> <p>I: ¿qué le puede impedir? ¿Nada?</p> <p>E: nada</p> <p>I: por ejemplo a su hija que le puede impedir tener una vida sexual</p> <p>E: ah no, nada; porque como ella no, pues porque uno delante de ellos no, pues a mí me dice, yo sé que eso es así, o sea que cosas sexuales no, delante de ellos.</p> <p>I: pero me refiero es a de pronto qué condiciones físicas, ósea que puede por ejemplo a su hija que le impediría tener que se consiga un novio y tener una</p>	<p>El Otro es el que sabe de lo que yo no sé.</p> <p>Nadie ni nada impide la sexualidad.</p> <p>Los niños no pueden saber, ni ver sobre la sexualidad.</p>	
---	--	---

<p>sexualidad ¿Qué le impediría a su hija?</p> <p>E: ¿le impediría?</p> <p>I: ¿o sea que de su cuerpo o de su mente no la dejaría estar con una persona?</p> <p>E: no pues estar así sentada en la silla.</p> <p>I: ¿entonces la discapacidad?</p> <p>E: eso por la discapacidad, no pues no le da por la discapacidad.</p>	<p>La persona con discapacidad física está impedida.</p>	<p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Otro impide vivirla. <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orgánico (fisiológico).
<p>OBSERVACIONES</p>		


DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 3)</p> <p>¿Qué puede decir de la sexualidad por fuera de lo coital?</p> <p>I: lo coital es la penetración ósea el encuentro de la vagina y el pene ¿Qué puede decir usted de la sexualidad aparte de solo esa penetración o solo la sexualidad es la penetración?</p> <p>E: pues solo la penetración.</p>	<p>La sexualidad es solo coital.</p>	<p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo. • Coital.
<p>OBSERVACIONES</p>		


DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 4)</p> <p>¿Cómo relaciona usted la sexualidad con la discapacidad?</p> <p>I: como la relaciona</p> <p>¿Hay alguna relación entre la discapacidad y la sexualidad?</p>		

<p>E: si</p> <p>I: ¿cuál?</p> <p>E: no se ... o sea que ellos no pueden, pues por la enfermedad por la discapacidad no les da, entonces pues eso les da mucha dificultad a los niños, pues a ella más que todo, afectada en la silla de ruedas, pues pa mí le queda como más difícil a ella .</p>		<p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No puede por enfermos. • No pueden porque son niños. • Porque es difícil.
<p>OBSERVACIONES</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 5)</p> <p>¿Qué opina de la idea generalizada de que la persona con discapacidad no puede acceder a la sexualidad?</p> <p>E: ¿no pueden tener sexualidad? Pues pa mi es verdad.</p> <p>I: ¿porque?</p> <p>E: porque eso si es verdad porque como o sea entre ellos pura gente maldadosa si porque le hagan pues maldad a los niños pues a ellos y fuera de eso pues esos así como o sea no hay gente pues que no haga una maldad de esas, pues a mí eso sí es verdad.</p> <p>I: ¿y si su hija se consigue un novio qué?</p> <p>E: un novio? Tal vez para charlar con él y todo pero pa pues pa tener cosas sexuales</p>	<p>La persona con discapacidad no puede tener sexo.</p>	<p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vulnerable para el abuso sexual.

<p>no</p> <p>I: ¿porque?</p> <p>E: pues porque se siente como muy incómodo estar con una barriga y todo eso jajaja pues les queda muy incómodo estar entonces se conseguirá un novio pa que charle con él y ya, pero pa que tengan cosas sexuales no no eso ya lo cuida a uno la mama ayúdaselo a leer</p> <p>I: ¿será que siempre que se tiene relaciones sexuales se queda en embarazo?</p> <p>E: si porque mire le digo porque yo lo digo, porque por la casa hay una niña una muchacha y ella es solterita así como la niña mía ¿cierto? Y ella tenía su pareja y todo y quedo en embarazo y a ella le tienen sirvienta aparte, el marido le paga sirvienta y el marido es sentado en esa silla de ruedas que y tiene sirvientas, entonces por eso le queda a uno pues a las mama ayudar a levantar pues todo eso</p> <p>I: ¿y usted ha hablado de sexualidad con su hija?</p> <p>E: ah no</p> <p>I: ¿nunca?</p> <p>E: eso si no. claro que ella a veces se mete como a una página de esas cosas que hay en el Facebook como de esas cosas y yo la regaño yo le digo que ella no puede mirar eso</p> <p>I: ¿porque?</p>	<p>El sujeto con discapacidad no puede tener relaciones sanas.</p> <p>La sexualidad es sinónimo de embarazo.</p> <p>El sujeto con discapacidad no sabe sexualidad.</p>	<p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad no puede. <p>YES, WE FUCK!</p>
---	--	--

<p>E: porque no me gusta, no me gusta porque como ella pues ella a veces es como pues ya sabe todo entonces no me gusta que se meta a esas cosas así , que le están enseñando de todas esas cosas así de sexua... si de esas cosas y le enseñan cómo tiene la persona los hijos entonces yo a veces me da rabia y le digo y ella me dice hay no ustedes si son</p> <p>I: ¿y quién le enseña?</p> <p>E: hay unas compañeras de un colegio o que planifican que necesitan pa planificar pero yo a la niña si no le no me he sentado como a hablarle de esas cosas</p> <p>I: ¿y ella le a preguntado alguna vez alguna cosa?</p> <p>E: no</p>		<p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad no puede saber sobre sexualidad.
<p>OBSERVACIONES</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORÍA
<p>(Pregunta 6) ¿Qué puede decir de su experiencia de tener un hijo con discapacidad y de la sexualidad de ella?</p> <p>E: Mi experiencia... de mí experiencia, o sea, pues ayudárselos a criar a ellos, eso digo yo.</p> <p>I: ¿Cómo le ha parecido a usted tener una hija y saber que su hija tiene una discapacidad?</p>		<p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad genera
<p>E: Pues a mí me dio duro, a mí me dio duro, cuando ella</p>		<ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad genera

<p>nació yo me puse a llorar, pues de verla así, porqu, no porque, no porque me tocara lidiarla pues a ella, sino de pesar de verla así, pero pues ya uno se acostumbra, pues una vez que hace, ya nacieron así, ya uno se acostubra ya la experiencia de uno ya, pues haciendo lo que ellos necesitan.</p>		<p>pesar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad necesita.
<p>OBSERVACIONES</p>		

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 7) Si su hija quiere tener pareja amorosa y sexual, ¿cuál sería su posición?</p> <p>E: Mí posición... mí posición acostada, acostada, pues porque así da pues da mucha dificultad.</p> <p>I: ¿Qué pensaría usted de eso? De que su hija llegue un día y le diga: Ma' tengo novio y quiero tener relaciones sexuales con él.</p> <p>E: No. Le digo que no.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: Por la discapacidad de ella no me gusta.</p> <p>I: Pero ¿a quién le tiene que gustar, a ella o a usted?</p> <p>E: Pues a ella le gusta, pero a mí no me gusta, entonces yo no la dejaría por la discapacidad de ella, entonces pues yo pues le diría que no.</p>	<p>El sujeto con discapacidad no puede tener relaciones sexuales.</p> <p>El sujeto con discapacidad le gusta la sexualidad, pero a mí no.</p>	<p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por lo subjetivo. • Orgánico.

OBSERVACIONES

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 8) ¿Qué diferencia en cuanto a la sexualidad, puede haber entre un hijo discapacitado y uno que no lo sea?</p> <p>E: Pues yo digo que es diferente, pues yo digo que es diferente a las capacidades a la niña a la del normal.</p> <p>I: ¿Por qué?</p> <p>E: Porque, o sea, la otra tiene más experiencia que la de la sillita de ruedas.</p> <p>I: ¿Por qué, que ella tiene más experiencia?</p> <p>E: Porque yo pues las veo como todas distintas, yo las veo así, o sea ella tiene experiencia la otra todavía como que no ha tenido buena experiencia.</p>	<p>El sujeto con discapacidad no tiene experiencia.</p> <p>El sujeto con discapacidad si la tiene.</p>	<p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creencias. • Falta de experiencia.

OBSERVACIONES

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 9) ¿Qué le preocupa de la sexualidad de su hija discapacitado?</p> <p>E: Que me preocupa? Mmm... la discapacidad de ella me preocupa más, pues ella necesita valerse ella misma, o sea defenderse ella misma, pues yo lo que necesito es que ella necesite pues como sondearse ella misma, como</p>	<p>Deseo que ella resuelva sus necesidades.</p>	<p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad debe necesitar.

valerse ella misma.		
---------------------	--	--

OBSERVACIONES

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 10) ¿Estas preocupaciones se extienden a su hijo sin discapacidad?</p> <p>E: No. Más que todo por ella, porque por ella por la discapacidad de ella, pues la otra no me preocupa, como ella ya se sabe defender, entonces, ella ya se sabe arreglar ella sola, en cambio la otra no, tiene dificultad de arreglarse del todo, entonces me preocupa más ella que la otra.</p>	<p>Preocupa que el sujeto con discapacidad no se defienda solo.</p>	
OBSERVACIONES		

YES, WE FUCK!

Nombre: E 6

Fecha: 3 Abril


DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 1) ¿Qué significa para usted, la palabra sexualidad?</p> <p>E: Para mí significa la palabra sexualidad responsabilidad.</p> <p>I: ¿Qué más?</p> <p>E: Mmm... que más le digo, es que para mí la palabra sexualidad abarca muchas cosas: Mmm... Amor, la que le dije ahora responsabilidad, responsabilidad, amor, respeto.</p>	<p>La sexualidad es responsabilidad.</p> <p>El amor debe estar presente en la sexualidad.</p> <p>La sexualidad con respeto.</p>	<p>Sexo pero con amor.</p> <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que se sabe: Es amor, es responsabilidad, respeto. • Lo que no sabe el sujeto con discapacidad puede ser responsable.
<p>OBSERVACIONES No hace relación con lo coital.</p>		
<p>(Pregunta 2) ¿Qué puede impedir en el ser humano, el vivir libremente la sexualidad?</p> <p>E: ¿Que le puede impedir? (Silencio)</p> <p>I: por ejemplo: ¿Que le puede impedir a su hija el vivir libremente la sexualidad?</p> <p>E: pues yo digo que la discapacidad de ella, pues en la situación que ella está, muchas cosas, pues por la discapacidad de ella, yo digo que tenga alguna enfermedad.</p> <p>I: ¿Cómo cuál?</p>	<p>La discapacidad es impedimento para vivir la sexualidad.</p> <p>Las discapacidades y las enfermedades (Algunas) no permiten vivir la sexualidad.</p>	<p>Cuerpo sano = Sexualidad libre.</p> <p>El cuerpo enfermo es el impedimento.</p> <p>Sexualidad de las personas con discapacidad = ignorada por los padres.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orgánico = Discapacidad. • Enfermedad.

<p>E: pues una persona que ya tenga digo yo un cáncer, ¿cierto? O que sufra tenga también problemas cardiacos pues digo yo que sería eso lo que le impide.</p>		
<p>OBSERVACIONES ¿Considera a su hija enferma o discapacitada?</p>		

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 3) ¿Qué puede decir de la sexualidad por fuera de lo coital? I: ¿Recuerda que es coital? E: No. I: Lo coital, es el acto de la penetración, o sea el contacto que tiene la vagina y el pene, eso es lo coital, entonces lo que le preguntan ahí es si existe una sexualidad aparte de eso, o sea que más componentes de la sexualidad pueden haber. E: O sea que solamente se pueda penetrar ¿no? Pues muchas también muchas, también uno puede tener una sexualidad. I: ¿como por ejemplo? E: Pues caricias, Mmm... que más le digo... jajaja I: lo que usted crea. E: Es que yo pues uno como mamá nunca pone estos temas, entonces por un lado</p>	<p>No sé todo de la sexualidad, por fuera de lo coital. Las mamás no hablan de sexualidad. Sexualidad = caricias.</p>	<p>Sexualidad = un no todo saber. De la sexualidad no se habla. Sexualidad de las personas con discapacidad = ignorada por los padres. CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD. Lo que se sabe: El coito hace parte de la sexualidad. Lo que no sabe: que hay en la sexualidad por fuera de lo coital.</p>

<p>se corcha cuando le preguntan cómo casi uno nunca habla de estos temas, yo nunca hablo de este tema.</p> <p>I: a pero es como lo que usted piense.</p> <p>E: si pues yo pienso eso, como yo le digo a usted caricias, bueno.</p>		
<p>OBSERVACIONES El lenguaje corporal de la madre era como de incomodidad o timidez frente al tema.</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 4) ¿Cómo relaciona usted la sexualidad con la discapacidad?</p> <p>E: Pero yo digo que depende de la discapacidad ¿cierto? O sea lo de mi hija, yo por ahora pues no pienso eso ¿cierto? Que como será ella, yo no pienso nada.</p> <p>I: ¿porque?</p> <p>E: Porque será de que ella a pesar de que tiene 20 años, yo a ella la veo todavía como una niña, si me entiende, entonces como uno se preocupa ya cuando me llegue esas cosas ya voy a tomar una ¿cierto? Una responsabilidad con ella, ya voy a como le hablo, pues yo como nunca pues pienso eso así.</p> <p>I: ¿Y porque todavía a los 20 años la ves como una niña?</p> <p>E: si yo todavía la veo como una niña, porque como yo la he sobreprotegido tanto que la veo todavía como una niña.</p>	<p>No toda discapacidad es un impedimento para vivir la sexualidad.</p> <p>No concibe sexualidad en su hija por ahora.</p> <p>Mi hija de 20 años es una niña.</p> <p>Reconoce su sobreprotección.</p> <p>Reconoce que al hacerle “todo” a su hija, cometió un error.</p>	<p>Sexualidad de las personas con discapacidad = ignorada por los padres.</p> <p>El cuerpo enfermo no es impedimento.</p> <p>Niño eterno.</p> <p>Sobreprotección.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Otro impide vivirla. • Niño eterno.

<p>I: ¿y cómo es tu sobreprotección?</p> <p>E: Jummm en todo la sobreprotejo, todo yo a ella nunca la dejo sola, yo casi yo tuve ese error yo casi le hago todo, pero yo ya estoy con la psicóloga y estamos corrigiendo eso, porque yo la psicóloga me dice: Usted misma provoco eso en ella porque usted le da mucha protección ella no sabe hacer esto ella no sabe esto, entonces yo misma tuve ese problema.</p> <p>I: ¿Y cómo lo están corrigiendo?</p> <p>E: ehh ya la doctora pues la psicóloga ella esta con psicóloga en este momento y la psicóloga me dice no doña Liliana no, usted a ella tiene que usted tratarla como a una joven de 20 años , entonces en eso estamos trabajando .</p>		
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Si debe tratar a su hija como una joven debería iniciar por no nombrarla como niña, además de reconocer que los jóvenes quieren vivir la sexualidad.</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 5)</p> <p>¿Qué opina de la idea generalizada de que la persona con discapacidad no puede acceder a la sexualidad?</p> <p>E: Yo opino que pues, pues yo digo que, pues son seres humanos que sienten también como nosotros, pues como las personas normales, ehh ella tiene un primo que</p>	<p>Si reconoce la sexualidad en las personas con discapacidad, menos en su hija.</p> <p>Las personas con discapacidad son “anormales”.</p> <p>Castración por parte de los padres frente a la vida amorosa y sexual de las personas con discapacidad.</p>	<p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>Sexualidad: un saber no sabido pero reconocido en el Otro, que no sea mi hija.</p> <p>Niños eternos.</p> <p>La sobreprotección de los padres.</p> <p>Castración frente a la</p>

<p>en este momento tiene un problema de discapacidad y él tiene su relación con su novia normal.</p> <p>I: ¿Y qué discapacidad tiene el primo?</p> <p>E: el no camina pues está en sillita de ruedas también y él tiene la novia y yo le he preguntado en confianza a la novia: ¿ustedes como hacen para tener relaciones?, ella es normal y él es con discapacidad, lo que pasa es que él no era pues él era normal y le pegaron un tiro, entonces lo dejaron en situación muy... entonces yo le pregunto a ella en confianza que como hacen pa tener relaciones yo le digo usted como hace pa tener relaciones con él y ella me dice: ahh no la tenemos normal él se toma una pastillita antes de tener la relación, pero ellos dicen que llevan una relación normal , entonces yo digo que las personas si son seres humanos que también sienten su relación va a ser todo más difícil o ¿cierto? Depende de las capacidades digo yo. Si sería diferente.</p>	<p>No concibe que su hija pueda vivir la sexualidad, independientemente del deseo de su hija.</p> <p>La discapacidad no es el impedimento, solo que hace que la sexualidad en estos sujetos sea diferente</p>	<p>sexualidad.</p> <p>El cuerpo enfermo no es impedimento</p> <p>La sexualidad de las personas con discapacidad es diferente.</p> <p>Sexualidad y movimiento del cuerpo.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Otro impide vivirla. • Niño eterno. <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orgánico = Discapacidad. • De las concepciones del otro. • Un no saber en el discapacitado.
<p>OBSERVACIONES</p> <p>La sobreprotección de estas madres es demasiado fuerte y la sumisión de estos jóvenes es aún más fuerte.</p>		

YES, WE FUCK!

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 6) ¿Qué puede decir de su experiencia de tener un hijo con discapacidad y de la sexualidad de ella?</p> <p>E: Pues de experiencia de la discapacidad de ella muchas, uno en todo sentido uno hay veces no valoraba las cosas y uno ya que tengo a ella así con discapacidad uno aprendió muchas a valorar todas las cosas, a pensar de otra forma y para la relación con ella no pues, yo hay veces soy muy egoísta en eso yo a veces no quisiera que ella llegue a esas cosas, no se será porque vuelvo y le digo la veo como una niña que no que a pesar de eso el papa le habla mucho a ella, ella nos hace preguntas y el papá le habla mucho.</p> <p>I: ¿Qué tipo de preguntas hace ella?</p> <p>E: Ella dice ma': "¿cómo nace un bebe, ehh como me tuvieron a mí?"</p> <p>I: ¿y el papá que responde?</p> <p>E: El papá o sea como vuelvo y le digo yo no yo le digo no respóndale usted, lo que ella le pregunta entonces el me regaña y me dice no negra todos tenemos que estar informados de estas cosas, no y él le dice pues él le explica.</p> <p>I: ¿le explica con la verdad o hay algún mito?</p> <p>E: Él se mete en internet con ella y le muestra todo, como</p>	<p>Su hija cambio su vida en muchos aspectos.</p> <p>Trata de omitir el tema de la sexualidad.</p> <p>Le angustia que su hija viva la sexualidad.</p> <p>La madre se muestra reacia hablar de la sexualidad con su hija, por falta de conocimiento.</p> <p>La madre es consciente de la sexualidad de su hija, quiere informarse y realiza un acompañamiento en la búsqueda de información.</p> <p>Si hablo con mi hija discapacitado sobre sexualidad, le puedo despertar esa necesidad.</p> <p>Mi hija depende de las decisiones que yo tome frente a todo lo que le compete.</p>	<p>Sobreprotección.</p> <p>Castración frente a la sexualidad.</p> <p>Deseo de los padres para que sus hijos sean asexuados.</p> <p>Niña eterna.</p> <p>Sexualidad de las personas con discapacidad = ignorada por los padres.</p> <p>Sexualidad: un saber no sabido pero reconocido en el Otro.</p> <p>Sobreprotección.</p> <p>El cuerpo enfermo no es impedimento.</p> <p>CONCEPCIONES CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Otro impide vivirla. • Niño eterno. <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De las concepciones del otro. • Un no saber en el discapacitado.

<p>es el proceso del bebe, del vientre todo entonces yo él le muestra todo le explica le dice vea ella si así todo.</p> <p>I: ¿Y usted porque no le explica?</p> <p>E: Yo quiero explicarle pero que tenga las palabras adecuadas para explicarle a ella, si me entiende que ella de pronto porque usted sabe que ellos preguntan y quieren saber más y más y más entonces uno a veces no tiene como entonces me gusta yo hablo mucho eso con la psicóloga que a mí me gusta esto y esto porque yo he sido con estos temas muy ... muy aislada.</p>		
<p>OBSERVACIONES ¿La sobreprotección del padre es menor al de la madre?</p>		

DICHO	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 7) Si su hija quiere tener pareja amorosa y sexual, ¿cuál sería su posición?</p> <p>E: ... ehh ella en este momento se enamoró de un joven normal tiene 18 años, en este momento ella pero pues el sardino le dice que pues él no la quiere obvio como mujer él le dice: yo la quiero como hermanita pues le parece muy tierna y todo y no se pues llegando a esas cosas como reacciona uno no sé porque... pues no yo le digo a mi esposo mucho pues cuando ella se enamore; ella me dice yo quiero casarme, yo quiero tener un bebe, yo quiero tener mi mi hijo , yo le digo ella disque mami yo</p>	<p>A la persona con discapacidad no se puede amar.</p> <p>El amor que puede brindársele a un discapacitado es solo fraternal.</p> <p>No concibe a su hija como un posible objeto de deseo.</p> <p>No concibe que su hija pueda vivir la maternidad, independientemente del deseo de su hija de ser madre.</p> <p>La madre es quien decide si su hija puede tener un hijo o no a pesar de que su anatomía y su deseo están presentes.</p>	<p>La persona con discapacidad como objeto de deseo.</p> <p>Castración frente a la maternidad.</p> <p>Discapacidad y maternidad.</p> <p>Los padres deciden por la persona con discapacidad.</p> <p>Concepciones médicas.</p> <p>LIMITANTES/IMPEDIMENTOS PARA VIVIR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sujeto con discapacidad no es objeto de deseo, sino de goce. • Diagnóstico. • De las concepciones

<p>puedo tener hijos? Yo le dije de poder si porque el medico yo le pregunte al médico y me dijo teóricamente si si puede porque tiene todo su matriz ¿cierto? su útero Todo lo tiene normal, pero como el doctor me dice yo nunca he visto el caso de una persona con esta discapacidad en embarazo, entonces ella me dice a mí que ella quiere tener un bebe, entonces ella se me enoja y llora , porque yo no lo puedo tener, no yo no le digo Hija no puede yo le digo hija de poder si pero usted ahora no está preparada, porque uno pa tener un bebe hay que preparase mucho en muchas cosas o sea nadie ... nadie como dicen pues cuando queda uno en embarazo hay no nadie lo prepara para ser padres ¿sí o qué ? pero yo a ella le explico yo le digo Hija usted no puede porque mire el tratamiento yo le explico muchas cosas entonces ella se me enoja. No, pero yo lo quiero tener , entonces yo le digo Hija para tener un bebe hay que aprender a leer a hacer muchas cosas porque como ella no ha querido aprender a leer a escribir, entonces yo le digo usted quiere un bebe, entonces usted cómo le va a enseñar a su bebe si usted no sabe nada de esas cosas; entonces uno pa tener un bebe hay que prepararse, o sea a nosotras no nos prepararon para tenerlas a ellas pero si uno tiene la oportunidad que nos preparen es muy bueno pa uno tener un bebe.</p>	<p>La madre la chantajea con el Aprendizaje de la lecto-escritura.</p>	<p>del otro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un no saber en el discapacitado. <p>CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niño eterno. • Sexualidad = Embarazo.
<p>I: ¿Qué le preocupa de la</p>		

<p>sexualidad de su hija?</p> <p>E: que me preocupa... Mmm.. a mí me preocupa ella llegando a tener una relación que me quede en embarazo, pues porque vuelvo y le digo ahora yo a veces yo me pongo a pensar y le digo a mi esposo: mi hija en embarazo, hay como será, pues eso yo a mí se me viene muchas preguntas, entonces eso a veces me preocupa mucho.</p>		
<p>OBSERVACIONES</p>		

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 8) ¿Qué diferencia en cuanto a la sexualidad, puede haber entre un hijo discapacitado y uno que no lo sea?</p>		
<p>OBSERVACIONES Hija única.</p>		

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
<p>(Pregunta 9) ¿Qué le preocupa de la sexualidad de su hijo discapacitado?</p> <p>E: ¿Qué me preocupa? Mmm... a mí me preocupa que ella, llegando a tener una relación, que me quede en embarazo; pues porque vuelvo y le digo ahora, yo me pongo a pensar y le digo a mi esposo: ella en embarazo, como será eso, a mí se me vienen muchas preguntas; entonces eso hay veces me</p>	<p>Sexualidad = embarazo. De la sexualidad no se habla antes y menos con los padres.</p>	<p>Castración frente a la maternidad. Discapacidad y maternidad. Los padres deciden por la persona con discapacidad. CONCEPCIONES DE SEXUALIDAD CUANDO HAY DISCAPACIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No está preparado. • Embarazo.

<p>preocupa mucho.</p> <p>I: Bueno Doña Liliana acabamos. Muchas Gracias.</p> <p>E: eso era todo jajaja</p> <p>I: eso era todo si vio que es más el susto.</p> <p>E: era más el susto, pero yo vuelvo y le digo a mi si me gustaría muy rico uno saber muchas cosas de la sexualidad, porque usted sabe que los padres de uno no le hablaban nada pues uno se dio cuenta imagínese que con el periodo uno se asustaba ¿Qué es esto? Como ahora entonces uno hay veces es muy pues yo hay veces me siento penosa pa hablar de todas estas cosas a pesar que mire la edad que ya tengo, ya lo he vivido ya muchas cosas pero en todo caso uno ya.</p> <p>I: claro normal, eso depende de la crianza.</p> <p>E: exacto y ni mi mama ni mi papa nunca nos hablaron de eso que mire que esto que aquello, antes que si uno se daba un beso con un hombre ya quedaba en embarazo jajajajaja pues si no le hablaban como se tenía un bebe ¿cierto? Entonces por eso hay veces por eso le dije yo a usted que sola que me daba como pena.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad.
<p>OBSERVACIONES</p>		

DICHOS	DECIR	CATEGORIA
--------	-------	-----------

(Pregunta 10) ¿Estas preocupaciones se extienden a su hijo sin discapacidad?		
---	--	--

OBSERVACIONES
Hija única.



18. BIBLIOGRAFÍA

- Carmona Parra, J. A. (2002). El amor, el deseo y el goce (y los síntomas sexuales contemporáneos). En *Psicoanálisis y vida cotidiana* (págs. 101-125). Siglo del hombre editores.
- Cortés, M. (2012). Sobre la sexualidad en la discapacidad. En *Necesidades Educativas Especiales* (págs. 181-202). Corporación Ser Especial.
- Francisco, M. D. (2012). Amor, sinthoma e imposibilidad. De Freud a Lacan. En *Un nuevo amor* (págs. 23-30). Buenos Aires: Grama.
- Frigerio, G., & Diker, G. (2004). El niño en la encrucijada, entre la madre y la mujer. En *El niño en la encrucijada (acerca del juego y la sexualidad infantil)* (págs. 99-106). Buenos Aires: Homosapiens.
- Frigerio, G., & Diker, G. (2004). Los avatares de la Transmisión. En *Transmisión en las sociedad, las instituciones y los sujetos* (págs. 11-22). Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Frigerio, G., & Diker, G. (2010). Curioseando (saberes e ignorancias). En *Educación: saberes alterados*. (págs. 16-40). Entre Ríos: Parana.
- Maya, B. E. (1996-2003). ¿Qué sujeto? En *¿Educación sexual? Un análisis del Proyecto Gubernamental de Educación Sexual*. (págs. 7-19). Instituto Jorge Robledo.
- Ministerio de Educación Pública (MEP). (2007). *Conceptos Básicos de Sexualidad*. San José.
- Pérez, J. F. (1995). Investigar y Pensar.
- Pérez, J. F. (s.f.). Ignorancia, saber y educación sexual. 83-94.
- Pérez, J. F. (s.f.). Sobre la investigación en psicoanálisis. 1-13.
- Quintero, M., & Giraldo, J. L. (1999). En la conquista de la subjetividad. En *Sujeto y Educación* (págs. 59-74). Medellín: Universidad de Antioquia.
- Ramírez, M. E., & Gallo, H. (s.f.). *El psicoanálisis y la investigación en la Universidad*.
- Rivera Sánchez, P. (2008). Sexualidad de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad. *Educación*, 32(1), 70-157.
- Soler, C. (2000). *La maldición sobre el sexo*. Buenos Aires: Manantial.
- Uribe, J. G. (1996-2003). ¿Educar la sexualidad? En *¿Educación sexual? Un análisis del Proyecto Gubernamental de Educación Sexual*. (págs. 19-27). Instituto Jorge Robledo.

19. CIBERGRAFÍA

Fernández Rivas, L. *Subjetividad y psicoanálisis: la presencia del otro en la constitución subjetiva*. Pp. 53. Extraído de: http://148.206.107.15/biblioteca_digital/capitulos/46-1602jni.pdf

Freud, S. *La Negación*. Extraído de: <http://esperanzavj.blogspot.com/2011/06/sigmund-freud-la-negacion.html>

Frydman, A. *Lo que no se sabe en la clínica psicoanalítica: oscuridades-fracasos-impases*. Extraído de:

http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=publicaciones&SubSec=impresas&File=impresas/col/jornadas/no_se_sabe/frydman.html

Kiel, L. *Un estudio teórico sobre creencia y realidad en la obra freudiana*. Extraído de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862010000100051

Rodulfo, R; Kordon, D; Domb, B. (2000) *Psicoanálisis y pasiones*. Extraído de: <http://www.topia.com.ar/articulos/psicoan%C3%A1lisis-y-pasiones>

Sánchez Hernández, M. *Placer-Displacer*. Extraído de: <http://www.psicologopsicoanalista.es/trabajos/PlacerDisplacer.pdf>

Tamayo, L. *El anhelo de ser otro. El camino de la filosofía al psicoanálisis*. Extraído de: http://www.academia.edu/2095819/El_anhelo_de_ser_otro._El_camino_de_la_filosofia_al_p psicoanalisis

YES, WE FUCK!