

Educación sexual para las infancias con discapacidad: sexualidad sin capacitismo, adultocentrismo ni estereotipos de género

María Schoenstatt Lara Trenado

Resumen:

La presente investigación busca problematizar la figura de las infancias con discapacidad en el acceso a la educación sexual y el ejercicio de los derechos sexuales. Esto porque parece que los esfuerzos por garantizar los derechos en tema de sexualidad a las personas con discapacidad, muchas veces suponen a un sujeto que se encuentra en etapa adulta. Esta situación trae como consecuencia que a las infancias con discapacidad se les invisibilice cuando de sexualidad se habla. Para ello, el texto abordará los conceptos: infancia, discapacidad, capacitismo, adultocentrismo y estereotipos de género para mostrar cómo éstos acaban por fundamentar los mitos sobre la sexualidad de las personas con discapacidad afectando su acceso a la educación sexual desde la infancia. Por último, se hablará de las pautas que supondría educar en sexualidades a las infancias con discapacidad, así como una crítica sobre los presupuestos que se tienen sobre la misma educación sexual, dando una muestra de cómo las infancias con discapacidad ejercen sus derechos sexuales en la cotidianidad.

Palabras clave:

Educación sexual; Infancia; Derechos reproductivos; Discapacidad.

Lara Trenado, M. S. (2024). Educación sexual para las infancias con discapacidad: sexualidad sin capacitismo, adultocentrismo ni estereotipos de género. En L. Rangel Bernal (coord.). *Estudios sobre educación sexual, género y diversidad sexoafectiva en el contexto educativo*. (pp. 55-71). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.198.c323>



Introducción

La presente investigación busca problematizar la figura de las infancias con discapacidad en el acceso a la educación sexual y el ejercicio de los derechos sexuales. Esto porque parece que los esfuerzos por garantizar los derechos en tema de sexualidad a las personas con discapacidad muchas veces suponen a un sujeto que se encuentra en etapa adulta. Esta situación trae como consecuencia que a las infancias con discapacidad se les invisibilice cuando de sexualidad se habla. Para ello, el texto abordará los conceptos: infancia, discapacidad, capacitismo, adultocentrismo y estereotipos de género para mostrar cómo éstos acaban por fundamentar los mitos sobre la sexualidad de las personas con discapacidad afectando su acceso a la educación sexual desde la infancia. Por último, se hablará de las pautas que supondría educar en sexualidades a las infancias con discapacidad, así como una crítica sobre los presupuestos que se tienen sobre la misma educación sexual, dando una muestra de cómo las infancias con discapacidad ejercen sus derechos sexuales en la cotidianidad.

Desarrollo

Uno de los esfuerzos por brindar información sobre sexualidad siguiendo el modelo social de discapacidad¹ y los Derechos Humanos es *La Cartilla de los Derechos Sexuales y Reproductivos para Personas con Discapacidad* que señala en su artículo 7:

Las personas con discapacidad tienen derecho a recibir información científica sobre el ejercicio de su sexualidad, referente al cuerpo, a la salud sexual, al placer, al erotismo, a la reproducción, a la orientación/preferencia sexual, a las identidades, sexual y de género, a los vínculos afectivos y la que se requiera en función de su sexualidad. La información debe ser laica, con bases científicas, libre de prejuicios y estereotipos, con perspectiva de género y enfoque intercultural. Además, debe difundirse en los formatos accesibles para las diferentes condiciones de discapacidad... y se debe difundir información tanto para las familias, como al personal educativo y de salud (Juárez et al., 2018, p.22).

La cartilla es relevante ya que sienta las bases de manera general sobre los derechos que las personas con discapacidad tienen en relación al pleno ejercicio de su sexualidad. Un punto importante es que considera a las familias y su derecho al acceso a la información. No obstante, no está explícita la figura de las infancias. Esa situación muestra la urgencia

¹ Visión de la discapacidad como fenómeno social, político y cultural. Identifica que "los fundamentos estructurales de la opresión hacia las personas discapacitadas, sosteniendo que las barreras o restricciones sociales materiales impuestas por la sociedad incapacitaban a las personas que portaban diferencias corporales o mentales" (Moya, 2022, p. 2).

de abordar a las infancias con discapacidad y su relación con la educación sexual, así como el ejercicio de sus derechos sexuales.

El concepto de infancia

La visión sobre las niñas y los niños que se tiene en la actualidad es una construcción que se origina en la Modernidad en Occidente. La historiadora Beatriz Alcubierre Moya (2016), indica a propósito de la visión sobre la infancia, que en la modernidad “la infancia se convirtió en una figura de exclusión, ... acotando en consecuencia el privilegio de la existencia ciudadana a una franja reducida de la población” (p. 328).

La antropóloga Andrea Szulc (2006), indica que el concepto de infancia ha sido entendido como “categoría ahistórica y homogénea” (p. 26). En otras palabras, muchas veces cuando se piensa en la infancia se hace desde el presupuesto de que no posee una historia y pareciera una categoría que siempre ha sido estática. Sin embargo, la visión sobre las niñas y los niños ha cambiado a lo largo de los siglos. En este sentido, se describe la representación hegemónica de Occidente sobre las infancias de la siguiente manera:

... los niños constituyen un tipo de personas diferentes de otros, un conjunto aún no integrado a la vida social, definidos generalmente por la negativa —desde el punto de vista de los adultos— como quienes carecen de determinados atributos tales como madurez sexual, autonomía, responsabilidad por sus actos, ciertas facultades cognitivas, y capacidad de acción social. (Szulc, 2006, p. 27)

Esto trae como consecuencia que a las niñas y niños se les mire desde un rol pasivo. No obstante, es importante hacer hincapié en que, si bien esta visión sobre la niñez es imperante, no es natural (Szulc, 2006). Esto se refiere a que comúnmente encontramos que “la niñez —junto con la familia y las cuestiones de género— es una de las construcciones sociales más naturalizadas” (Szulc, 2006, p. 30).

Cuando se habla de niñez se debe tener en cuenta que “no existe una única experiencia ni una única visión de la niñez” (Szulc, 2006, p. 41). Así, describe la infancia como “plural, diversa y cambiante” (Szulc, 2006, p. 43). Considerar de esta forma a la infancia permite situar las vivencias, además de ser un esfuerzo por “desnaturalizar la concepción cosificada y esencialista sobre la niñez ... que, aunque condicionados por su edad, también los niños son sujetos activos y posicionados” (Szulc, 2006, p. 45). Este reconocimiento es importante ya que hay toda una tradición que buscaba:

... negar su capacidad de agencia social, se descalifica a los niños como “informantes” de investigación, tal como ocurría con las mujeres con anterioridad a la crítica ... feminista, ... situación compartida históricamente con los “primitivos” y otros grupos signados por su alteridad respecto de la “civilización” urbana, occidental, masculina, blanca, adulta, heterosexual y cristiana”. (Scheper-Hughes, Sargent, 1998, como se citó en Szulc, 2006, p. 44)

En la actualidad, las infancias tienen derechos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en los artículos: 2º, 3º, 4º y 123º, lo que a su vez permitió la creación de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. También se cuenta con tratados internacionales como la Convención Sobre los Derechos del Niño. Sin embargo, aunque se ha avanzado en la normativa, se sigue reproduciendo la idea de la niñez como sujetos pasivos.

El concepto de discapacidad

El concepto de discapacidad se entendía desde el enfoque biomédico el cual la concebía como “una deficiencia, falta o patología que requiere ser corregida o curada, lo que conlleva la individualización y medicalización de tal condición” (Moya, 2022, p. 2). Pero, en las últimas décadas el enfoque biomédico fue cuestionado por suponer que las personas con discapacidad tenían que ser “corregidas”, estableciendo así personas “normales” y “anormales”.

Los activismos hicieron nacer en un primer momento a los estudios de la discapacidad que entienden dicho concepto como “una categoría social y política que interactúa con todos los aspectos de la sociedad de manera compleja, por lo que analizan dicha interacción desde la interdisciplinariedad” (Moya, 2022, p. 2). Esto quiere decir que se inaugura una visión de la discapacidad como fenómeno social, político y cultural. Un nuevo paradigma,

...el modelo social de la discapacidad que identifica [...] los fundamentos estructurales de la opresión hacia las personas discapacitadas, sosteniendo que las barreras o restricciones sociales materiales impuestas por la sociedad incapacitaban a las personas que portaban diferencias corporales o mentales. (Moya, 2022, p. 2)

En la década de 1990 se dio origen a los estudios críticos sobre la discapacidad (Moya, 2022). En estos estudios se sitúan los feminismos de la discapacidad y los estudios *queer* sobre discapacidad, que en conjunto originaron la teoría *crip*². La teoría *crip* argumenta

2 Este tipo de estudios se hacen desde los estudios culturales, el marxismo, el feminismo, el posestructuralismo y teorías poscoloniales. Echan mano de las críticas a los discursos hegemónicos sobre las discapacidades, la interseccionalidad y poseen una visión del cuerpo

que “el cuerpo «discapacitado» actúa como agente que desafía las ideas normativas sobre los cuerpos” (Moya, 2022, p. 4). Estudia la categoría de “normalidad”, cómo el capitalismo neoliberal determina el cuerpo “capaz”, “natural” que produce discapacidad a través de parámetros de deficiencia y patologización. Además, resignifica la discapacidad como lugar de resistencia y pone en el centro a los cuerpos tullidos, sus placeres y deseos (Moya, 2022). En ese sentido, “la discapacidad entonces escapa a la definición estática, mostrando su constitución contingente a las normas capacitistas que materializan los cuerpos como «discapacitados” (Moya, 2022, p. 7). Este modelo posibilita una visión no patologizante sobre la discapacidad.

Actualmente se han visibilizado múltiples discapacidades, como la visual³, motriz⁴, mental⁵, de la comunicación⁶, etc. Cada una de ellas, requiere de ser visibilizada desde una perspectiva crítica que busque su despatologización y la no discriminación. Esto conlleva a analizar cómo se les define desde las instituciones en donde aún parece que impera una visión biomédica, ya que se utilizan palabras como “limitación”, “deficiencia”, “restricción”, o hacen alusión a lo que es “incorrecto” en el comportamiento.

Ya se cuenta con un marco jurídico internacional con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad. Y un marco jurídico nacional con la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. No obstante, parece que aún imperan las visiones que patologizan y discriminan a las personas con discapacidad.

Las infancias con discapacidad pueden verse afectadas por diferentes sistemas de opresión que generan una serie de prejuicios sobre su capacidad y necesidad de saber sobre temas referentes a la sexualidad. Por ello, es pertinente revisar el capacitismo, el adultocentrismo y los estereotipos de género para analizar cómo estos sistemas terminan por legitimar la exclusión de las infancias con discapacidad de la educación sexual.

como experiencia encarnada. Entre sus objetivos figuran: desestabilizar supuestos dicotómicos, analizar cómo se construyen y mantienen ciertas categorías y el análisis del binario impedimento-discapacidad que sostenía el modelo social para cuestionar la división biología-cultura (Moya, 2022).

3 Pérdida total de la visión, a la debilidad visual (personas que sólo ven sombras o bultos), y a otras limitaciones que no pueden ser superadas con el uso de lentes, como desprendimiento de retina, acorea, facoma y otras. Se considera que hay discapacidad cuando está afectado un sólo ojo o los dos (INEGI, s.f, p.13).

4 “Comprende a las personas que presentan discapacidades para caminar, manipular objetos y de coordinación de movimientos para realizar actividades de la vida cotidiana” (INEGI, s.f, p. 22)

5 “Personas que presentan discapacidades para aprender y para comportarse, tanto en actividades de la vida diaria como en su relación con otras personas” (INEGI, s.f, p.28).

6 “Incapacidad para generar, emitir y comprender mensajes del habla. Comprende las limitaciones importantes, graves o severas del lenguaje, que impiden la producción de mensajes claros y comprensibles” (INEGI, s.f., p.19)

El concepto de capacitismo

El capacitismo es definido “como un sistema de opresión que dota de privilegios a aquellas personas que cumplen con la integridad corporal obligatoria” (Vite, 2020, p. 14). El término “integridad corporal obligatoria” fue acuñado por Robert McRuer y hace referencia a:

... régimen que introduce un ideal regulatorio corpóreo, estandarizado y normado, que el imaginario social considera como natural ... que tiene las siguientes características: sano física y mentalmente, con todos los sentidos y con capacidades y habilidades.... Esta completud, ... culmina en la jerarquización de los cuerpos y el establecimiento de relaciones de poder, por lo que aquellos cuerpos que cumplen con los requisitos, de acuerdo con el capacitismo, gozarán de beneficios porque los espacios, las actividades y utensilios están hechos a la medida de la integridad corporal obligatoria. (Vite, 2020, p. 14)

El capacitismo es aquel sistema que privilegia a los cuerpos que son clasificados bajo el estándar de lo “sano”, de lo “completo”. Estableciendo así que los cuerpos que no están bajo este estándar “no son sanos”, “no son naturales”, “están mal”. Este sistema de opresión tiene importantes consecuencias, por ejemplo, la exclusión de las personas con discapacidad originados por “procesos de descalificación e interiorización, demandando convertirnos en cuerpos económicamente productivos, físicamente capaces, intelectualmente óptimos, emocionalmente positivos, estéticamente blancos, prolíficamente reproductivos, pero sobre todo radicalmente individuales e independientes” (Maldonado, 2020, p. 36). Dicho de otro modo, este sistema de opresión descalifica a los cuerpos que no son suficientemente “capaces”. El sistema capacitista nos hace desear el cuerpo “estándar” sano. Esto termina por traducirse en desprecio, exclusión y discriminación hacia los cuerpos que no se ajustan a la norma.

El concepto de adultocentrismo

Otro sistema de opresión que nos interesa para abordar la sexualidad de las personas con discapacidad es el adultocentrismo. Esto debido a que puede ser reproducido al interior de las familias, las escuelas, los discursos médicos e instituciones que acaban por generar exclusión. Así, este sistema es aquel que:

...indica que existen relaciones de poder entre los diferentes grupos de edad que son asimétricas en favor de los adultos, es decir, que estos se ubican en una posición de superioridad. Los adultos gozan de privilegios por el solo hecho de ser adultos, porque la sociedad y su cultura así lo han definido (Rodríguez, 2013, p. 18).

Esta situación la podemos ver naturalizada en nuestras relaciones sociales y en las dinámicas familiares, a través de acciones adultistas, las cuales tratan de “cualquier comportamiento, acción o lenguaje que limita o pone en duda las capacidades de los adolescentes e infancias, por el solo hecho de tener menos años de vida” (Rodríguez, 2013, p. 19). Entre esas acciones encontramos frases como: “tú no sabes porque aún estás muy pequeña”, “cuando seas grande lo entenderás”, “los adultos podemos tomar mejores decisiones porque tenemos más años de vida”, etcétera.

La manera de relacionarnos de forma adultocéntrica está tan normalizada al punto de que mensajes adultistas hacia las infancias y adolescentes no se perciben como inadecuados ni violentos. Aunado a ello, las personas crecen recibiendo estos mensajes y los incorporan y asumen en su forma de ver el mundo.

... integran estos mensajes a su mente, los hacen parte de su personalidad y terminan pensando que son menos capaces, menos reflexivos, menos inteligentes y que sus opiniones valen menos que las de los adultos. El resultado es que ... sienten que no tienen nada importante que decir o, peor aún, que nada de los que ellos puedan decir o hacer será útil para cambiar sus condiciones de vida. (Rodríguez, 2013, p. 25)

Se puede decir que los efectos del adultocentrismo en la sociedad son de fuerte impacto, ya que se establece que la relación jerarquizada entre adultos y adolescentes e infancias sea lo normal y esperado. Entre los adultos se justifica esta manera de relacionarse aludiendo a que es para “proteger” a los más jóvenes y que es “normal” que esto sea así porque éstos tienen menos años de vida y con ello menos experiencia.

Es importante considerar que “en la familia aprendemos el adultocentrismo y en las relaciones sociales fuera de la familia lo reforzamos, así esperamos ser mayores para gozar de una serie de privilegios que cuando somos menores no tenemos” (Rodríguez, 2013, p. 19). Es claro que en las relaciones de las familias se reproduce el sistema adultocéntrico, en donde los más jóvenes esperan convertirse en adultos para poder gozar de los privilegios que les fueron negados. Ser una persona joven implica asumirse como “inacabado”, en preparación para ser adulto, y que hasta que se llegue a la adultez, se podrá integrar plenamente a la sociedad y merecer respeto.

Mitos sobre la sexualidad de las personas con discapacidad

El capacitismo y el adultocentrismo impactan directamente a los imaginarios sobre la sexualidad. Entre las ideas más comunes se encuentra pensar que las personas con discapacidad no tienen deseo sexual, por lo que no pueden ser sujetos y objetos de deseo

(Platero, 2017). Silvina Peirano —especialista en sexualidad y diversidad funcional—, identifica algunos mitos alrededor de las personas con discapacidad y su sexualidad. Estos son: 1) son como “ángeles” o “niños eternos”, 2) no necesitan privacidad, 3) tienen preocupaciones más importantes que el sexo, 4) no son atractivos sexualmente, 5) existe una forma correcta de tener sexo y la discapacidad hace que no se pueda realizar “como debe de ser”, 6) son una mala opción como parejas románticas, 7) sólo son atractivas para otras personas en su misma condición, 8) no son sexualmente aventureras, 9) perdieron o nunca tuvieron función sexual, 10) no acceden a la maternidad/paternidad, 11) no necesitan intimidad y 12) no son abusados sexualmente (Peirano, 2014).

Peirano (2014) señala que la sexualidad de la persona con discapacidad es vista como un problema. “La sexualidad de las personas con diversidad funcional como un problema que requiere de intervenciones tendientes a enfrentar, dirigir, encausar, o reconducir las escasas manifestaciones sexuales permitidas” (p. 416), es una constante. Parece que lo que comúnmente pasa es que se restringen, patologizan y niegan estas expresiones en las personas con discapacidad. De esta forma “se enseña a familiares y profesionales cómo debe reaccionarse frente a dichas expresiones inadecuadas” (Peirano, 2014, p. 416). Esto quiere decir que la sexualidad en las personas con discapacidad se interpreta como un elemento que se debe reprimir. En ese sistema capacitista, la sexualidad en personas con discapacidad es “improductiva”.

Poseer un cuerpo que funciona (produce) sin limitaciones, nos hace pertenecer a un sistema estandarizado y capitalista de salud y producción/consumo, que presupone una condición y funcionalidad del organismo humano Es esta línea de pensamiento la que ha promovido la sexualidad en personas con discapacidad como improductiva, no sólo desde la función “reproductiva”, sino desde la producción del placer fundamentalmente genital (Peirano, 2014, p. 418).

Esta concepción de “improductiva” por un lado, supone que si se tiene una discapacidad no se es un sujeto “apto” para la reproducción y, por otro lado, dadas las diversas características de la discapacidad, las relaciones sexuales pueden darse sin que exista interacción entre genitales, por lo que, estas se califican como “no válidas”.

Esta serie de ideas preconcebidas acerca de la sexualidad y la discapacidad influyen también a las infancias. Esto, debido a que este tipo de pensamientos se transmiten desde la familia, incluso cuando no se toca explícitamente el tema de sexualidad, porque “la educación sexual no comienza “algún día”, sino que está presente desde el nacimiento. Los niños irán absorbiendo su idea...a través de las actitudes de sus padres y hermanos” (Meresman, 2012, p. 63). El aprendizaje sobre la sexualidad siempre está presente en las familias. Y considerando que el capacitismo está presente en las sociedades, es muy

común que “se tenga el impulso de negar o reprimir el interés que aparece en los niños por las cuestiones sexuales, o no se logre responder cálidamente a las nuevas preguntas y necesidades” (Meresman, 2012, p.40). Esto debido a una idea adultocéntrica y capacitista de la sexualidad que acaba por legitimar la negación de información a las infancias con discapacidad. Aunado a esto, elementos como el género también influyen en el acceso de información. Por ejemplo, por el histórico papel de subordinación de las mujeres, es más probable que las niñas con discapacidad tengan aún más dificultades o estigmas al expresar o preguntar sobre sexualidad.

Sin embargo, la educación sexual es un derecho, las infancias con discapacidad son seres sexuados y en términos generales la discapacidad no afecta el deseo sexual (Meresman, 2012). De esta forma, aunque en nuestras sociedades capacitistas se quieran negar estos hechos, como indica Meresman (2012) “la educación sexual es necesaria ... para los niños y niñas con discapacidad, pues incluye una parte importante de los conocimientos y habilidades que necesitan” (p. 15). Además de esta consideración, es importante señalar que “los niños y niñas presentan diferentes características según su discapacidad y eso se expresará en la vivencia y ejercicio de sus sentimientos y su sexualidad” (Meresman, 2012, p. 26). Es decir, la expresión de la sexualidad dependerá del tipo de discapacidad que se tenga. Esto es importante para pensar en otras concepciones sobre la sexualidad y una enseñanza situada y acorde a las múltiples vivencias que las infancias pueden tener.

Estereotipos de género en la sexualidad de personas con discapacidad

Otros elementos que afectan la percepción sobre la sexualidad de las personas con discapacidad son los prejuicios y estereotipos de género. En este entendido, es pertinente comenzar por señalar que las sociedades establecen parámetros sobre lo que significa, lo que se espera y cómo se expresan las identidades de género. De esta forma, aunque tradicionalmente se ha argumentado que lo que establece las identidades de mujer y hombre son elementos “naturales” y biológicos, la realidad es que son construcciones que se dan a partir de diversos elementos como “...el origen sexual, el lenguaje, la familia, la instrucción escolar, el grupo de iguales, el estatus económico y social, las ideologías, los estilos de vida, las creencias” (Lomas, 2005, p. 262).

No hay una especie de “esencia” para cada identidad de género. Esto quiere decir que no existe una feminidad ni una masculinidad universal que se mantenga estática frente a las épocas, clases sociales, raza, orientaciones sexuales, etc. En lugar de esto, existe una diversidad de identidades femeninas y masculinas (Lomas, 2005). Pero, si bien lo que se espera de los hombres y mujeres en las sociedades acaba por determinar de algún modo la construcción de la identidad, la discapacidad también funge un papel importante. Por

lo tanto, los estereotipos de género y la discapacidad son elementos que se encuentran imbricados.

Podemos encontrar estereotipos como “mujer promiscua o santa”, y “hombre con instinto sexual insaciable”. No obstante, cuando se presenta la discapacidad parece que estos estereotipos son sustituidos por la infantilización y la asexualidad “cuestión que también lleva a la sociedad a despojarlos de las características que tradicionalmente han definido lo masculino y lo femenino” (Díaz y Muñoz, 2005 p. 164).

Los estereotipos de género sobre la sexualidad de las mujeres con discapacidad están relacionados al papel de esposa, madre o cuidadora (Shum et. al. 2011). Esto hace que se les excluya bajo la percepción de que “no es capaz de ocuparse de las labores de cuidado” y de que “nunca podrá ser madre” porque “ella es quien necesita de cuidados, no puede darlos”. Esto acaba por ser el pretexto bajo el cual se les deja de considerar como sujetos sexuados con deseos y necesidades sexuales. También estos estereotipos están presentes cuando las mujeres no cumplen con los cánones de belleza dominantes por características físicas obtenidas de su discapacidad. Y así, se les termina por percibir como sujetos que no pueden ser objeto de deseo (Shum et. al. 2011).

En el caso de los hombres con discapacidad, los estereotipos sobre su sexualidad están ligados a la dominación sobre las mujeres y el espacio público. Y, aunque esta dominación se les ha conferido, al tener discapacidad cambian las percepciones sobre estos hombres. Se les relega a “ocupar el espacio privado y a perder su prestigio de dominador, protector y productor puesto que, al vivir una condición de discapacidad, la sociedad lo despoja del papel de género que ésta misma le había otorgado” (Díaz y Muñoz, 2005, p. 164). No se les considera sujetos sexuados porque “nunca podrán ser proveedores de una familia” y con ello “no podrán poseer una mujer”.

La discapacidad relega a hombres y mujeres de los mismos papeles estereotipados que las sociedades han conferido para cada género. Por lo que, los estereotipos de género sobre la sexualidad en la discapacidad acaban por estar fundados en ideas capacitistas e infantilizadoras.

Educación sexual integral para infancias con discapacidad

La educación sexual integral se trata de un enfoque que a través de los Derechos Humanos y la perspectiva de género busca dar una formación en sexualidades que contemple no sólo aspectos biológicos, sino también aspectos culturales y sociales. Esto con la finalidad de no dar perspectivas reduccionistas sobre lo que es la sexualidad. Este enfoque tiene por finalidad que quienes aprendan de él puedan tomar decisiones informadas acerca del ejercicio de su sexualidad.

Al considerar aspectos culturales y sociales parece un enfoque propicio para abordar la sexualidad y su relación con la discapacidad. Ya que muchos de los obstáculos para la educación sexual hacia las personas con discapacidad se deben a prejuicios originados en la sociedad. Por ejemplo, es común que se piense que quienes viven con discapacidad no necesitan recibir educación sexual y mucho menos desde la infancia.

Tradicionalmente a la sexualidad de las personas con discapacidad se le ha percibido como un “problema”. Lo cual ha contribuido a la idea que no es preciso ofrecerles educación sexual. Por supuesto que esto ha originado que sea un tema del que no se habla (De la Cruz y Lázaro, 2006). También es común que se piense que, por la misma forma de experimentar el mundo con una discapacidad, el sexo no es importante.

Para los niños o niñas con discapacidad, en algunos casos, estas puertas para la educación sexual están cerradas. En los casos en los que las dificultades cognitivas o de lenguaje no permitan las preguntas o en aquellos casos en que las dificultades motrices no permitan la autoexploración. En esos casos, padres y madres pueden creer erróneamente que aún no hay que empezar (De la Cruz y Lázaro, 2006, p. 9).

Por otro lado, las madres y padres no cuentan con la suficiente información al respecto, lo cual acaba por traducirse en silencios que erróneamente buscan “proteger” a sus hijas e hijos con discapacidad (De la Cruz y Lázaro, 2006). No obstante, pese a estos esfuerzos por querer “alejar” a las infancias con discapacidad del conocimiento de la sexualidad, la información les llegará —adecuada o no— de diferentes espacios.

Chicos y chicas con discapacidad también tienen su sexualidad. Tendrán su desarrollo hormonal, madurarán sus cuerpos, puede que sientan la necesidad de tocarse o acariciarse y, desde luego, estarán influidos por la televisión, las imágenes y los comentarios que sobre sexualidad se realicen a su alrededor. (De la Cruz y Lázaro, 2006, p. 7).

Los esfuerzos por esconder este tipo de temas a las hijas e hijos son en vano y pueden contribuir a que las infancias aprendan del tema como un tabú. Una de las razones por las que las madres y padres optan por esto es por su preocupación sobre la genitalidad y la reproducción (De la Cruz y Lázaro, 2006). Sin embargo, desde un enfoque de sexualidad integral, no se puede reducir a los genitales y a la reproducción el tema de la sexualidad.

Dar educación sexual a las infancias con discapacidad implicaría lo siguiente:

... ayudar a que se desarrollen de manera integral. A que aprendan a conocerse, a saber, cómo son y cómo funcionan. Y, por último, a que aprendan que la sexualidad no ha de ser fuente de problemas y, sin embargo, sí puede serlo de satisfacciones (De la Cruz y Lázaro, 2006, p. 6).

A su vez, esta educación tendría que considerar que alrededor de la discapacidad existe una serie de mitos que obstaculizan su acceso⁷. En suma, ofrecer educación sexual a las personas con discapacidad desde su infancia, es importante para aumentar su calidad de vida, ya que puede ser una puerta para desarrollar su autonomía.

Infancias con discapacidad y sus derechos sexuales

Actualmente se cuenta con una *Cartilla de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las Personas con Discapacidad* del INMUJERES, que establece 13 derechos:

1. Derecho a una vida libre de discriminación.
2. Derecho a la igualdad entre mujeres y hombres.
3. Derecho a la autonomía, a la integridad y a una vida libre de violencia.
4. Derecho a la libertad, autodeterminación y libre desarrollo de la personalidad.
5. Derecho a manifestar la identidad sexual, la expresión e identidad de género, la orientación y preferencia sexual de forma libre y autónoma.
6. Derecho a la educación integral de la sexualidad en lenguas, lenguajes y con recursos acordes a las necesidades de las personas con discapacidad y sus familias.
7. Derecho a la información científica sobre sexualidad, en lenguas, sistemas, formato y tecnologías acordes a los requerimientos de las personas con discapacidad.
8. Derecho al respeto de la intimidad y la privacidad sexual.
9. Derecho al ejercicio libre, placentero e informado de la sexualidad.
10. Derecho a la atención de la salud sexual y salud reproductiva acorde a los requerimientos específicos de las personas con discapacidad.
11. Derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el ejercicio de la maternidad, la paternidad, la adopción y reproducción asistida.
12. Derecho a establecer relaciones afectivas y sexuales, al noviazgo y a elegir su estado civil, así como la expresión pública y privada de los afectos.
13. Derecho a la participación, consulta e incidencia en las políticas públicas sobre salud, sexualidad, reproducción y bienestar. (Juárez et al., 2018, p.9)

Parece que es una constante que las infancias no figuran en las cartillas de derechos sexuales. Por lo que, en un esfuerzo por atender esa necesidad, se usará el texto *Es parte de la vida. Material de apoyo sobre educación sexual y discapacidad para compartir en familia* para dar un acercamiento a lo que podría ser una visión más situada a las infancias en cuanto a sus derechos sexuales.

El derecho número nueve de la Cartilla que dicta “derecho al ejercicio libre, placentero e informado de la sexualidad” (Juárez et al., 2018, p.9), las infancias lo viven cuando se les brinda una educación sexual que les permite identificar los sentimientos que están relacionados con algunas partes de su cuerpo. De igual forma cuando deciden tener o no algún tipo de contacto físico. Y cuando comprenden que la masturbación es una saludable forma de ejercer y explorar la sexualidad (Meresman, 2012).

Sobre el derecho número ocho que dicta “derecho al respeto de la intimidad y privacidad sexual” (Juárez et al., 2018, p.9), las infancias lo ejercen en situaciones cotidianas como “ir al baño sola, ver que los demás se dan vuelta cuando alguien se cambia, encontrar que hay lugares y momentos que toda la familia trata y respeta como íntimos” (Meresman, 2012, p. 41). Aquí es pertinente hacer la acotación sobre las infancias con discapacidad que requieren algunos cuidados como ayuda para cambiar su ropa, bañarse o que se les cargue. Estos tipos de casos no son pretexto para no respetar su derecho a la intimidad y la privacidad. Se recomienda que “debe fomentarse (en la medida de las posibilidades) la comprensión de estas reglas, pidiéndoles permiso cuando se les va ayudar, preguntándoles si desean hacer algo, resguardando su lugar privado con una puerta o una cortina cerrada” (Meresman, 2012, p. 42).

El derecho número cinco que dicta “derecho a manifestar la identidad sexual de forma libre y autónoma” (Juárez et al., 2018, p.9). Esto es ejercido por las infancias cuando la educación sexual les permite “visualizar las diferencias culturales asignadas socialmente y comprender que niñas y niños tienen los mismos derechos y las mismas capacidades para jugar, dibujar, saltar, hacer deportes, etc” (Meresman, 2012, p.31). En otras palabras, cuando deciden de manera libre qué actividades hacer, cómo ser, además de su género en cuanto a identidad y expresión.

Ahora bien, en el entendido de que las infancias con discapacidad tienen el derecho de recibir educación sexual, es necesario mencionar brevemente algunos de los elementos que requiere esta transmisión de información. En este caso se mencionarán los respectivos elementos para 5 tipos de discapacidad: intelectual, auditiva, visual, motriz y parálisis cerebral.

Para las infancias con discapacidad intelectual se debe considerar que “... a veces necesitan algo más de tiempo ... para comprender las cuestiones referidas a su sexualidad. Las reiteraciones, el lenguaje llano y sencillo, las indicaciones claras y por pasos, los mensajes breves (dosificando la información) suelen ser buenos recursos” (Meresman, 2012, p. 49). Es decir, el lenguaje sencillo y tener más apertura con los tiempos de cada infancia es importante para transmitir información sobre sexualidad.

En el caso de las infancias con discapacidad auditiva, al ser la lengua de señas el medio de comunicación es importante mencionar que las señas requeridas para hablar de sexualidad “son “vistas” por los oyentes como “demasiado explícitas” ya que involucran “literalmente” las partes del cuerpo y necesitan tocarlas para comunicarlas” (Meresman, 2012, p. 54). Esto trae como consecuencia que sea difícil de explicar conceptos como “privado” o “intimidad” a las infancias con este tipo de discapacidad (Meresman, 2012). Esto debido a que todo lo que se habla es visible, y, en este caso, interpretado como “muy

explícito”. Así, en estos casos, la recomendación es considerar que muy probablemente se tendrán que explicar algunas cosas más de una vez. Y que se puede echar mano de recursos como dibujos, señas o gestos para poder hablar de sexualidad (Meresman, 2012).

Las infancias con discapacidad motriz pueden hacer uso de silla de ruedas, bastones, etcétera. Por lo que, se debe tomar en cuenta que estas prótesis son prácticamente partes del cuerpo de la infancia (Meresman, 2012). Por lo tanto, también entran en la dinámica del respeto hacia el cuerpo.

En muchas ocasiones, con una discapacidad motriz es difícil establecer el sentido de intimidad corporal. En este sentido, se pueden tomar las siguientes medidas: “Evite que los adultos que están en contacto ... apoyen su pie en la silla o la toquen o muevan sin consultar con el niño. Enséñeles a las personas cercanas a respetar la silla como parte del espacio privado” (Meresman, 2012, p. 58). Estas recomendaciones apuntan que la percepción de la intimidad corporal en una discapacidad motriz se construye si se establecen límites desde las propias prótesis. En un proceso de educación sexual con infancias con discapacidad motriz, es indispensable reflexionar sobre el espacio personal considerando las prótesis que encarnan estas infancias.

Para las infancias con parálisis cerebral es pertinente considerar que pueden hablar con sonidos desproporcionados o difíciles de entender. Para estos casos, la recomendación es: “Tenga presente que el ritmo y la pronunciación son distintos al acostumbrado. Si no les entiende puede hacérselo saber tranquilamente para que lo intente de nuevo o utilice otra manera de comunicar lo que desea” (Meresman, 2012, p. 60). De igual forma, también es pertinente no completar sus frases y facilitar tarjetas o teclados para establecer la comunicación (Meresman, 2012). En un proceso de educación sexual se debe tomar en cuenta los tiempos que las infancias necesitan para comunicarse.

Los derechos sexuales de las infancias con discapacidad se pueden ejercer en la cotidianidad. Sin embargo, existen muchos casos en donde se ven truncados por las relaciones que las adultas y los adultos establecen con las infancias. Dichas relaciones pueden estar originadas en la sobreprotección o en mitos sobre la sexualidad de las personas con discapacidad. No obstante, las infancias son sujetos de derechos y su acceso a la educación sexual debe estar asegurado. La transmisión de esta información debe estar situada a sus necesidades y hacerse de una forma crítica a la “norma” de cómo hablar de sexualidad. Las formas de comunicación que se requieren ponen en crisis lo que se cree “normal”. Así, lo explícito del lenguaje de señas, la lentitud en la forma de hablar y de procesar información y la incorporación de las prótesis en lo que consideramos como “cuerpo”, pone en crisis las maneras “normales” de hablar de sexualidad

Conclusión

Tomar la figura de las infancias con discapacidad en la educación sexual y el ejercicio de los derechos sexuales requiere de varios elementos. Sin duda, uno de los más importantes es tomar conciencia de las opresiones estructurales que acaban por traducirse en falta de información sobre sexualidad en la discapacidad e invisibilización. Esto se puede presentar tanto en familias como en instituciones, por lo que las personas pueden presentar percepciones sobre la sexualidad originadas en mitos legitimados por el adultocentrismo, el capacitismo o estereotipos de género.

Además, abordar la sexualidad de las infancias con discapacidad también es un esfuerzo por pensar la sexualidad en términos anticapacitistas, anti-adultocéntricos y con perspectiva de género. E implica cuestionar elementos que damos por “naturales” de la sexualidad. Esto supone una profunda reflexión acerca de cómo superar ciertos presupuestos implicados en nuestra forma de pensar la sexualidad. Es una demanda política. Pensar la sexualidad en términos anticapacitistas representa cuestionar el sistema heterosexual, la asociación reproducción-sexualidad, el placer genitalcentrado, el deseo, la belleza, la infantilización de la que son objeto las personas con discapacidad, la sexualidad de las infancias, el género, hasta el sistema económico. Esto es: abordar la sexualidad saliendo de los márgenes que el sistema capacitista ha definido como los “normales”.

Referencias

- Alcubierre, B. (2016). La infantilización del niño. *Figuras del discurso: exclusión, filosofía y política*. Bonilla Artigas Editores.
- Díaz, L., y Muñoz, P. (2005). Implicaciones del género y la discapacidad en la construcción de identidad y la subjetividad. *Revista Ciencias de la Salud*, (3), 156, 167.
- De la Cruz, C., y Lázaro, O. (2006). *Apuntes de educación sexual. Sobre la sexualidad de niños y niñas con discapacidad*. CEAPA.
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística [INEGI] (s/f). *Clasificación de Tipo de Discapacidad Histórica*. <https://lc.cx/va0aMj>
- Juárez, M., Aguirre, y Mejía, I. (2018). *Cartilla de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las Personas con Discapacidad*. INMUJERES.
- Lomas, C. (2005). ¿El otoño del patriarcado? El aprendizaje de la masculinidad y de la feminidad en la cultura de masas y la igualdad entre hombres y mujeres. *Cuadernos de trabajo social*, 18, 259-278.
- Maldonado, J. (2020). Pixarcrip: cuerpos múltiples, responsabilidades anticapacitistas y parentescos inesperados. *Utopía. Revista de crítica cultural*, 6, 35-49.
- Meresman, S. (2012). *Es parte de la vida. Material de apoyo sobre educación sexual y discapacidad para compartir en familia*. UNICEF.

- Moya, L. (2022). Teoría tullida. Un recorrido crítico desde los estudios de la discapacidad o diversidad funcional hasta la teoría crip. *Revista Internacional de Sociología*, 80(1).
- Peirano, S. (2014). *Mitología de la sexualidad especial. El devenir del deseo en minusvalizantes necesidades*. Actas del I Simposio del Observatorio de la Discapacidad: perspectivas y retrospectivas en torno a la discapacidad y las ciencias sociales. Universidad Nacional de Quilmes.
- Platero, R. (2017). *Críticas al capacitismo heteronormativo: queer crips. Transfeminismos: epistemes, fricciones y flujos*. Marea Negra.
- Rodríguez, S. (2013). *Superando el adultocentrismo*. UNICEF.
- Shum, G., Portillo Mayorga, I., Lobato Soriano, H., & Conde Rodríguez, A. (2011). Mujer, discapacidad y empleo: tejiendo la discriminación. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (1), 187–188. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.20061
- Szulc, A. (2006). Antropología y niñez: la omisión a las culturas infantiles. *Culturas, comunidades y procesos urbanos contemporáneos*. Ediciones SB.
- Vite, D. (2020). La fragilidad como resistencia contracapacitista: de agencia y experiencia situada. *Revista Nómadas*, 52, 13-27.

Sex education for children with disabilities: sexuality without ableism, adultcentrism or gender stereotypes

Educação em sexualidade para crianças com deficiências: sexualidade sem capacitismo, adultocentrismo e estereótipos de gênero

María Schoenstatt Lara Trenado

Universidad Autónoma de Querétaro | Querétaro | México
<https://orcid.org/0009-0003-5917-4507>
sch_lar_trena@hotmail.com

Abstract

This research pursues the problematization of the figure of children with disabilities regarding access to sexual education and the practice of sexual rights. The reason seems to be that the efforts to guarantee sexual rights for people with disabilities often involve a subject who is in the stage of adulthood. This situation results in the invisibility of children with disabilities when talking about sexuality. To this end, the text will address the concepts of childhood, disability, ableism, adultcentrism and gender stereotypes, to show how these ultimately underlie myths about the sexuality of people with disabilities, affecting their access to sex education since early childhood. Finally, the guidelines for educating children with disabilities on sexuality will be discussed, as well as a critique on the assumptions about sexual education itself. Giving the example of how children with disabilities practice their sexual rights daily.

Keywords: Sex education; Childhood; Reproductive rights; Disability.

Resumo

Esta pesquisa busca problematizar a figura das crianças com deficiência no acesso à educação sexual e no exercício dos direitos sexuais. Isso porque parece que os esforços para garantir direitos sexuais a pessoas com deficiência muitas vezes pressupõem que o sujeito é um adulto. Essa situação significa que as crianças com deficiência são invisíveis quando se trata de sexualidade. Para tanto, o texto abordará os conceitos de infância, deficiência, capacitismo, adultocentrismo e estereótipos de gênero, a fim de mostrar como eles acabam sendo a base dos mitos sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, afetando seu acesso à educação sexual desde a infância. Por fim, discutiremos as diretrizes que a educação sexual de crianças com deficiência implicaria, bem como uma crítica aos pressupostos que são sustentados sobre a própria educação sexual, dando um exemplo de como as crianças com deficiência exercem seus direitos sexuais na vida cotidiana.

Palavras-chave: Educação em sexualidade; Infância; Direitos reprodutivos; Deficiência.