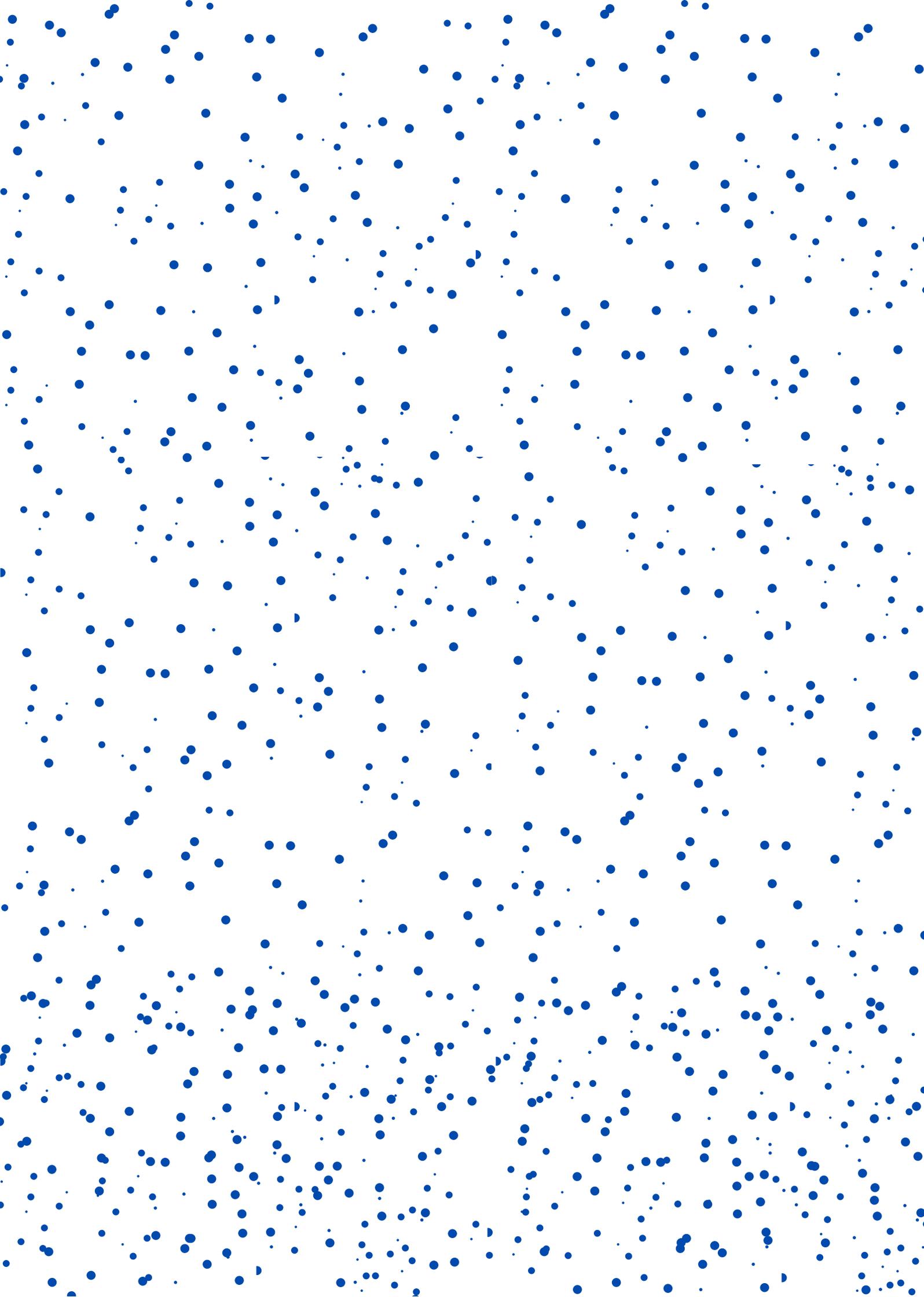


SEXUALIDAD Y DIVERSIDAD FUNCIONAL:

UN ACERCAMIENTO EN 50 PREGUNTAS



CRISTINA ACEVEDO, KAI CAMUS, JAVIERA CAQUISANE, NATALIA ORELLANA, FERNANDA RIVEROS.



ÍNDICE

ÍNDICE	2
QUIÉNES SOMOS	3
DEDICATORIA	4
CAPÍTULO 1: AUTOCONOCIMIENTO (Preguntas 1-11)	5
CAPÍTULO 2: DIVERSIDAD Y DISCRIMINACIÓN (Preguntas 12-16)	11
CAPÍTULO 3: AFECTIVIDAD (Preguntas 17-21)	14
CAPÍTULO 4: SALUD Y VIDA SEXUAL (Preguntas 22-39)	18
CAPÍTULO 5: ANTICONCEPCIÓN Y EMBARAZO (Preguntas 40-46)	27
CAPÍTULO 6: ITS Y RIESGOS (Preguntas 47-50)	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

QUIÉNES SOMOS



CRISPI
ACEVEDO
MATRONA



KAI
CAMUS
FISIATRA



JAVIERA
CAQUISANE
ANTROPÓLOGA



NATALIA
ORELLANA
KINESIÓLOGA
PISO PÉLVICO



FERNANDA
RIVEROS
TERAPEUTA
OCUPACIONAL

DEDICATORIA

Este libro fue creado para ti, por un equipo de profesionales en contexto del diplomado de sexualidad ETSEX. Para su elaboración utilizamos preguntas realizadas por personas diversas funcionales (principalmente en términos físicos y sensoriales), respondiendo en base a investigaciones científicas, nuestra experiencia clínica y vivencial. Esperamos que te sea útil y puedas de esta forma adentrarte en el mundo de la sexualidad de una forma segura, amistosa, empática, divertida y placentera.

Con cariño

CRISPI, KAI, AVI, NATA Y FER



Todos los dibujos hechos por @rehabciona

CAPÍTULO 1

AUTOCONOCIMIENTO



1. ¿Qué entendemos por discapacidad?

Históricamente, se ha asociado la discapacidad a una situación de deficiencia física, mental, intelectual o sensorial a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás (OPS, s.f.). No obstante, en la actualidad y a partir de un enfoque de derechos, surge la mirada del modelo social de la discapacidad que pone en el centro las barreras contextuales -ya sea, sociales, infraestructurales, culturales, entre otras- y que limita la experiencia de vida de ciertas personas y corporalidades. En este sentido, se entiende que “la discapacidad surge de la interacción entre el estado de salud o la deficiencia de una persona y la multitud de factores que influyen en su entorno”. Cabe destacar que la discapacidad puede ser situacional, transitoria o permanente.



2. ¿Qué es la diversidad funcional?

La diversidad funcional es una mirada que surge desde los movimientos de personas en situación de discapacidad, la cual propone un cambio conceptual en tanto que se reconoce que existe una variedad infinita de corporalidades, subjetividades y maneras de existir en el mundo. Aquello implicaría que no existe una deficiencia ni limitación en las personas, sino que sería la imposición de una normalidad del ser humano lo que pone barreras ante ciertas personas que no se ajustan a aquellos estándares. Es similar al modelo social de la discapacidad pero va un paso más allá en considerar a las personas en situación de discapacidad como una variedad más de la existencia humana y no una persona con discapacidad en sí.

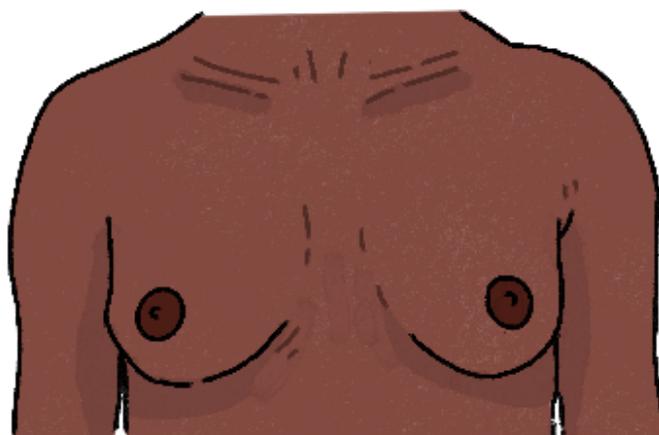
A partir de ahora ocuparemos el término diversidad funcional y persona diversa funcional, ya que sentimos que representa mejor el enfoque que le queremos dar a este material..

3. ¿Puede una persona con diversidad funcional vivir su sexualidad?

Si, la sexualidad es una dimensión inherente al ser humano y que abarca desde las prácticas, orientaciones y deseos sexuales hasta la identidad, la corporalidad y las relaciones interpersonales. Por ende, todas las personas, independiente de su situación y características, pueden y deberían vivir libremente su sexualidad. En cuanto a las prácticas y relaciones sexoafectivas, no existe una sola forma de tener sexo y se puede experimentar con los sentires, sentidos y otras vivencias para poder disfrutar de un encuentro sexual, ya sea acompañade u con otra(s) personas. Asimismo, existen herramientas, juguetes y/o apoyos mecánicos que pueden servir para mejorar la experiencia.

4. ¿Qué es una zona erógena y cuáles son?

Una zona erógena es una parte específica del cuerpo que es especialmente sensible a estímulos sexuales y puede causar una respuesta erótica o excitación sexual cuando se estimula adecuadamente. Estas zonas erógenas varían de una persona a otra, y lo que puede ser altamente erótico para una persona puede no serlo para otra. Además, la sensibilidad de estas zonas puede cambiar con el tiempo. Algunas de las zonas erógenas comunes incluyen genitales, pezones, labios, cuello, oídos, muslos internos, espalda baja, pies, dedos y manos.



5. ¿Es necesaria una erección para tener sexo?

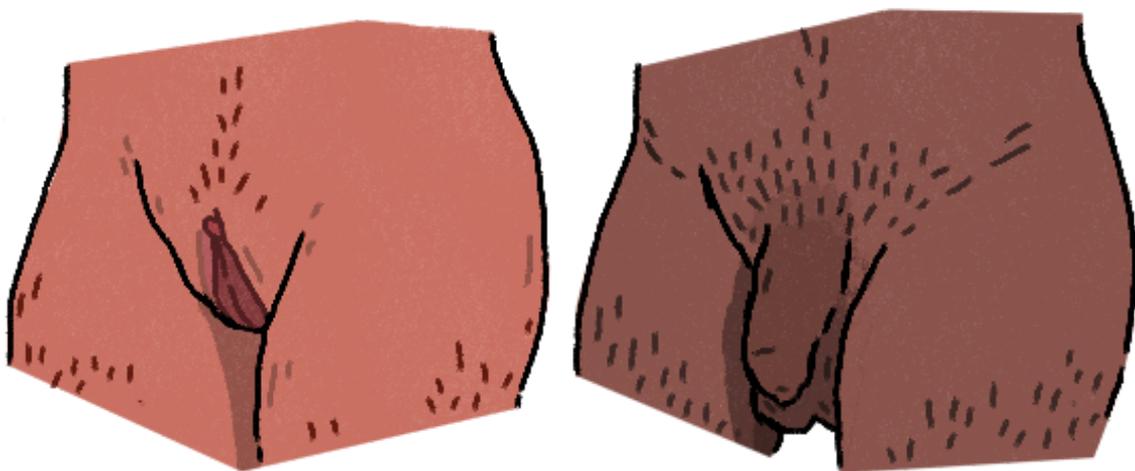
No, no es necesario tener una erección para tener sexo. Se pueden estimular otras partes del cuerpo y esto puede ser igualmente satisfactorio para muchas personas. Hay que tener en cuenta que el sexo no se limita a la penetración, por lo que existe una variedad de formas de disfrutar de la intimidad y la conexión sexual.

6. ¿Es necesaria la penetración para tener sexo?

No, la penetración no es necesaria para tener sexo, pues es una expresión de conexión, placer e intimidad, por lo que es importante saber que la sexualidad es diversa y que las preferencias sexuales varían de persona a persona. Es fundamental la comunicación con tu/s vínculo/s sobre tus preferencias y así lograr una experiencia sexual satisfactoria para les implicades.

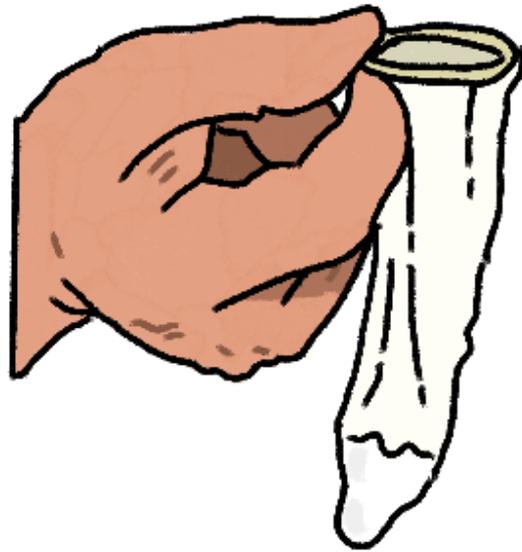
7. ¿Es necesario el orgasmo para tener sexo?

No, no es necesario alcanzar el orgasmo para que la experiencia sexual sea satisfactoria, ya que se puede encontrar placer en otros aspectos de la actividad sexual como la intimidad, contacto físico, exploración y conexión emocional con tu/s vínculo/s.



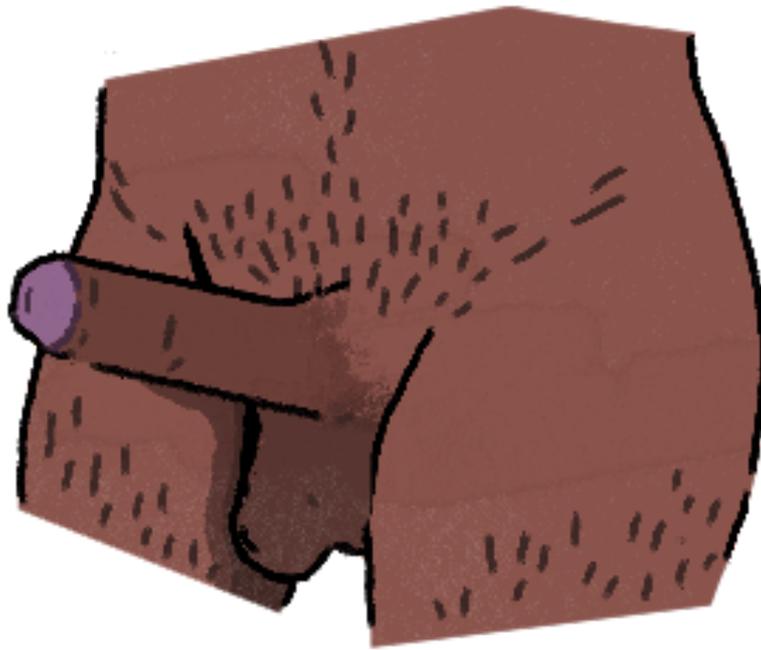
8. ¿Qué es una eyaculación retrógrada?

Es el proceso en el cual el semen viaja hacia la vejiga en lugar de ser eyaculado fuera del cuerpo a través de la uretra. Normalmente, durante la eyaculación, los músculos en la base de la vejiga se contraen para evitar que el semen entre en la vejiga y, en su lugar, sea expulsado a través del pene. En ciertas patologías estos músculos no funcionan correctamente y se produce este fenómeno. Te darás cuenta de que tuviste una eyaculación retrógrada cuando al eyacular no salga semen y más tarde en la orina se note un color y consistencia distinta.



9. ¿Qué es una erección refleja?

Es una respuesta automática del cuerpo a un estímulo específico que provoca una erección del pene. No están necesariamente relacionadas con el deseo o la atracción. Se desencadenan por estímulos físicos o sensoriales, y a menudo ocurren como una respuesta natural del sistema nervioso a ciertos eventos o situaciones, como el estímulo táctil, el frío, el roce o la presión sobre el pene.



10. ¿Qué es una erección psicógena?

Es una erección del pene por la excitación o estimulación mental y emocional, en lugar de una estimulación física directa. Es una respuesta del cuerpo a estímulos o pensamientos de naturaleza sexual que pueden incluir fantasías, atracción sexual, emociones o cualquier otro factor psicológico que despierte el deseo. Son el tipo más común de erecciones durante el ciclo normal de la excitación.

11. ¿Qué es un paraorgasmo?

El paraorgasmo, llamado así porque no es provocado por la estimulación de los órganos genitales, es un orgasmo real en el cual una zona no necesariamente erógena toma el relevo de otras zonas que sí son consideradas erógenas. Por ejemplo, una persona tetrapléjica, paralizada desde el cuello hasta los pies, puede encontrar placer y alcanzar el orgasmo vía la estimulación de orejas, mejillas o cabello.

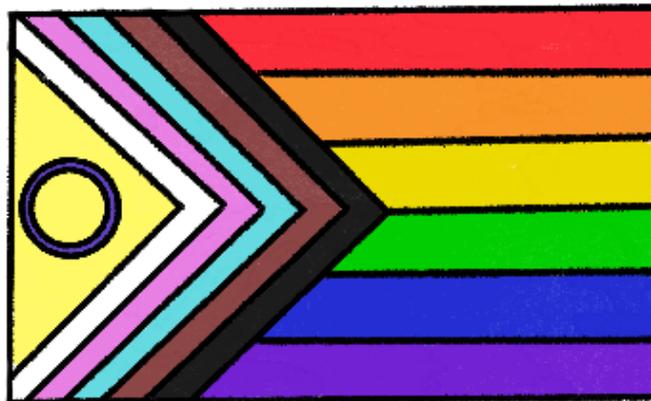
12. ¿Existen personas con diversidad funcional LGTBIAQP+?

Sí, existen personas con diversidad funcional que estén dentro del colectivo. Como cualquier otra persona, es común que exista diversidad sexual dentro de la comunidad. Tener una diversidad funcional no implica mayor o menor prevalencia.

13. ¿Cómo puedo apoyar a mi cercano que es LGBTIQAP+?

De la misma forma que preguntas el nombre, pregunta acerca de sus pronombres y procura respetarlos, esto es muy importante, pues reafirmas de forma positiva el respeto hacia su identidad. Infórmate respecto a los distintos conceptos, temas y derechos asociados a la diversidad sexual.

Si vas a realizar preguntas hazlas siempre desde el respeto, sin suponer y siempre abierta a no recibir respuestas, recuerda que la sexualidad es algo íntimo, por lo que puede ser incómodo hablar de ciertos temas si no existe la confianza. Si eres testigo de una situación de violencia hacia una persona LGBTIQAP+ visibilízala, denúnciala y apoya a la persona agredida.



14. ¿Qué es el capacitismo?

El capacitismo nos habla de una actitud o discurso que devalúa y desvaloriza a las personas con discapacidad, al decir que es mejor o más deseable el ser una persona sin discapacidad. Es un tipo de discriminación muy frecuente, muchas veces normalizada en nuestra sociedad y que muchas veces se intersecta con otros tipos (racismo, LGTBIAQP+fobia, edaismo, entre otras).

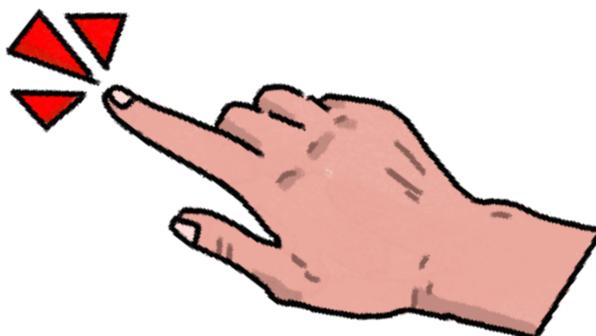
15. ¿Qué es la doble discriminación y cómo puedo enfrentarla?

Se refiere ser discriminado bajo dos categorías distintas, como es vivir con una diversidad funcional y pertenecer a la comunidad LGBTIQAP+, por ejemplo. Mitos como por ejemplo “las personas con discapacidad son asexuadas”, “son como niños”, “son como angelitos” siguen estando presentes en nuestra sociedad. Creemos que acciones como abrir espacios de diálogo y encuentro en donde todos podamos vivir nuestra sexualidad libremente, poder conocer y seguir personas referentes del tema, visibilizar esta y otras discriminaciones y denunciarlas cuando sea necesario, nos puede ayudar a enfrentarla.

16. ¿Qué hacer si sufro discriminación de algún tipo?

En términos legales, existen leyes en Chile que protegen a las personas diversas funcionales en caso de ser víctima de algún tipo de discriminación. Concretamente, existe la ley n° 20.609 que establece medidas contra la discriminación y la define como “toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes”.

Por otro lado, la ley N°20.422 sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, establece acciones para denunciar los actos discriminatorios. Un acto de discriminación se debe denunciar en un Juzgado de Policía Local, excepto en los casos de discriminación en el contexto laboral o de salud que debe ser denunciado en otras instituciones. Para mayor información y apoyo puedes acercarte a las oficinas de SENADIS que cuentan con un Programa de Acceso a la Justicia para Personas en Situación de Discapacidad. No obstante, hay organizaciones y fundaciones que también están disponibles para estos casos, como es la Fundación Wazú en casos laborales.



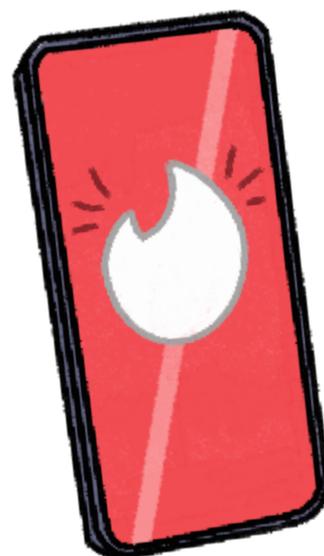
CAPÍTULO 3



AFFECTIVIDAD

17. ¿Cómo puedo encontrar pareja si tengo una discapacidad?

Encontrar pareja siempre es un trabajo complejo; encontrar a alguien que tenga los mismos intereses, que se gusten y atraigan mutuamente y busquen lo mismo es difícil y, en el caso de ser una persona diversa funcional, pueden haber inseguridades que hagan más difícil aún este proceso. Lo positivo es que hoy en día existen varios espacios virtuales que te permiten conocer a más personas y personalizar esta búsqueda en base a tus intereses. Por lo mismo, es posible ocupar aplicaciones de citas como Tinder o Bumble. Si, por otro lado, buscas a personas que también sean diversas funcionales, hay foros y grupos en Facebook y otras redes sociales con esta finalidad y, por otro lado, también existen aplicaciones específicas para personas diversas funcionales como Udolly. En persona, es posible buscar agrupaciones de personas diversas funcionales e ir conociendo a los integrantes de ellas.



18. ¿Qué hago si mis cercanos me infantilizan?

Lo primero que hay que entender es que la infantilización de las personas diversas funcionales es una forma de capacitismo, independiente de donde provenga. Sería pertinente conversar sobre aquello con tus cercanos, como te hace sentir y qué efectos tiene a nivel personal e interpersonal para poder dialogar y ver si es posible cambiar las dinámicas que tienen. Debido a que muchas personas tienen internalizado la infantilización como una forma de cuidado y protección, es posible llegar a acuerdos progresivos para que vayan soltando esa sobreprotección de a poco.

19. ¿Cómo puedo comunicarle a mi familia que quiero tener sexo?

Comunicar a la familia sobre el deseo de tener relaciones sexuales puede ser algo desafiante, debido a los distintos mitos y prejuicios que rodean la sexualidad de las personas diversas funcionales, generando miedos en la familia, y en consecuencia una sobreprotección. Para iniciar puedes recordarles que todes somos seres sexuales, por lo que el ser diverse funcional no limita (necesariamente) tus deseos y necesidades. Recuérdales que eres una persona autónoma, que puede decidir sobre su cuerpo y su sexualidad. Su apoyo es importante, pero la decisión es tuya. Generen un espacio de confianza para hablar de los distintos temores asociados a esta situación. Recuérdales que los derechos sexuales son universales. Pueden revisar en conjunto cada uno de ellos y hablar sobre lo que piensan y sienten. Si lo necesitas puedes pedir ayuda a un profesional capacitado en el tema, quien puede acompañarte y/o mediar al momento de conversar con tu familia.

20. ¿Cómo puedo comunicarle a mi pareja que quiero tener sexo?

Antes de comunicarlo, es importante que puedas reconocer cuales son tus deseos y fantasías, que es lo que te gusta, lo que no, y qué te gustaría experimentar. No es necesario que tengas esto resuelto, les un camino en constante construcción y transformación!

También preguntarle a tu pareja es esencial, conocer sus gustos, deseos y expectativas acerca de los encuentros sexuales, para poder encontrar puntos de encuentro. Hablar respecto a expectativas, necesidades, límites y posibles temores que rodean el encuentro sexual es importante para poder crear en conjunto formas para que ambos se sientan en comodidad y confianza.

No todo tiene que ser espontáneo para ser genuino, por lo que si necesitas/n asistencia o preparación para que puedas/n disfrutar de un encuentro sexual es importante que se visibilice. Esta preparación no tiene porqué quitarle lo erótico al encuentro sexual, incluso pueden incluirlo como un juego y agregarle emoción a este proceso. Hablar es el primer paso de un largo camino de co-descubrimiento.



21. ¿Cómo puedo buscar consejos para poder tener sexo si soy diverse funcional?

En primer lugar, es necesario aclarar que no hay una sola forma de tener sexo ni un manual para realizarlo ya que las posibilidades son infinitas y dependen de tus gustos, capacidades, intereses y deseos. No obstante, es posible acercarse a algún espacio de consejería en sexualidad con un profesional para conversar tus dudas, sentires y necesidades. Los espacios de consejería son personalizados, o sea, se adaptan a cada persona; son seguros y es un buen comienzo para conocer y trabajar tu relación con tu sexualidad. Asimismo, si hay otras temáticas a trabajar que requieran a otros profesionales, en el espacio de consejería te pueden derivar y ayudar a encontrar otros profesionales que tengan un enfoque de derechos y anticapacitistas.



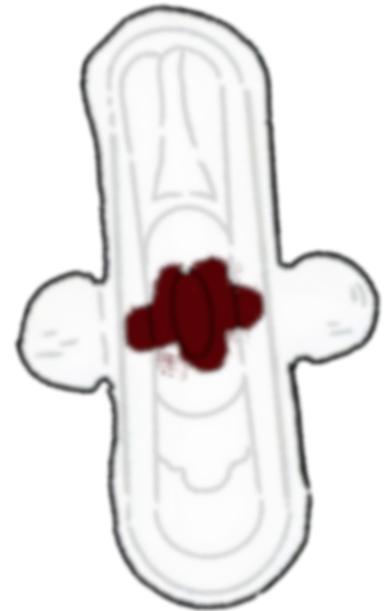
CAPÍTULO 4

SALUD Y VIDA SEXUAL



22. ¿Cómo se vive la menstruación con una diversidad funcional?

Las personas diversas funcionales con capacidad de menstruar viven distintas dificultades al momento de gestionar su salud menstrual. Esto pues las instalaciones de higiene (baños) y la información disponible, no tienen las condiciones de accesibilidad adecuadas para cubrir sus necesidades. Por ejemplo, las personas con impedimentos físicos en la parte superior del cuerpo y en los brazos quizás tengan dificultades para colocarse bien el material de higiene íntima, para lavarse, o para lavar su ropa o limpiar el material. Las que padecen impedimentos visuales (ceguera o poca visión) pueden tener dificultades para comprobar si se han limpiado bien; y aquellas que tienen impedimentos intelectuales o cognitivos pueden necesitar unos materiales accesibles y fáciles de leer, que estén pensados para ayudarlas a comunicar si sienten dolor, a informar de sus necesidades y a aprender sobre la salud y la higiene menstrual.

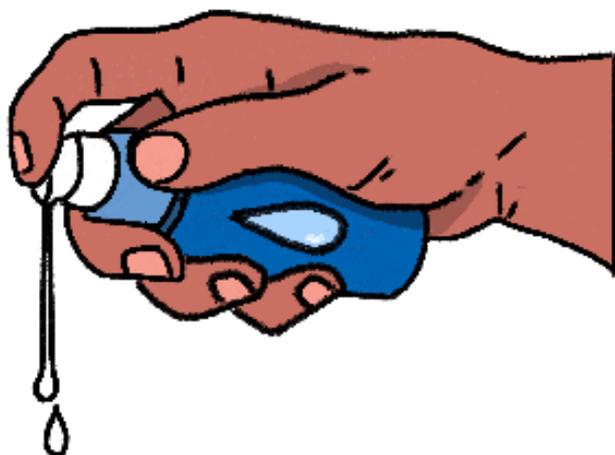


23. ¿Cómo se lavan la vulva y el pene?

Al momento de realizar aseo en la zona genital es muy importante saber que se realiza solo con agua. No es necesario utilizar jabones íntimos u otros productos de higiene.

En el caso de la vulva puedes hacerlo con agua corriendo desde adelante hacia atrás, fijándote en separar bien los pliegues de los labios mayores y menores, pues podría quedar acumulación de fluidos, lo que puede aumentar el riesgo de alguna infección vulvo-vaginal. Luego del lavado debe quedar la zona genital muy bien seca para evitar la humedad

En el caso del pene es muy similar, es importante que al realizar el aseo muevas el prepucio, y lavar bien los pliegues, para evitar la acumulación de esmegma.



24. ¿Qué precauciones hay que tener para el sexo anal?

Primero que todo consideramos fundamental el consentimiento entre las personas que participan de esta práctica sexual, teniendo en cuenta que si no te sientes cómodo en cualquier momento puedes comunicarlo. La realización de exámenes periódicos de ITS tanto tuyos como de la persona con la que te estás vinculando sexualmente ayudará a que esta práctica sea más segura.

El ano no cuenta con lubricación propia, por lo que buscar un lubricante que se acomode a tus gustos y necesidades es importante. En casos de prácticas sexuales pene-ano, es recomendable el uso de condón externo o e pene, ya que reduce el riesgo de transmisión de ITS. Respecto al lavado anal, puedes conversar con tu pareja previamente para que te sientas más cómodo, y si es necesario puedes realizarlo en forma segura buscando videos en Internet que sean más explícitos en torno a la preparación. Además existen dilatadores anales que pueden favorecer estas prácticas.

25. ¿Qué precauciones hay que tener para el sexo oral?

Al igual que la práctica del sexo anal el consentimiento es fundamental. Siempre podrás detenerte si algo no es de tu agrado o no te sientes cómodo, no temas comunicarlo a la persona con la que te estás vinculando sexoafectivamente. Esta práctica no está exenta de transmisión de ITS, por lo que incorporar métodos de barrera como condones externos, barreras de látex y máscaras orales podrá ayudarte a disminuir riesgo. Puedes usarlos como parte del juego sexual y conocer los diferentes tipos, eligiendo el que más se acomode a tus intereses.

26. ¿Existe porno con personas diversas funcionales?

Si, la variedad de pornografía es infinita y existe pornografía que incluye corporalidades diversas como las de personas diversas funcionales. Por un lado, puede existir a modo de fetichización de la diversidad funcional, por lo que puede ser un problema ético dependiendo de tu posición y sentir al respecto, pero también existen espacios seguros y respetuosos que observan las corporalidades diversas como un objeto y sujeto de deseo válido, como son las corrientes del posporno y el porno feminista.

Te recomendamos ver el documental español "Yes, we fuck!" (2015) para comprender e interiorizarse en la temática.



27. ¿Qué es la asistencia sexual y dónde puedo conseguirla?

La Asistencia Sexual es un tema controversial, ya que en nuestro país y en muchos otros no es legal. Ripollés (2017) lo define como una herramienta para promover el derecho humano a una vida independiente en personas diversas funcionales en materia de sexualidad. Es un tipo de acompañamiento que promueve la autodeterminación y autoconciencia de la persona a través del conocimiento del propio placer. En nuestro país existen páginas y organizaciones dedicadas a la asistencia sexual.

28. ¿Existe mobiliario especial para tener sexo?

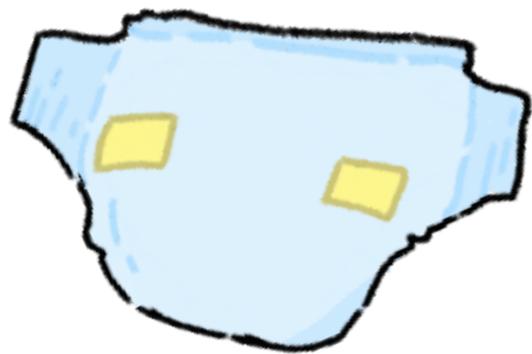
Sí existe y está diseñado para acceder a una mayor variedad de posiciones sexuales, mejorar la comodidad y facilitar la intimidad en el dormitorio. Algunos ejemplos de mobiliario sexual incluyen cojines de soporte, sillas tántricas, camas ajustables, columpios, bancos y mesas sexuales. Esto permite acceder a la corporalidad desde ángulos diferentes, con menor esfuerzo, logrando que ciertas partes del cuerpo estén en una posición más favorable para todos los involucrados.

29. ¿Puedo tener sexo con incontinencia fecal?

Sí, es importante que tengas claro qué tipo de IF tengas y si existe daño muscular y/o esfinteriano. Puedes utilizar un dispositivo llamado obturador anal que se inserta dentro del ano/recto y que lo puedes dejar por varias horas y esto evita que ocurran escurrimientos al momento de mantener relaciones sexuales. En caso de que te interese recibir penetración anal, puedes realizar enema previo al encuentro sexual.

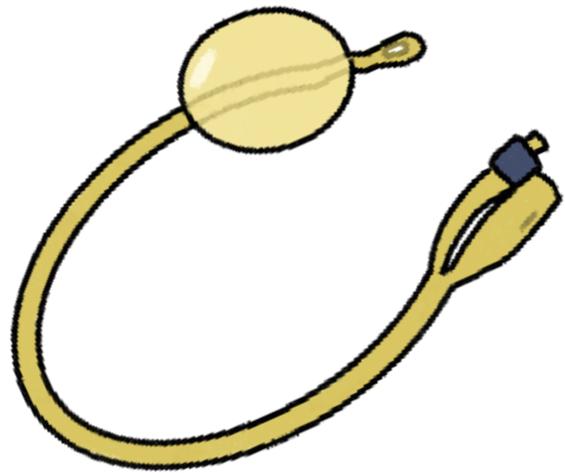
30. ¿Puedo tener sexo con incontinencia urinaria?

Sí, es importante que tengas claro qué tipo de incontinencia tienes. Puedes evaluar con urólogo y/o ginecólogo en caso de que no lo tengas claro y necesites cirugía. También puedes asistir a una kinesióloga de piso pélvico para una evaluación funcional de la musculatura y además a una especialista en sexualidad funcional para pedir consejos de qué posición es más recomendable para tu condición en caso de que tengas vulva/vagina y desees penetración.



31. ¿Puedo tener sexo con una sonda urinaria?

Sí, si tienes el conocimiento para manejo de la sonda, puedes realizar cateterismo intermitente limpio y con ello puedes estar hasta 4 horas sin sonda si deseas penetrar o ser penetrado. En caso de que no tengas este conocimiento, vacía y asegura el colector cerca de tu cuerpo y realiza las posturas que más te acomoden.



32. ¿Puedo tener sexo con una bolsa de colostomía?

Sí, puedo mantener relaciones sexuales con una bolsa de colostomía, solo debes tener precauciones para que te sientas cómodo, como comunicarle abiertamente a tu/s vínculo/s sobre tu colostomía, asegurarte de vaciar la bolsa de colostomía previa al sexo para evitar posibles fugas, preferir posiciones sexuales que sean cómodas para ti y mantener una higiene adecuada previa y posterior al sexo. También puedes utilizar alguna prenda de soporte para proteger la bolsa recolectora.

33. ¿Puedo tener sexo en una silla de ruedas?

Puedes tener sexo donde tú quieras. Lo importante es cuidar tu propia ayuda técnica (o la de tu pareja), teniendo en cuenta que existe un peso máximo que esta puede soportar:

- 130 kilos en una silla de ruedas estándar
- 100 kilos en una silla de ruedas neurológica
- 225 kilos en una silla de ruedas bariátrica.

Además, es fundamental dejarla frenada y retirar todos los implementos que podrían incomodarte como apoyapiés o apoyabrazos. La seguridad es fundamental, por lo que si sientes que podrías hacerte daño o que tu silla corre peligro, siempre es mejor utilizar una cama o reservar la silla solo para el sexo oral y la masturbación.

34. ¿Puedo tener sexo con mi prótesis puesta?

Puedes. Muchas veces las prótesis de extremidad inferior son necesarias para acceder a ciertas posiciones como pararse, sentarse, inclinarse y moverse de la forma más fácil. Es fundamental en estos casos el revisar siempre la sujeción y preocuparse de que la instalación de la prótesis sea óptima para evitar lesiones en el muñón debido al movimiento repetitivo. En el caso de prótesis de extremidad superior, puede que la necesites en el momento de desvestirse y para mover libremente artículos como celular, vaso de agua, lubricante, etc. Si ya te sientes en confianza y tus parejas sexuales te dan la seguridad, prueba a quitarlas y disfrutar tu sexualidad como más te guste.



35. ¿Puedo tener sexo si tengo espasticidad?

Sí. La espasticidad es una condición en la que los músculos se vuelven rígidos y pueden experimentar espasmos involuntarios. Aunque no está directamente relacionada con la actividad sexual, puede influir en la experiencia sexual ya que dificulta la movilidad, el control de los movimientos y la mantención de ciertas posiciones. La recomendación principal es analizar cómo tu espasticidad reacciona al placer y al orgasmo, ya que en algunas personas no hay cambios y en otras la contracción aumenta o disminuye. Analiza cómo puedes mejorar tu experiencia, conversando con tu médico tratante y viendo si es posible programar tu medicación en forma distinta o realizar alguna técnica de relajación previa que ayude a disfrutar más el momento (como masajes, aplicar calor, mantener cierta posición o realizar ejercicios).

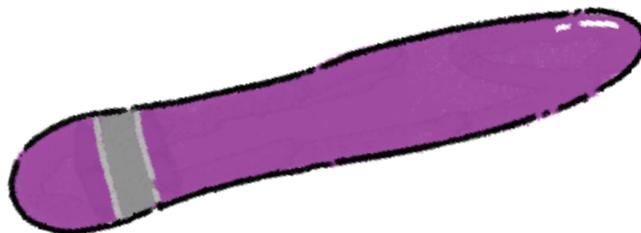
36. ¿Puedo tener sexo con dolor crónico?

Sí, pero siempre con la mayor de las precauciones. Asumiendo que estás siguiendo un tratamiento farmacológico y/o no farmacológico para tu dolor, es fundamental que además tengas una conversación previa con tus parejas sexuales, donde se establezcan límites (dónde tocar y dónde no tocar), actividades a realizar (por ejemplo, solo sexo oral o solo masturbación) y establecer pausas y momentos para preguntar si existe dolor o no. Teniendo todo esto claro ya depende de las parejas el ir experimentando y descubriendo qué posiciones duelen menos, qué actividades son más placenteras y qué estrategias son las más adecuadas para el acto. De ser posible incluso se puede conversar el tema con el médico tratante para programar una dosis de analgesia previa o posterior.

37. ¿Cómo puedo masturbarme sin usar mis manos?

La masturbación sin utilización de manos puede sonar desafiante, sin embargo en la actualidad hay distintos juguetes sexuales que podrían ayudarnos en esta misión. Por un lado, existen juguetes sexuales como vibradores o de otro tipo que pueden ser activados a través de un control remoto, sostenidos con la ropa interior o que tenga una manija extra larga para manejar con otra parte de tu cuerpo; también existen dildos que tienen ventosas en su base, por lo que pueden ser adheridos a una superficie y ser utilizados sin manos. Por otro lado, la masturbación puede realizarse con solo el roce de tus genitales en alguna base o posición que, al mover tu pelvis, te genere placer y, en este sentido, tampoco es necesario estimular los genitales para masturbarse, puedes probar con las sensaciones que te evoca el roce en otras partes de tu cuerpo. Por último, si estás junto a una pareja sexual o asistente sexual, puedes pedirle que te ayude a realizar esta acción, lo cual podría contribuir a generar más conexión en el encuentro sexual.

¡Recuerda que la creatividad es nuestra mejor amiga al momento de hablar de placer!

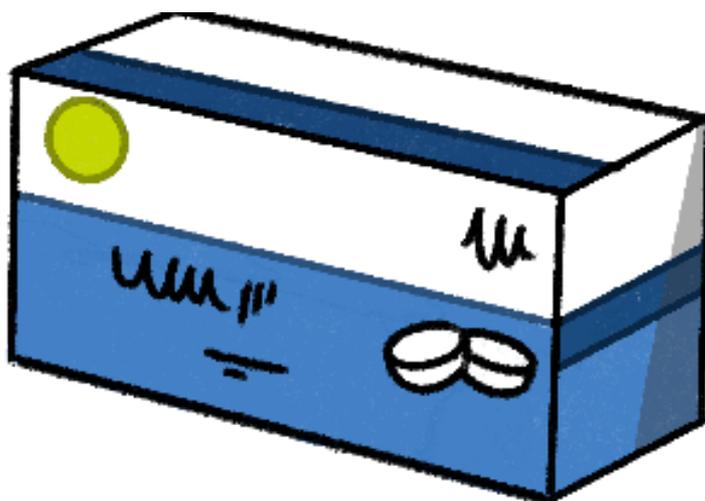


38. ¿Existe gente que tenga fetiches con la diversidad funcional?

Si, el fetiche es una excitación sexual por un objeto, parte del cuerpo o situación que no suele considerarse erógena o excitante en sí. No obstante, es un concepto en constante debate ya que hay corrientes psicológicas que patologizan ciertos niveles de fetichismo como un trastorno parafilico mientras que otras lo consideran una forma sana de experimentar la sexualidad. En este marco, existen personas que se excitan con expresiones de la diversidad funcional y es un debate abierto los límites entre la fetichización de las personas con discapacidad y la erotización y empoderamiento de la sexualidad de las personas diversas funcionales de manera que deje de ser un tabú.

39. ¿Cómo lo hago si mis fármacos me bajan la libido?

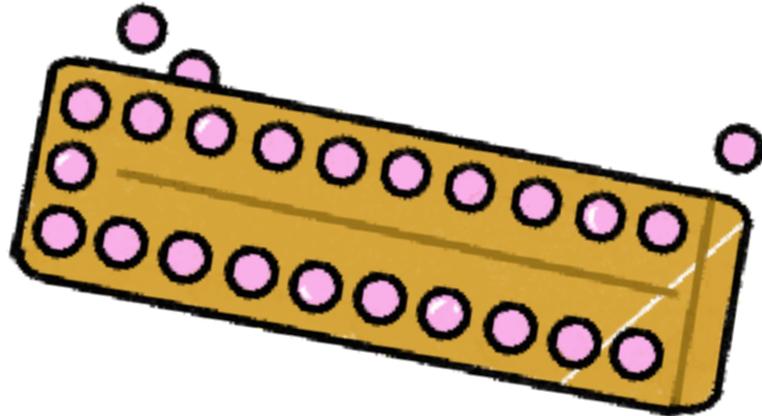
Esto dependerá del tipo de fármaco y también de la persona. Lo primero es reconocer síntomas y poder conversar con tu equipo de salud, con el fin de resolver dudas y conocer alternativas farmacológicas y no farmacológicas disponibles, como lo son por ejemplo el uso de accesorios y/o juguetes para la sexualidad. Es importante también no suspender sin supervisión profesional para evitar otros efectos adversos para tu propia salud.



CAPÍTULO 5

ANTICONCEPCIÓN Y EMBARAZO





40. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos y cómo accedo a ellos?

Hay distintos formatos de métodos anticonceptivos y podríamos clasificarlos según su forma de administración: Píldoras Orales, inyectables, implantes subdérmicos, Dispositivos intrauterinos (por ejemplo la “T con cobre”), Anillo vaginal, parches dérmicos. Gran parte de estos se encuentran disponibles para ser entregados en los centros de salud de atención primaria. Cada método es distinto en cuanto a efectividad, tiempo de duración y efectos secundarios, por lo que es muy importante que tengas una consejería con algún profesional capacitado para que elijas de forma informada. Puedes acercarte a algún matrone o ginecóloga para solicitar estos tratamientos.

41. ¿Los anticonceptivos pierden su efectividad con mis fármacos habituales?

Algunos medicamentos pueden interferir con la eficacia de los anticonceptivos, ya que pueden aumentar o disminuir la concentración de hormonas anticonceptivas en el cuerpo. Esto incluye a los antibióticos, los antiepilépticos, los fármacos contra la tuberculosis y algunos antivirales (como los utilizados para tratar el VIH). Es importante discutir con un médico la elección de un método anticonceptivo adecuado en estas situaciones, sobre todo considerando que las personas diversas funcionales en general toman fármacos en forma crónica y no está recomendada la suspensión.

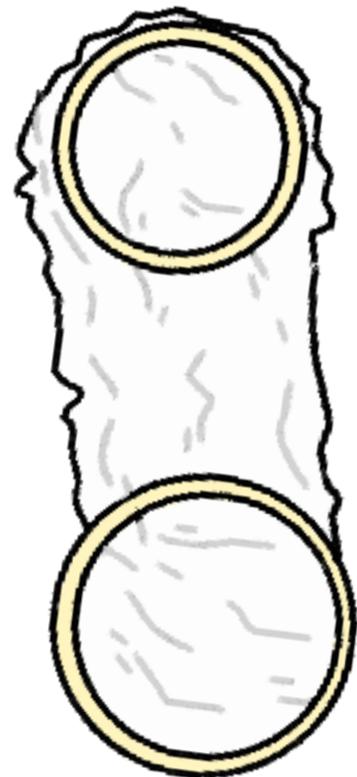
42. ¿Cómo me pongo un condón externo o de pene?

Para ponerte un condón externo o de pene verifica que el condón esté en buen estado, observa la fecha de vencimiento y que el envase no tenga roturas, en caso de que esté en mal estado, deséchalo. Abre el envoltorio con cuidado, evitando hacerlo con las uñas, dientes y objetos afilados. Con el pene erecto, coloca el extremo (que sobresale hacia afuera), del condón en la punta del pene y aprieta ligeramente para sacar el aire. Desenrolla suavemente el condón hasta la base del pene. Utilízalo hasta el fin de la relación sexual.



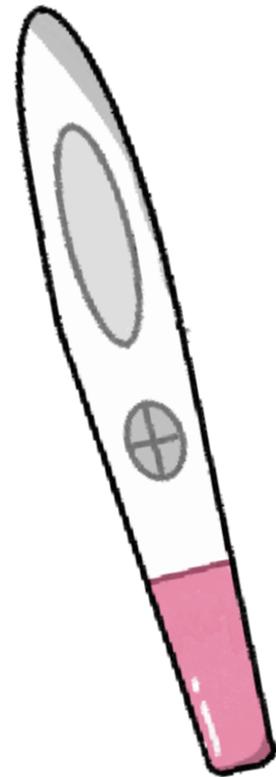
43. ¿Cómo me pongo un condón interno o de vagina?

Para ponerte un condón interno o de vagina tienes que asegurarte de que tus manos o las de tu ayudante estén limpias antes de abrir el empaque. Busca una posición cómoda, separa los labios de la vulva, aplana el anillo interno e introdúcelo por la vagina, guiando con cuidado hasta que quede inserto en el cuello uterino. El anillo externo queda fuera de la vagina para cubrir la vulva. Durante el sexo guía el pene hacia el interior del condón, utilizándolo durante toda la actividad sexual.



44. ¿Puede una persona diversa funcional embarazarse y/o tener hijos?

Sí puede, pero dependerá caso a caso. La capacidad de una persona diversa funcional para concebir y criar a una hija implica varios factores, como el tipo y la causa de la discapacidad, la salud general y otros factores individuales. Como consideración, todos estos procesos involucran varias etapas: fertilidad, embarazo, parto y crianza; por lo que se debe evaluar en forma personal cómo es posible avanzar en cada una de ellas. Es importante acudir a una persona experta en la temática cuando se tiene este deseo, para sopesar las posibilidades, encontrar apoyo y recibir acompañamiento.



45. ¿Las personas diversas funcionales son fértiles?

La fertilidad en las personas diversas funcionales varía según el tipo y la causa de la discapacidad, así como otros factores individuales, como la salud en general, los fármacos utilizados y la edad. No es cierto que todas las personas diversas funcionales sean infértiles, pero es un tema complejo y puede variar significativamente de un individuo a otro. Si tienes preocupaciones o preguntas sobre fertilidad, es importante que hables con un médico o un especialista en salud reproductiva.

46. ¿Si quedo embarazada mi bebé también tendrá una diversidad funcional?

Esto dependerá del tipo de diversidad funcional y también de factores ambientales, lo importante, como hemos mencionado en otros momentos es apoyarte de tu equipo de salud y poder hacer las preguntas que necesites. También es importante la mantención de controles de salud de tu hijo, ya que muchas condiciones de salud se pueden diagnosticar y acompañar en diferentes momentos de la vida.

CAPÍTULO 6



ITS Y RIESGOS

47. ¿Qué infecciones puedo contraer a través del sexo?

Hay diversas infecciones de transmisión sexual que pueden adquirirse al momento de tener relaciones sexuales (especialmente si no utilizamos métodos de barrera) en esta ocasión las dividiremos según su origen:

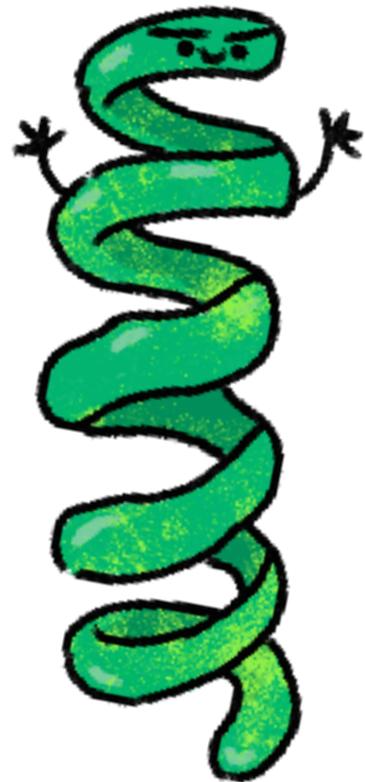
- **Virus:** Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus del Papiloma Humano (VPH), Virus Herpes Simple (VHS), Virus Hepatitis B y C, Molusco Contagioso
- **Bacterias:** Sífilis, Gonorrea, Clamidia
- **Parasitarios:** Tricomoniasis, ladillas (o piojo púbico)

48. ¿Qué precauciones puedo tomar para prevenir ITS?

Las formas más conocidas de prevenir ITS son las barreras de protección. Hay distintos tipos según la práctica sexual a realizar:

- **Penetración (vaginal, anal o bucal):** Preservativo externo (o de pene), preservativo interno (o de vagina), guantes, dediles
- **Sexo Oral:** Barreras bucales,
- **Roces:** Barreras de látex
- **Preservativos (interno y externo), barreras bucales, dediles, guantes.**

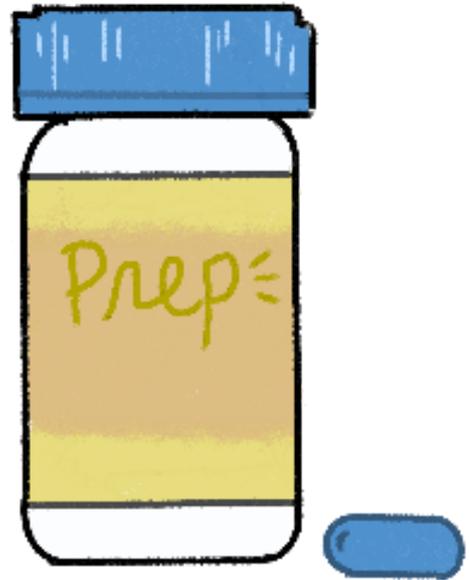
Lo importante es evitar el contacto de fluidos (flujo vaginal, semen, líquido preseminal, sangre), mucosas (vulva, ano, boca) y zonas húmedas. Otras prácticas que ayudan son mantener un control periódico, el cual puede incluir una examinación física y exámenes de laboratorio. Hay otros tratamientos como el PREP y el PEP, del cuál hablaremos más adelante.



49. ¿Qué es el PREP y PEP?

- **PREP o Profilaxis Pre-Exposición** es una estrategia de prevención del VIH en la que una persona que no está infectada toma fármacos de forma regular para reducir significativamente el riesgo de contraer el VIH. Es eficaz cuando se toma de manera constante y se combina con prácticas sexuales seguras.
- **PEP o Profilaxis Post-Exposición** es una estrategia que implica tomar fármacos antirretrovirales después de una posible exposición al VIH con el fin de prevenir la infección. Se prescribe a personas que han estado en una situación de alto riesgo de adquirir el VIH. Debe iniciarse lo antes posible después de la posible exposición (preferiblemente dentro de las primeras 72 horas) y se toma durante un período de 28 días.

Ambos el PREP y el PEP son herramientas efectivas para prevenir la infección por el VIH, pero deben usarse con precaución y bajo la supervisión de un profesional de la salud.



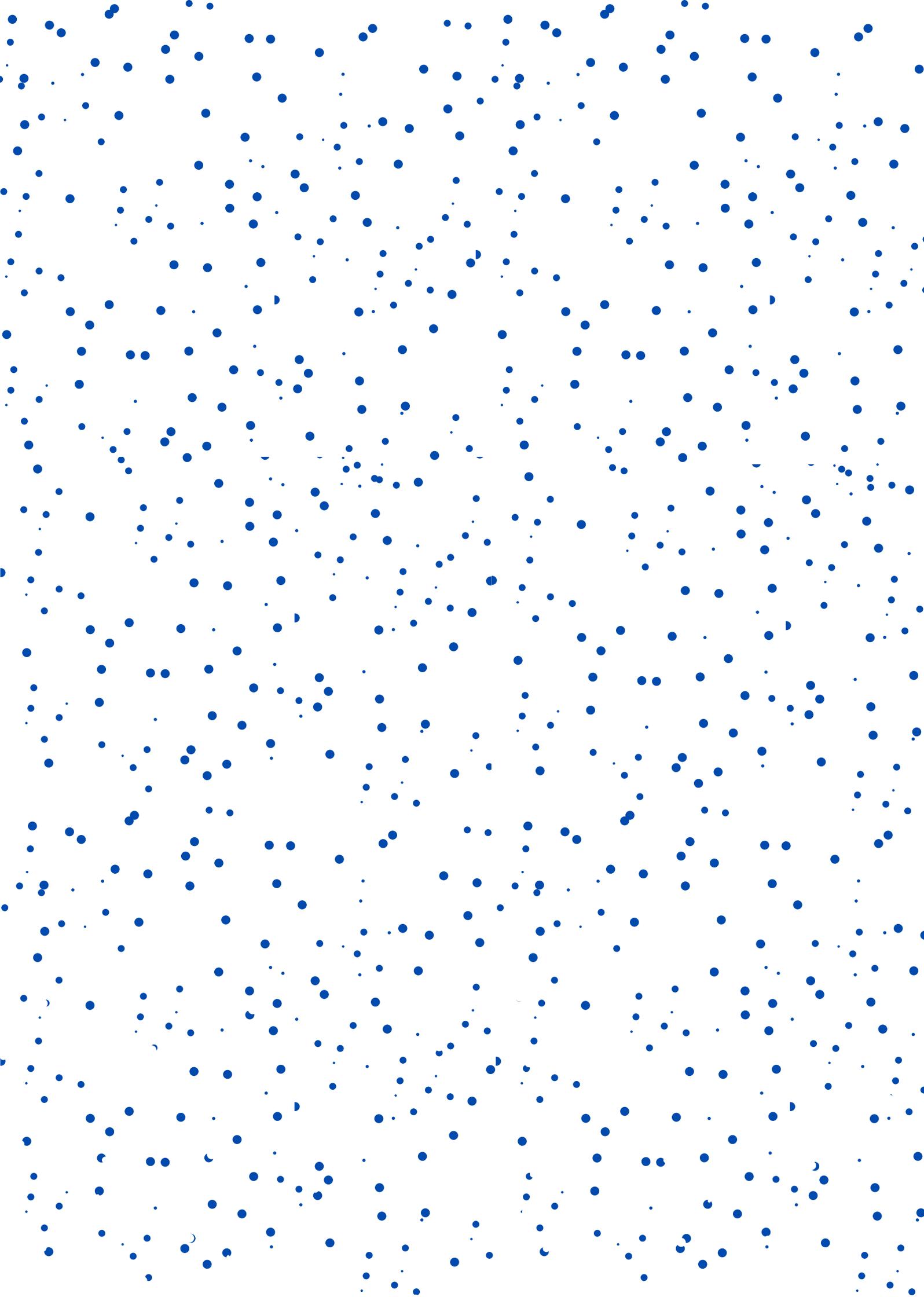
50. ¿Qué síntomas me indican que tengo una ITS?

Es importante considerar que no todas las ITS generan síntomas. Sin embargo, hay una serie de indicadores en el cuerpo que pueden significar la presencia de una ITS, tales como: picazón, ardor o inflamación en la zona genital; cambios en el flujo vaginal (cambio de color a verdoso o amarillo), en la textura (grumoso, muy fluido) o mal olor; aparición de fluido extraño en el pene, que puede estar acompañado de mal olor; aparición de lesiones en la zona genital (pueden doler o no, ser planas, sangrantes, de distintas formas). También síntomas parecidos a la gripe, como fiebre, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolor articular/muscular y la aparición de lesiones en la piel (torso, manos) pueden ser un síntoma de una ITS. Lo importante es que ante la aparición de uno de estos síntomas acudas a un médico y que, ante una vida sexual activa, ocupes métodos de prevención y te hagas un chequeo constante de ITS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arrigoni, P. et al. (2011). Sexualidad en adolescentes con discapacidades motoras. Archivos Argentinos de Pediatría, 109(5), 447-453.
2. Catalano, M. (2020). "El sexo de las personas con discapacidad sigue siendo tabú". Diario Publicable. <https://diariopublicable.com/2020/12/15/el-sexo-de-las-personas-con-discapacidad-sigue-siendo-tabu/>
3. Centeno, A., & de la Morena, R. (2015). Yes, we fuck. Micromecenazgo.
4. Consejos prácticos de autoerotismo para personas con alguna discapacidad. (s/f). Hablemos de sexo. <https://hablemosdesexo.com/diversidad-sexual/sexo-y-discapacidad/autoerotismo-e-intimidad-personas-discapacidad-sexo/>
5. Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. (2021). JAMA, 326(24), 2507-2518.
6. Courtois, F., & Charvier, K. (2015). Sexual dysfunction in patients with spinal cord lesions. Handbook of clinical neurology, 130, , 225-245.
7. Dean, R. C., & Lue, T. F. (2005). Physiology of penile erection and pathophysiology of erectile dysfunction. The Urologic clinics of North America, 32(4), 379-v.
8. Discapacidad. (s/f). OPS. <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
9. Ghizzani, A., Orlandini, C., Bernardi, M. G., Cevenini, G., & Luisi, S. (2017). Sexual pain in women: quality of sex life and marital relations. Minerva ginecologica, 69(4), 381-389.
10. Hay, M. (2022). Tengo una prótesis de pierna. Así es como tengo sexo. VICE. <https://www.vice.com/es/article/wx58d5/tengo-una-protesis-de-pierna-asi-es-como-tengo-sexo>

11. Horner-Johnson, W., Darney, B. G., Kulkarni-Rajasekhara, S., Quigley, B., & Caughey, A. B. (2016). Pregnancy among US women: differences by presence, type, and complexity of disability. *American journal of obstetrics and gynecology*, 214(4), 529.e1-529.e9.
12. Leavesley, G., & Porter, J. (1982). Sexuality, fertility and contraception in disability. *Contraception*, 26(4), 417-441.
13. Madaus, S. (2022). Yes, Sex Furniture Is a Thing - Here Are 24 Functional Options We Love. SELF. <https://www.self.com/story/best-sex-furniture>
discapacidad. <https://www.unicef.org/media/98891/file/MHH-Disabilities-Guidance-Note-SP.pdf>
14. Ripollés, S. A. (2017). El modelo de asistencia sexual como derecho humano al auto-erotismo y el acceso al propio cuerpo: un nuevo desafío para la plena implementación de la filosofía de vida independiente. *Revista sociológica de pensamiento crítico*, 11(1), 19-37.
15. Rodríguez Díaz, S., & Ferreira, M. (2010). Desde la discapacidad hacia la diversidad funcional. Un ejercicio de dis-normalización. *Revista Internacional de Sociología*, 68 (2), 289-309.
16. Servicio Nacional de Discapacidad. (s/f). Acciones contra la discriminación por discapacidad. SENADIS. https://www.senadis.gob.cl/pag/332/1598/acciones_contra_la_discriminacion_por_discapacidad
17. Servicio Nacional de Discapacidad. (2022). Anexo No1 Catálogo de ayudas técnicas. Servicio Nacional de Discapacidad. SENADIS. https://www.senadis.gob.cl/pag/641/1950/programa_de_ayudas_tecnicas_2022
18. Territo, H., Vaqar, S., & Justiz Vaillant, A. A. (2023). HIV Prophylaxis. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
19. Toboso, M. (2021). Afrontando el capacitismo desde la diversidad funcional. *Dilemata*, (36), 69-85.
20. Turnbull, O. H., Lovett, V. E., Chaldecott, J., & Lucas, M. D. (2014). Reports of intimate touch: erogenous zones and somatosensory cortical organization. *Cortex; a journal devoted to the study of the nervous system and behavior*, 53., 146-154.
21. UNICEF. (2019). Nota Orientativa: Salud e higiene menstrual para las niñas y mujeres con discapacidad. <https://www.unicef.org/media/98891/file/MHH-Disabilities-Guidance-Note-SP.pdf>





ESCUELA
TRANSDISCIPLINARIA DE
SEXUALIDAD