

**Imaginarios acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial: una exploración de su relación con la violencia sexual en Colombia**

*Imaginaries around sexuality of people with cognitive and psychosocial disabilities: an exploration about its linkage with sexual violence in Colombia*

**Natalia Acevedo Guerrero**

Universidad de Pittsburgh, Pittsburgh, Estados Unidos  
acevedog.natalia@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-3861-2948>

**Mariana Calderón Jaramillo**

Profamilia, Bogotá D.C., Colombia  
macalderonja@unal.edu.co | <https://orcid.org/0000-0002-2722-6590>

**Rocío Murad**

Profamilia, Bogotá, D.C., Colombia  
rmurad@profamilia.org.co | <https://orcid.org/0000-0001-7642-7156>

**Luz Janeth Forero**

Transmilenio, Bogotá D.C., Colombia  
ljforerom@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-9379-836X>

**Juan Carlos Rivillas**

Profamilia, Bogotá, D.C., Colombia  
juan.rivillas@profamilia.org.co | <https://orcid.org/0000-0002-2722-6590>



**Recibido:** 9 de noviembre de 2020. **Aprobado:** 12 de junio de 2021.

**DOI:** 10.25100/lamanzanadeladiscordia.v16i1.10732

### **Artículo de investigación**

#### **¿Cómo citar este artículo? / *How to quote this article?***

Acevedo, Natalia, Calderón, Mariana, Murad, Rocío, Forero, Luz, y Rivillas, Juan. (2021). Imaginarios acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial: una exploración de su relación con la violencia sexual en Colombia. *La Manzana de la Discordia*, 16(1), e20610732. <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v16i1.10732>

#### **Resumen**

*Las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial se ven expuestas a lo largo de sus vidas a diferentes formas de violencia sexual asociada a imaginarios sociales, afectación que las despoja de la posibilidad de vivir y experimentar su sexualidad de manera libre y autónoma. Desde la perspectiva del modelo social de la discapacidad, y de acuerdo con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, el artículo analiza tales imaginarios y las afectaciones que producen sobre la imagen propia de la población objeto de estudio. Intentamos mostrar, de manera empírica, las potencialidades de pensar la sexualidad de las personas con discapacidad desde un enfoque de género, puesto que hacerlo favorece la reflexión sobre el cuerpo, las relaciones de poder y la identidad. Nos basamos en un estudio cualitativo, en el que la realización de entrevistas semiestructuradas se conjugó con la aplicación de grupos focales que reunieron a personas con discapacidad, sus familiares y los funcionarios a cargo de su atención. La investigación se desarrolló en Barranquilla, Bucaramanga, Bogotá, Cali y Manizales, ciudades con un número alto de personas con discapacidad cognitiva y psicosocial. A lo largo del análisis se puede evidenciar que la infantilización, asexualización o hipersexualización de estas personas refuerza su vulnerabilidad frente a la violencia sexual, concluyendo así que la transformación de los imaginarios en cuestión es fundamental y hace parte de un proceso que debe garantizarles derechos sexuales y reproductivos.*

**Palabras clave:** Salud sexual y reproductiva; Personas con discapacidad; Violencia sexual; Derechos sexuales y reproductivos; Poblaciones vulnerables.

### ***Abstract***

*People with cognitive and psychosocial disabilities are exposed throughout their lives to different forms of sexual violence linked to social imaginaries, affectation that deprive them of the possibility of living and experiencing their sexuality in a free and autonomous way. From the perspective of the social model of disability, and following the Convention on the rights of persons with disabilities, this article analyzes such imaginaries and the effects that they produce on the self-image of the population under study. We try to show, empirically, the potentialities of thinking about the sexuality of people with disabilities from a gender perspective, since doing so favors the perception of the body, power relations and identity. We are based on a qualitative study, in which conducting semi-structured interviews were combined with the application of focus groups that brought together people with disabilities, their families and the officials in charge of their care. The research was carried out in Barranquilla, Bucaramanga, Bogotá, Cali and Manizales, cities highly populated by people with cognitive and psychosocial disabilities. Throughout the analysis, it was found that the infantilization, asexualization or hypersexualization of these people reinforces their vulnerability to sexual violence, thus concluding that the transformation of the imaginary in question is fundamental and is part of a process that must guarantee them sexual and reproductive rights.*

**Keywords:** Sexual and reproductive health; Disable people; Sex offenses; Sexual and reproductive rights; Vulnerable population.

### **Introducción**

Según el más reciente informe mundial sobre discapacidad de la OMS (2011) cerca del 15% de la población vive con algún tipo de discapacidad. En Colombia, de acuerdo con el Censo nacional de población y vivienda del 2018, 3.134.036 personas presentan dificultades para realizar sus actividades cotidianas, y de ellas 1.784.372 son consideradas personas con discapacidad. Aunque representan alrededor del 4% de la población colombiana (Dane, 2021), las personas con discapacidad han sido minorizadas.

La población que nos ocupa no solo ha sido históricamente invisibilizada; actualmente sigue siendo víctima de violencia, discriminación y exclusión social. Diferentes países y organizaciones han llamado la atención sobre las violaciones a los derechos humanos de las personas con discapacidad. En 2006 se aprobó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) (Asamblea general de las Naciones Unidas, 2006), esfuerzo que estableció la necesidad de garantizarles dignidad. Posteriormente, en 2009, y siguiendo el ejemplo de otras naciones, Colombia ratificó la convención (Ley 1346 de 2009).

Dicha convención se orienta bajo el enfoque del modelo social de la discapacidad (Palacios, 2008), retando los abordajes del modelo de la prescindencia. Este último señala que las personas con discapacidad no son importantes para la sociedad, mientras que el modelo médico rehabilitador sostiene que las personas con discapacidad no son “prescindibles” para la sociedad en la medida en que sean rehabilitadas por el saber y la práctica médica (Barbosa Ardila *et al.*, 2020). Por su parte, el modelo social de la discapacidad señala que la misma no es intrínseca a los cuerpos marcados como “discapacitados” o “limitados” (en contraste con unos cuerpos capacitados y sin limitaciones), rechazando la idea de que deben ser intervenidos para ser rehabilitados.

En ese sentido, son las relaciones sociales capacitistas las que marcan a unos cuerpos como inferiores, exponiéndolos a diferentes vulnerabilidades, entre las cuales se encuentra la

violencia sexual (Martin *et al.*, 2006; Ministerio de salud y protección social y Profamilia, 2017). Esta violencia afecta particularmente a mujeres y niñas con discapacidad (Plummer y Findley, 2012) —en menor medida, los hombres con discapacidad también están expuestos— (Mitra *et al.*, 2011), y su ocurrencia parece exacerbarse entre las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial (Giménez-García *et al.*, 2017; Llario *et al.*, 2018).

La violencia sexual que sufren las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial está relacionada con la mencionada noción de prescindencia, a la vez que se encuentra conectada con diferentes formas de violencia reproductiva como la esterilización forzada (Montenegro Canencio, 2019; Molinares Torres, 2020). El vínculo entre la negación de la sexualidad y de la reproducción de las personas con discapacidad permea la presente investigación, puesto que esta surgió como una apuesta por entender una práctica arraigada en nuestro país entre algunos médicos y médicas: recomendar la esterilización de mujeres y niñas con discapacidad como estrategia para prevenir violencias sexuales contra ellas.

Anteriormente, la práctica a personas con discapacidad de esterilización forzada o sin consentimiento tenía una connotación eugenésica (Van Der Merwe y Roux, 1987; Tsuchiya, 1997). Esta práctica, a pesar de haber perdido tal connotación, se mantiene dentro del mundo médico (Acevedo, 2016). En Colombia, diferentes sentencias de la Corte Constitucional como la T-063 del 2012 y la T-303 del 2016 han abierto el debate sobre la esterilización de personas con discapacidad cognitiva e intelectual y su relación con la supuesta prevención de la violencia sexual, así como con la discusión sobre su capacidad jurídica para tomar decisiones sobre su cuerpo (Vallejo Jiménez *et al.*, 2017).

La conclusión de este debate ha sido que la esterilización sin consentimiento constituye una vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad (Sifris, 2010) y está relacionada con prácticas como la negación de su sexualidad, la

infantilización, el rechazo de sus cuerpos, la falta de autonomía reproductiva y la estigmatización de sus deseos de maternidad y paternidad (Profamilia *et al.*, 2019). Esta discusión no ha sido suficiente, sin embargo, para acabar con el imaginario de que la esterilización de hombres y mujeres con discapacidad cognitiva y psicosocial previene que sean víctimas de violencia sexual.

Con el fin de comprender mejor la vulnerabilidad social de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial frente a la violencia sexual, este artículo explora los imaginarios sociales acerca de su sexualidad. Sabemos que la violencia sexual se materializa en diferentes relaciones de poder y dominación que exponen a ciertos cuerpos, feminizados, a ser violentados por otros cuerpos, masculinizados (Segato, 2003); sin embargo, se ha explorado muy poco la conexión entre esta violencia y nociones alrededor de las víctimas como incapaces de resistir u oponerse, entender o consentir.

Al analizar los imaginarios que rodean la sexualidad de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial buscamos comprender por qué se asume que están expuestas a violencia sexual. Así mismo, tratamos de evidenciar que en muchas ocasiones las estrategias a través de las cuales buscamos prevenir estas violencias terminan por borrar la agencia, sexualidad, consentimiento y conciencia de quienes pretendemos cuidar y proteger. Para ello nos proponemos reflexionar, desde un enfoque de género, cómo la discapacidad y el género se articulan como ejes de dominación. Podremos indagar a profundidad las maneras en que nuestras nociones de la sexualidad, a menudo capacitistas (Siebers, 2012), reproducen escenarios de la violencia contra las personas con discapacidad.

### **Pensar la discapacidad desde un enfoque de género**

La teoría feminista ha llamado la atención sobre la importancia de incluir las experiencias de las mujeres con discapacidad dentro de las reflexiones teóricas y las luchas políticas de las mujeres

como movimiento (Ortoleva y Lewis, 2012). Algunas de las primeras reflexiones sobre este tema fueron criticadas por plantear una noción victimista de las mujeres con discapacidad, puesto que las ubicaba como sujetos pasivos y sin agencia (Pérez, 2013). Las mujeres con discapacidad han propuesto sus propias reflexiones respecto a la especificidad de las formas de opresión que experimentan (Dotson *et al.*, 2003; Fitzgerald y Withers, 2013; Ramírez *et al.*, 2013). Al mismo tiempo, se han fortalecido las perspectivas críticas respecto a la relación entre género y discapacidad (Gerschick, 2000; Díaz Castillo y Muñoz Borja, 2005; Gómez Bernal, 2014).

Más allá de permitir reflexiones a propósito de las experiencias de mujeres con discapacidad, estas perspectivas críticas han estimulado la profundización en temáticas comunes relacionadas con la identidad y la corporalidad (Balza, 2011). Han cuestionado las nociones capacitistas del cuerpo y la racionalidad contemporánea, a la vez que han posibilitado pensar los límites de las corporalidades “normales” y “capaces”, así como los procesos de desexualización e infantilización de las personas con discapacidad. De ahí que la intersección género-discapacidad atraviese la vulnerabilidad frente a la violencia sexual de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial, del mismo modo que incide en los imaginarios que rodean la sexualidad de estos cuerpos.

### **La violencia sexual contra cuerpos desprovistos de sexualidad**

Dimensionar el fenómeno de la violencia sexual contra personas con discapacidad supone una serie de retos metodológicos asociados al subregistro de estas violencias (Contreras *et al.*, 2010), las dificultades para su medición (Walby *et al.*, 2017) y las limitaciones de las estrategias de registro de ciudadanos en las fuentes de información de las personas con discapacidad (Camargo y Dueñas, 2017) en Colombia. A pesar de que el Instituto Nacional de Medicina Legal permite desagregar la información de exámenes medicolegales en presunto delito sexual contra personas con discapacidad, se han hecho muy pocos análisis sobre las situaciones concretas en que tienen

lugar. Adicionalmente, los pocos análisis existentes no se reportan directamente en las investigaciones llevadas a cabo por la entidad (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2018).

Una investigación exploratoria realizada en 2018 con los datos disponibles en Colombia identificó que el 39,7% —el mayor porcentaje— de los casos de violencia contra personas con discapacidad atendidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal en 2017 fueron por presunto delito sexual (Profamilia *et al.*, 2019). Esta falta de estadísticas sobre el fenómeno ha sido compensada, no obstante, con diferentes reflexiones teóricas y estudios cualitativos que han permitido entender la permanente vulnerabilidad que experimentan las personas con discapacidad.

De manera general, el espectro de la reflexión ha rodeado la sexualidad de las personas con discapacidad. Diferentes autores y autoras han llamado la atención sobre el hecho de que la primera forma de violencia sexual que experimenta esta población sea la asexualización o la negación de su sexualidad, proceso que los y las excluye de numerosos espacios de socialización en los que se aprenden nociones sobre los límites del cuerpo y los significados de la violencia. La asexualización también impide escenarios de intimidad seguros para estas personas, en los que se les permita disfrutar y satisfacer sus necesidades afectivas (Siebers, 2012; de Boer, 2015; Rojas *et al.*, 2015; Addlakha, *et al.*, 2017).

Queda claro que la violencia sexual contra las personas con discapacidad está atravesada por una paradoja, y es precisamente la de enseñarse contra unos cuerpos que han sido marcados como desprovistos de sexualidad. De ahí la importancia de entender los imaginarios sociales alrededor de la sexualidad de estas personas, para analizar sus efectos en la calidad de vida de ellos y ellas. Este artículo se concentra en las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial, específicamente en los modos en que sus cuerpos han sido desexualizados e hipersexualizados desde una noción capacitista que les niega su posibilidad de vivir y consentir encuentros sexuales.



### **Metodología: “nada de nosotras sin nosotras”**

Para llevar a cabo el análisis optamos por una metodología cualitativa basada en entrevistas semiestructuradas y grupos focales, procesos que se adelantaron desde una perspectiva constructivista y basada en la teoría fundamentada (Corbin y Strauss, 1990). El trabajo de campo tuvo lugar en Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali y Manizales, ciudades altamente pobladas por personas con discapacidad. Las entrevistas fueron realizadas a población con discapacidad cognitiva y psicosocial, sus familiares y funcionarios del Estado de los sectores de protección, salud, justicia y educación. Los grupos focales, por su parte, estuvieron integrados por actores clave: personas con discapacidad, sus familiares, miembros de organizaciones de personas con discapacidad y funcionarios del Estado.<sup>1</sup>

El principio contenido en la CDPD, “nada de nosotros sin nosotros” (Asamblea general de las Naciones Unidas, 2006), orientó esta investigación. Priorizamos la participación de personas con discapacidad e hicimos ciertos ajustes razonables y necesarios para garantizar su vinculación (Ollerton y Horsfall, 2013). Así las cosas, desarrollamos 19 entrevistas con personas con discapacidad y 16 entrevistas con sus familiares, conversaciones que permitieron profundizar alrededor de la sexualidad de las personas objeto de estudio, las violencias que experimentan (incluida la violencia sexual) y las diferentes dificultades que limitan la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos. Realizamos también 19 entrevistas con funcionarios de los sectores salud, educación, justicia y protección, además de seis grupos focales con diferentes actores, uno en cada ciudad —a excepción de Bogotá, donde el interés de las organizaciones sociales de personas con discapacidad en la investigación ameritó la realización de dos grupos focales—.

---

<sup>1</sup> Las y los autores quisieran expresar su agradecimiento a las personas que participaron de esta investigación, quienes compartieron de manera generosa sus experiencias y se atrevieron a hablar de temas sensibles, cuya visibilización es necesaria para avanzar en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial.

Seleccionamos a las y los participantes a través de técnicas de muestreo no probabilístico mediante redes, lo cual implicó la participación de las organizaciones involucradas en la investigación: Programa de acción por la igualdad y la inclusión social (Paiis), Asociación probienestar de la familia colombiana (Profamilia), Liga colombiana de autismo (Lica) y Asociación Colombia síndrome de Down (Asdown). Recolectamos la información entre junio y agosto del 2018.

Cada persona consintió su participación mediante la firma y el diligenciamiento de un consentimiento informado<sup>2</sup>. En el caso de las personas con discapacidad visual realizamos un ajuste razonable: tomamos el consentimiento informado de manera verbal y lo registramos mediante grabación.

Las entrevistas a funcionarios y los grupos focales estuvieron a cargo de diferentes investigadores, mientras que las entrevistas a personas con discapacidad y sus familiares fueron realizadas por una psicóloga que recurrió a diferentes estrategias de entrevista y pregunta de acuerdo a los niveles de comunicación de las personas entrevistadas, así como a herramientas psicoeducativas y otros apoyos que hicieron de los espacios de entrevista espacios de aprendizaje.

A lo largo de la investigación procuramos lograr la participación igualitaria de hombres y mujeres. Sin embargo, durante el trabajo de campo las mujeres se mostraron más interesadas en participar de las entrevistas y los grupos focales. Aunque la muestra cumplió con los criterios de saturación, esta menor participación de los hombres impidió que pudiéramos explorar a profundidad sus percepciones. La mayor participación de las mujeres también se explica con relación a la división sexual del trabajo y el hecho de que el cuidado de las personas con

---

<sup>2</sup> La realización de esta investigación fue aprobada por el Comité de ética de investigaciones de Profamilia (CEIP) el 7 de marzo del 2018.

discapacidad (en el hogar, en los programas de salud, en las instituciones educativas...) sea asumido generalmente por mujeres.

Las entrevistas y las conversaciones producto de los grupos focales fueron grabadas, transcritas y posteriormente analizadas mediante el software Atlas.ti versión 7.5.18. Basamos tal análisis en los siguientes temas: imaginarios de las personas con discapacidad; redes de apoyo con las que cuentan; violencias que enfrentan; estrategias de prevención y protección respecto a esas violencias; contextos en los que ocurren; conocimiento de las rutas y normativas en caso de ser violentado o violentada.

Es importante aclarar, no obstante, que de acuerdo con los principios de la teoría fundamentada a lo largo de la investigación emergieron nuevas categorías, principalmente referentes a cada uno de los tipos de imaginarios sobre la sexualidad de las personas con discapacidad, las formas de la violencia a la que están expuestas y las particularidades del rol que cumplen las redes de apoyo en relación con la ocurrencia o prevención de dichas violencias. En esta oportunidad presentamos específicamente los resultados codificados como *Imaginarios sobre la sexualidad de las personas con discapacidad*.

### **Imaginarios sociales sobre la sexualidad de las personas con discapacidad**

La noción de *imaginarios sociales* tomada de la sociología ha sido conceptualizada de diferentes maneras en el marco de la tensión entre lo real y lo ficticio (Steele, 2017). En lo que corresponde a nuestra investigación, entendemos tales imaginarios como sentidos o una multiplicidad de significados que hacen de marco interpretativo de lo que ocurre en la sociedad (Cegarra, 2012). A pesar de su carácter abstracto, una de las particularidades de los imaginarios es que terminan por materializarse en las prácticas, o como diría Bourdieu (2006), se hacen cuerpo mediante el *habitus*.

Sin detenernos en la conceptualización sobre cómo los imaginarios se concretan en la interacción social, nuestros análisis presentan, por un lado, los imaginarios que tienen las y los entrevistados sobre la sexualidad de las personas con discapacidad, y por el otro, los modos en que estos imaginarios son apropiados o interiorizados por quienes viven con discapacidad cognitiva y/o psicosocial.

#### **A. Entre la asexualidad y la hipersexualidad**

Algunos autores como Siebers (2012) y McRuer y Mollow (2012) han señalado que existe una contradicción en el hecho de que las personas con discapacidad sean continuamente percibidas como asexuales o carentes de sexualidad; pero a la vez sean víctimas recurrentes de violencia sexual. Dicha contradicción, así como otros imaginarios respecto a la sexualidad de las personas con discapacidad, permiten interpretar algunas de las razones por las cuales en contextos sociales profundamente capacitistas —en los que la “capacidad” es la norma— las personas con discapacidad terminan siendo vulnerables de una forma particular a la violencia sexual. A continuación, analizamos los imaginarios alrededor de la sexualidad de las personas con discapacidad, los cuales hacen referencia a la infantilización, la falta de ciudadanía y autonomía y la hipersexualización que sufren.

El trabajo de Ramírez *et al.* (2013) da cuenta de las formas de discriminación y violencia a las que se enfrentan las personas con algún tipo de discapacidad. Sin embargo, su argumentación también evidencia que a diferencia de las personas con discapacidades distintas a la cognitiva y la psicosocial —las cuales pueden defender su sexualidad y su derecho a la ciudadanía desde la racionalidad de sus mentes—, las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial no suelen poder hacerlo debido a la connotación irracional que se les da a muchas de sus actitudes y pensamientos.

Las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial se enfrentan a procesos de infantilización al interior de una sociedad que ha puesto la racionalidad, la capacidad de tomar decisiones y la mayoría de edad kantiana como principios ciudadanos. De manera generalizada, las personas con discapacidad cognitiva, y en algunos casos psicosocial, son percibidas como niños y niñas. Aunque durante el trabajo de campo se identificaron posiciones heterogéneas respecto a dicha infantilización, en una misma participante se evidenciaron posturas contradictorias:

Lo que pasa es que, nosotros muchas veces por ser los niños, lo que decía ahora que siempre son los niños, los siguen tratando los niños, los bebés de la casa, no tocamos estos temas y muchas veces no les enseñamos que hay partes de su cuerpo que no deben de ser tocadas por otras personas (...) Son niños que no ven el morbo y hay mucha inocencia, ellos parten de mucha inocencia entonces nunca van a tener el morbo como lo va a tener un niño de la misma edad y eso se va a prestar para que otras personas logren entrar en ese espacio de ellos, insinuando otras cosas que ellos no van a entender, y ahí es donde puede haber también una violencia sexual. (Participante de grupo focal en Cali con actoras y actores estratégicos, comunicación personal, 5 de junio del 2018)

El fragmento recién citado muestra una posición ambivalente respecto a la infantilización de las personas con discapacidad. Al principio puede evidenciarse cómo la entrevistada está rechazando ese imaginario, pero hacia el final de la intervención lo reafirma, puesto que se refiere a las personas con discapacidad como niños y niñas, incapaces de entender el morbo o la violencia sexual. En ese sentido, la infantilización tiene efectos en el entendimiento de la

sexualidad de esta población y su capacidad o incapacidad para identificar la violencia sexual de la que podrían ser víctimas.

La entrevistada también hace referencia a la inocencia, una cualidad asociada con la niñez y la infancia. Este intercambio nos permite evidenciar cómo se asume que las personas con discapacidad son incapaces de comprender los relieves de las maneras en que funciona la sexualidad dentro de la sociedad en la que viven. Así mismo, puede verse cómo la infantilización de las personas con discapacidad y sus consecuencias para la vida de ellos y ellas supone una noción “innata” de la discapacidad que estaría más relacionada con el modelo médico de la misma.

Si analizáramos la situación desde el modelo social de la discapacidad, podríamos comprender que esta imposibilidad de entender los valores sociales respecto de la sexualidad es más bien resultado de la falta de una educación integral para la sexualidad y el aislamiento emocional, afectivo y la desexualización de la que son objeto las personas con discapacidad (Katz y Lazcano-Ponce, 2008).

En el marco de una noción capacitista de la ciudadanía aparecen una serie de limitantes para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad. Como Siebers (2012) ha señalado, la sexualidad de las personas con discapacidad es constreñida y configurada por nociones limitadas de ciudadanía y autonomía. Por ejemplo, la necesaria separación de los espacios públicos y privados para el desarrollo de la sexualidad de las personas es incompatible con los pocos espacios de privacidad con los que cuenta la población con discapacidad y los prejuicios de los y las cuidadoras respecto a ellos.

Gracias a Dios mi hija es tranquila, pero me tiene a mí, cómo lo voy a manejar, estoy encima, ahora la dejé en terapia y ya le escribí a la terapeuta “no me la saquen a merienda (sic) porque yo no estoy ahí”,

porque me da pavor. (Participante de grupo focal en Barranquilla con actoras y actores estratégicos, comunicación personal, 12 de julio del 2018).

Notemos cómo el cuidado por parte de las redes de apoyo familiares es fundamental cuando se trata de mantenerse alerta frente a los peligros que enfrentan las personas con discapacidad. No obstante, tampoco podemos pasar por alto que a menudo este cuidado se convierte en una profunda vigilancia que limita el desarrollo de la personalidad, la libertad y la autonomía de las personas con discapacidad.

Durante la investigación les preguntamos a las personas con discapacidad, así como a sus familiares, por el acceso a espacios privados o de intimidad y la posibilidad de disfrutar de ellos —por ejemplo, contar con habitación propia o privacidad en el baño—. Así identificamos la restricción permanente para ocupar estos espacios, cosa que a la larga dificulta el desarrollo de la vida sexual de las personas con discapacidad (Rojas *et al.*, 2015). Al interior de los hogares, las personas con discapacidad se encuentran a menudo bajo una estricta vigilancia por parte de familiares y cuidadoras(es), lo que limita sus posibilidades de interacción con otras personas. Dicha vigilancia también se mantiene en la mayoría de los espacios de socialización fuera del hogar. Paradójicamente, esta vigilancia no es suficiente para proteger a las personas con discapacidad de ser víctimas de violencia sexual. Por el contrario, en ocasiones atenta contra sus derechos sexuales y reproductivos.

El mismo impedimento tiene lugar en los espacios públicos dentro de los cuales la ciudadanía contemporánea evita y reprime la sexualidad y las expresiones afectivas. Lo anterior fue particularmente visible en lo referente a las personas con síndrome de Down, a quienes frecuentemente se las hipersexualiza, por lo cual sus familias temen que expresen su sexualidad en lugares “inapropiados”. Estos constreñimientos generan en las personas con discapacidad

cognitiva y/o psicosocial falta de autonomía, además de negación de sus derechos y ciudadanía, puesto que se las juzga por no haber apropiado normas sociales acerca de la sexualidad aun cuando nadie ha procurado enseñárselas.

La hipersexualidad entre las personas con síndrome de Down es concebida como una característica innata. No obstante, estos imaginarios también afectan a personas con otras formas de discapacidad cognitiva y psicosocial. Además de la contradicción que implica, por un lado, la negación de la sexualidad de esta población a través de su infantilización, y por el otro, su hipersexualización, a menudo se esgrime esta última como argumento para justificar la vigilancia de la que son objeto frente a la violencia sexual:

Creo que hay un mito (...) específicamente hablo [de que las personas con] síndrome de Down pueden presentar conductas sexualizadas, y es normal que una persona con síndrome de Down presente conductas hipersexualizadas o, como comúnmente se escucha, tener la libido altísima o tiene un tema hormonal que está relacionado con eso. Entonces hay muchos mitos relacionados con probables, digamos, signos de que esta persona puede estar sexualmente abusada y lo asimilan como una situación común en la conducta de una persona con discapacidad intelectual, en este caso síndrome de Down. (Participante de grupo focal en Bogotá con actoras y actores estratégicos, comunicación personal, 1 de junio del 2018)

La asociación de la hipersexualización con la discapacidad, y su lectura como síntoma de haber sido víctima de violencia sexual, muestra cómo las conductas sexuales que son comúnmente consideradas inapropiadas, no consentidas o no deseadas por parte de las personas con discapacidad, en realidad están siendo pensadas desde un modelo médico, nunca como



resultado del aislamiento y la falta de socialización a la que se enfrenta esta población. También es importante decir que la hipersexualidad de las personas con discapacidad suele llevar a su identificación como potenciales agresores sexuales. A menudo se les aísla incluso de escenarios de socialización con otras personas con discapacidad.

### **B. Sobre la apropiación de estos imaginarios en personas con discapacidad**

Los imaginarios antes analizados tienen efecto en las maneras en que las y los demás perciben y se relacionan con las personas con discapacidad, así como en las formas en que estas últimas se entienden a sí mismas, sienten y experimentan estas creencias. Tuvimos la oportunidad de comprender cómo, además de constituir violencias, estos imaginarios generan contextos de vulnerabilidad frente a la violencia sexual para las personas con discapacidad.

Las afectaciones que producen los imaginarios en cuestión en la vida de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial incluyen la autopercepción de su sexualidad en diferentes dimensiones: desde el sentimiento de ser capaces o incapaces de llevar ciertos tipos de relación, hasta los niveles de autoestima que moldean sus relaciones con los demás. Este análisis pudo identificar que la violencia y la discriminación experimentadas por personas con discapacidades cognitivas y/o psicosociales está conectada con su baja autoestima. Especialmente las personas con discapacidad psicosocial no se sienten merecedoras de afecto, y en muchas ocasiones han interiorizado la imposibilidad de construir una familia, se han resignado a tener una comprensión limitada de su sexualidad y no se creen capaces de tomar decisiones por sí mismas.

En una de las entrevistas parte de la investigación una mujer con discapacidad psicosocial señaló las razones por las cuales una de sus relaciones amorosas había terminado mal:

(...) como que sentía que yo no era merecedora del amor. Entonces tampoco me gustaba que me tocaran, entonces digamos que ha venido un

proceso de aceptar como más el cariño, a que me toquen, pero pues obviamente tiene que ser alguien que yo conozca, que tenga confianza, o sea, mi familia directa por decirlo así. (Entrevistada con discapacidad psicosocial de Bogotá, comunicación personal, 8 de junio del 2018)

En el caso de esta mujer, la creencia de no ser merecedora del amor revelaba cómo había interiorizado que su discapacidad la invalidaba como sujeto de afectos por parte de las demás personas. Percepciones similares aparecieron en muchas otras entrevistas, en las cuales las y los entrevistados señalaron la incomodidad que sentían a la hora de hablar de su sexualidad con otros y otras, la vergüenza que les generaba su propio cuerpo y el temor que les generaba compartir su sexualidad e intimidad con alguien más. De alguna manera, la interiorización de estos imaginarios no solo refuerza, sino que genera entornos inseguros para las personas con discapacidad cognitiva y/o psicosocial, haciéndolas más vulnerables ante la violencia sexual. Esto último, dadas las carencias afectivas, el aislamiento, la falta de espacios para la exploración de la sexualidad o el placer y el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, problemáticas comunes entre esta población (Rojas *et al.*, 2015).

### **Retos para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad**

Hace más de una década la CDPC (Asamblea general de las Naciones Unidas, 2006) llamó la atención sobre la necesidad de que los países adoptaran el modelo social de la discapacidad en todas las políticas, programas y estrategias dirigidas a esta población. La suscripción de dicha convención por parte del Estado colombiano ha posibilitado algunos avances de cara a la inclusión social de las personas con discapacidad (Correa Montoya y Castro Martínez, 2016). Sin embargo, tal y como ocurre en muchos otros lugares y contextos, en Colombia los tres modelos desde los cuales se entiende la discapacidad (modelo de la prescindencia, modelo rehabilitador y

modelo social) coexisten de manera compleja y tienen efecto en los imaginarios sociales alrededor de la sexualidad de las personas con discapacidad.

Como es de esperarse, los imaginarios que nos ocupan traen consigo consecuencias que no han sido analizadas en esta oportunidad, pero que también dificultan la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad: la esterilización y la anticoncepción forzadas, la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, su exclusión de los procesos de educación integral para la sexualidad y la violencia sexual de la cual son víctimas potenciales.

Los imaginarios sobre la sexualidad de las personas con discapacidad están relacionados con la violencia sexual de la que podrían ser víctimas, en la medida en que para otras personas funcionan como marcos de referencia respecto a la especial vulnerabilidad de estos cuerpos. No es el caso de este análisis, puesto que aquí la vulnerabilidad de las personas con discapacidad frente a la violencia sexual es interpretada en el marco del modelo social de la discapacidad. Es decir, entendemos que la discapacidad de las personas es resultado de las condiciones sociales que las exponen a esta vulnerabilidad. Consideramos, no obstante, que aún hay mucho por explorar si queremos identificar las condiciones que le facilitan a los victimarios tomar provecho de las asimetrías cognitivas y psicosociales que existen entre ellos y quienes viven con este tipo de discapacidad.

La tensión que soportan cuerpos que al mismo tiempo son criticados por una supuesta sexualidad desbordada, y despojados de la misma, genera condiciones sociales en las que estas personas se ven expuestas a las formas de violencia que precisamente buscan prevenir prácticas de cuidado, vigilancia y aislamiento como las mencionadas. Más que asumir que las personas con discapacidad son niños y niñas, asexuales o hipersexuales, o que carecen de libertad y autonomía, los resultados de esta investigación muestran que dichas características son producto de la

interiorización de una serie de imaginarios sociales y formas de exclusión, violencia y discriminación.

En diferentes oportunidades se ha llamado la atención sobre la importancia de garantizarles derechos sexuales y reproductivos a las personas con discapacidad (WHO y UNFPA, 2009; Domínguez *et al.*, 2011), lo cual supone necesariamente transformaciones en los imaginarios sobre su sexualidad y apuestas de inclusión social que garanticen su participación en escenarios de socialización.

Lograrlo supone una serie de retos, que pasan por el fortalecimiento de los procesos de coordinación intersectorial para apropiarse de las normativas vigentes y garantizar el funcionamiento de las rutas de prevención y atención a las personas con discapacidad víctimas de violencia sexual. Así mismo, es preciso garantizarles un acompañamiento desde el modelo social de la discapacidad a las personas víctimas de estas violencias, por supuesto, mediante el uso de apoyos y ajustes razonables que protejan la autonomía y el poder de decisión de todos y todas.

Para finalizar queremos insistir en la urgencia de empezar a abordar desde una perspectiva crítica los imaginarios sociales alrededor de la sexualidad de las personas con discapacidad, ya que solo así será posible transformarlos bajo el principio de que todas las personas tenemos derecho a la libertad y autonomía. Con miras a la consecución de ese fin se hacen fundamentales las acciones de incidencia con actores y actoras clave en la vida de las personas con discapacidad (padres y madres, cuidadores y cuidadoras y funcionarios y funcionarias), así como la construcción de estrategias de educación integral para la sexualidad que posibiliten el aprendizaje para las personas con discapacidad de prácticas y valores sociales alrededor de la sexualidad.

## **Referencias bibliográficas**

Acevedo, Natalia. (2016). *The medical discourse and the sterilization of people with disabilities*

*in the United States, Canada and Colombia: from eugenics to the present* (El discurso médico y la esterilización de personas con discapacidades en Estados Unidos, Canadá y Colombia: de la eugenesia al presente). Montreal: McGill University.

Addlakha, Renu; Price, Janet y Heidari, Shirin. (2017). Disability and sexuality: claiming sexual and reproductive rights [Discapacidad y sexualidad: reclamando derechos sexuales y reproductivos]. *Reproductive Health Matters*. 25(50), 4-9. <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1336375>

Ann Dotson, Lorie; Stinson, Jennifer y Christian, Leeann. (2003). "People tell me I can't have sex": women with disabilities share their personal perspectives on health care, sexuality, and reproductive rights ("La gente me dice que no puedo tener sexo": mujer con discapacidad comparte su perspectiva personal sobre el cuidado de la salud, la sexualidad y los derechos reproductivos). *Women and Therapy*. 26(3-4), 195-209. [https://doi.org/10.1300/J015v26n03\\_02](https://doi.org/10.1300/J015v26n03_02)

Asamblea general de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Asociación probienestar de la familia colombiana. Profamilia. (2019). *Prevención y abordaje de la violencia sexual en personas con discapacidad desde un enfoque de determinantes sociales*. Bogotá D.C.: Profamilia.

Balza, Isabel. (2011). Crítica feminista de la discapacidad: el monstruo como figura de la vulnerabilidad y exclusión. *Dilemata*, (7), 57-76.

Barbosa Ardila, Samuel; Villegas Salazar, Felipe y Beltrán, Jonathan. (2020). El modelo médico como generador de discapacidad. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 19(37-2), 111-122. <https://doi.org/10.18359/rlbi.4303>

de Boer, Tracy. (2015). Disability and sexual inclusion (Discapacidad e inclusión sexual).

*Hypatia*, 30(1), 66-81. <http://www.jstor.org.ezproxy.unal.edu.co/stable/24542059>

Bourdieu, Pierre. (2006). *El sentido práctico*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

Camargo-Mendoza, Maryluz y Dueñas-Zamudio, Brighith. (2017). Propuesta para ajustar el

Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD).

*Revista de la Facultad de Medicina*, 65(2), 283-290.

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/57549>

Cegarra, José. (2012). Fundamentos teórico epistemológicos de los imaginarios sociales. *Cinta de moebio*, 43. 1-13.

Contreras, Juan Manuel; Bott, Sarah; Dartnall, Elizabeth y Guedes, Alessandra. (2010). *Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: análisis de datos secundarios*. Iniciativa de investigación sobre la violencia sexual.

Corbin, Juliet y Strauss, Anselm. (1990). Grounded theory research: procedures, canons and evaluative criteria (Investigación en teoría fundamentada: procedimientos, cánones y criterios evaluativos). *Qualitative Sociology*, 13, 3-21.

Correa Montoya, Lucas y Castro Martínez, Marta. (2016). *Discapacidad e inclusión social en Colombia. Informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Bogotá D.C.: Editorial Fundación Saldarriaga Concha.  
[https://www.saldarriagaconcha.org/wpcontent/uploads/2019/01/pcd\\_discapacidad\\_inclusion\\_social.pdf](https://www.saldarriagaconcha.org/wpcontent/uploads/2019/01/pcd_discapacidad_inclusion_social.pdf)

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE. (2021). Personas con discapacidad, retos diferenciales en el marco del Covid-19. Bogotá D.C.  
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/2020-Boletin-personas-con->

discapacidad-marco-COVID-19.pdf

Díaz Castillo, Luz Ángela y Muñoz Borja, Patricia. (2005). Implicaciones del género y la discapacidad en la construcción de identidad y la subjetividad. *Revista Ciencias de la Salud*, 3(2), 156-167.

Domínguez, María Eugenia; Mattioli, Natalia; Sosa, Fernanda. (2011). *Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad. Estudio sobre la accesibilidad de los servicios de salud en Montevideo*. Montevideo: Montevideo Discapacidad.

Fitzgerald, Christina y Withers, Paul. (2013). "I don't know what a proper woman means": what women with intellectual disabilities think about sex, sexuality and themselves ("No sé qué significa ser una mujer decente": lo que piensan las mujeres con discapacidades intelectuales sobre el sexo, la sexualidad y sobre ellas mismas). *British Journal of Learning Disabilities*, 41(1), 5-12. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2011.00715.x>

Gerschick, Thomas. (2000). Toward a theory of disability and gender (Hacia una teoría de la discapacidad y el género). *Signs*, 25(4), 1263-1268. <http://www.jstor.org/stable/3175525>

Giménez-García, Cristina; Gil-Llario, María Dolores; Ruiz Palomino, Estefanía y Díaz Rodríguez Irene. (2017). Abuso sexual y discapacidad intelectual: cómo identifican y valoran la experiencia las personas con discapacidad intelectual y los profesionales que les atienden. *International Journal of Developmental and Educational Psychology / INFAD: Revista de Psicología*, 4(1), 129-136. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1067/944>

Gómez Bernal, Vanessa. (2014). Análisis de la discapacidad desde una mirada crítica: las aportaciones de las teorías feministas. *Estudios Pedagógicos*, 40(2), 373-389. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052014000300023>

Instituto Nacional de Medicina Legal. (2018). Forensis 2018. Datos para la vida. Bogotá D.C.

<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>

Katz, Gregorio y Lazcano-Ponce, Eduardo. (2008). La sexualidad en personas con discapacidad intelectual: una propuesta de intervención educacional para padres y consejeros en países en desarrollo. *Salud Pública de México*, 50, s239-s254.

Ley 1346 de 2009. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, adoptada por la Asamblea general de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. 31 de julio del 2009. D.O. No. 47.427.

Gil-Llario, María Dolores; Ballester-Arnal, Rafael; Fernández-García, Olga; Caballero Gascón, Lorena y Morell-Mengual, Vicente. (2018). La evaluación del abuso sexual en personas con discapacidad intelectual: proceso de construcción y validación de un instrumento de autoinforme. *Psicología y cambio científico en positivo*, 1(2), 111-118. *International Journal of Developmental and Educational Psychology / INFAD: Revista de Psicología*.  
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1361/1175>

Martin, Sandra; Ray, Neepa; Sotres-Álvarez, Daniela; Kupper, Lawrence; Moracco, Kathryn; Dickens, Pamela; Scandlin, Donna y Gizlice Ziya. (2006). Physical and sexual assault of women with disabilities (Agresión física y sexual de mujeres con discapacidad). *Violence Against Women*, 12(9), 823-837. <https://doi.org/10.1177/1077801206292672>

van der Merwe, J.V y Roux, J.P. (1987). Sterilization of mentally retarded persons (Esterilización de personas mentalmente retardadas). *Obstetrical and Gynecological Survey*, 42(8), 489-493.

[https://journals.lww.com/obgynsurvey/Fulltext/1987/08000/Sterilization\\_of\\_Mentally\\_Retarded\\_Persons.3.aspx](https://journals.lww.com/obgynsurvey/Fulltext/1987/08000/Sterilization_of_Mentally_Retarded_Persons.3.aspx)

Ministerio de Salud y Protección Social, y Asociación probienestar de la familia colombiana -



- Profamilia-. (2017). Encuesta nacional de demografía y salud (ENDS) 2015. Tomo 1. Bogotá D.C. <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf>
- Mitra, Monika; Mouradian, Vera y Diamond, Marci. (2011). Sexual violence victimization against men with disabilities (Victimización por violencia sexual contra hombres con discapacidad). *American Journal of Preventive Medicine*, 41(5), 494-497. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.07.014>
- Molinares Torres, María Fernanda. (2020). Esterilización forzada a mujeres con discapacidad cognitiva en Colombia: necesidad de un análisis con perspectiva de género. *UNA Revista de Derecho*, 5, 94-126. <http://hdl.handle.net/1992/49712>
- Montenegro Canencio, Martín Javier. (2019). La esterilización de menores de edad en situación de discapacidad intelectual. *Revista de Derecho Privado*, (37), 85-117. <https://doi.org/10.18601/01234366.n37.05>
- Ollerton, Janice y Horsfall, Debbie. (2013). Rights to research: utilising the Convention on the rights of persons with disabilities as an inclusive participatory action research tool (Derechos a la investigación: uso de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad como una herramienta de investigación-acción inclusiva y participativa). *Disability & Society*, 28(5), 616-630. <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.717881>
- Ortoleva, Stephanie y Lewis, Hope. (2012). Forgotten sisters. A report on violence against women with disabilities: an overview of its nature, scope, causes and consequences. (Hermanas olvidadas. Un informe sobre la violencia contra las mujeres con discapacidad: una descripción general de su naturaleza, alcance, causas y consecuencias). *Northeastern University School of Law Research Paper*, (104). [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2133332](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2133332)
- Palacios, Agustina. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y*

*plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cermi.

Pérez, María del Pilar. (2013). Teoría feminista y discapacidad: un complicado encuentro en torno al cuerpo. *Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de género, Géneros*, (12), 51-71.

[http://bvirtual.uco.mx/descargables/484\\_teoría\\_feminista\\_discapacidad\\_51-72.pdf](http://bvirtual.uco.mx/descargables/484_teoría_feminista_discapacidad_51-72.pdf)

Plummer, Sara-Beth y Findley, Patricia. (2012). Women with disabilities' experience with physical and sexual abuse: review of the literature and implications for the field (La experiencia de las mujeres con discapacidad con el abuso físico y sexual: revisión de la literatura e implicaciones para el campo). *Trauma, violence & abuse*, 13(1), 15-29.  
<https://doi.org/10.1177/1524838011426014>

Ramírez, Aydée; Moreno, Natalia; Montllor, Jana y Bejarano, Leonardo. (2013). “¿Discapacitadas nosotras?” experiencias de exclusión y discriminación en los cuerpos: anormalidad, transgresión, fuga. *Nómadas*, (38), 151-165.  
[http://nomadas.ucentral.edu.co/nomadas/pdf/nomadas\\_38/38\\_9RMMB\\_Discapacitadasnosotras.pdf](http://nomadas.ucentral.edu.co/nomadas/pdf/nomadas_38/38_9RMMB_Discapacitadasnosotras.pdf)

Rojas, Susana; Haya, Ignacio y Lázaro-Visa, Susana. (2015). Necesidades afectivo-sexuales en personas con discapacidad intelectual. Claves para construir propuestas formativas desde la experiencia subjetiva. *Revista Española de Discapacidad*, 3(2), 41-54.

Segato, Rita. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.

Siebers, Tobin. (2012). A sexual culture for disabled people (Una cultura sexual para las personas con discapacidad). En McRuer, Robert y Mollow, Anna (eds.), *Sex and disability*.

Durham: Duke University Press. <https://doi.org/10.1215/9780822394877>

Sifris, Ronli. (2010). Conceptualising involuntary sterilisation as 'severe pain or suffering' for the purposes of epistemológicos torture discourse (Conceptualizar la esterilización involuntaria como 'dolor o sufrimiento severo' para los fines del discurso de la tortura). *Netherlands Quarterly of Human Rights*, 28(4), 523-547. <https://doi.org/10.1177/016934411002800402>

Steele, Meili. (2017). Social imaginaries and the theory of the normative utterance (Imaginarios sociales y la teoría del enunciado normativo). *Philosophy & Social Criticism*, 43(10), 1045-1071. <https://doi.org/10.1177/0191453717715294>

Tsuchiya, Takashi. (1997). Eugenic sterilizations in Japan and recent demands for an apology: a report (Esterilizaciones eugenésicas en Japón y demandas recientes de disculpas: un informe). *Ethics and intellectual disability*, 3(1), 1-4.

Vallejo Jiménez, Geovana; Hernández Ríos, Mónica y Posso Ramírez, Adriana. (2017). La capacidad jurídica de las personas con discapacidad en Colombia y los nuevos retos normativos. *CES Derecho*, 8(1), 3-21. <https://doi.org/10.21615/cesder.8.1.1>

Walby, Sylvia; Towers, Jude; Balderston, Susie; Corradi, Consuelo; Francis, Brian; Heiskanen, Markku; Helweg-Larsen, Karin; Mergaert, Lut; Olive, Philippa; Palmer, Emma; Stöckl, Heidi y Strid, Sofia. (2017). Conceptualising violence and gender (Conceptualizando violencia y género). *The concept and measurement of violence*. (pp. 31–56). Bristol; Chicago: Bristol University Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctv47w5j0.8>

World Health Organization [WHO]. (2011). *World report on disability* (Reporte global de discapacidad). Malta. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>

World Health Organization -WHO-, y United Nations Population Fund -UNFPA-. (2009). *Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities: WHO/UNFPA*

*guidance note* (Promoción de la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad: nota de orientación de la OMS/UNFPA). Nueva York.