

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

Derechos sexuales y reproductivos en mujeres con discapacidad psicosocial o física en la Ciudad de México

TRABAJO RECEPCIONAL
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

PRESENTA

MARÍA ROSA MONTIEL ÁGUILA

Directora del trabajo recepcional

Dra. Adriana Peimbert Reyes

Ciudad de México, junio de 2017.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

DEDICATORIAS:

Primeramente dedico este trabajo recepcional a mí misma, porque todo lo logrado hasta el momento no lo hice pensando en alguien en específico, sino más bien lo hice para demostrarme de lo que soy capaz y hasta dónde puedo llegar.

Quiero dedicar también este trabajo de investigación con mucho cariño y respeto a mis padres: Gerardo Elías Montiel Carrasco y María Eva Águila Pérez, por otorgarme su apoyo incondicional, por creer y confiar en mi persona, pero sobre todo por educarme y enseñarme que para lograr algo se necesita de compromiso y empeño.

De igual forma dedico el presente trabajo de investigación a cada uno de mis maestros los cuales me formaron a lo largo de la carrera y que son artífices de la formación que tengo hasta el momento, les doy las gracias a todos por compartir sus valiosos conocimientos.

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco infinitamente a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por haberme permitido entrar al aula y por formarme como profesionista con sentido humano, crítico y social. De igual forma doy gracias y aprecio enormemente todo el apoyo brindado con infinito respeto, cariño y admiración a mi directora. Dra; Adriana Peimbert Reyes, por transmitirme sus valiosos conocimientos y por guiarme con mucha paciencia y entrega, para hacer posible este trabajo de investigación.

Mi agradecimiento imperecedero también para mis lectores: Dra. Luz María Ávila, Doc, César Torres y Doc. Juan Arellano, por otorgarme uno de los tesoros más valiosos del ser humano, que es su tiempo para leerme y por brindarme sus comentarios que fueron de gran ayuda para enriquecer dicha investigación.

A mis padres les agradezco por apoyarme siempre, por darme todo lo que necesite desde que nací hasta el momento en que pude valerme por mi misma y por estar conmigo en los momentos más difíciles que he pasado y a mis hermanos les agradezco el cariño y el amor que me tienen, espero que todos logren alcanzar sus metas, enfrentado cualquier obstáculo por grande que sea.

Quiero agradecerle a ti, Cano, por enseñarme que todo lo que se quiere y desea ser en la vida conlleva de un esfuerzo y enormes sacrificios, además de que la educación es de vital importancia en la vida del ser humano, mi gratitud y agradecimiento por no creer ni confiar en mí, porque gracias a ello y sin querer me has dado la oportunidad de sorprenderte con lo que he logrado.

No quiero dejar de agradecer a mis amigas y compañeros porque de ellos aprendí a ser más social y por ser partícipes de grandes momentos y satisfacciones a lo largo de este hermoso viaje, agradezco especialmente a Guillermo Ortiz, gran amigo y compañero, por estar siempre a mi lado y por compartir conmigo momentos de estrés, incertidumbre y satisfacciones, pero sobre todo, por su apoyo en las grabaciones de las entrevistas realizadas en esta investigación.

La vida me ha dado la oportunidad de conocer a tanta gente, pero en este viaje que decidí emprender hace cinco años conocí a seres humanos maravillosos, los cuales dejaron una huella imborrable en mí, dentro de estos seres extraordinarios se encuentran mis maestros y maestras que me impartieron clase y que con enorme entrega y sin egoísmo alguno compartieron sus conocimientos, para ellos sólo expresar mi enorme y profundo agradecimiento. También mi agradecimiento en particular para Daniel por confiar y creer en mí, pero sobre todo le doy gracias por compartir conmigo su tiempo y lo que es como ser humano, gracias por tu cariño, entrega y amor.

Finalmente todo mi agradecimiento y respeto a las mujeres que sin conocerme me dieron la oportunidad y la confianza para conocerlas y para que diera voz a su sentir y pensar sobre las situación por la que atraviesan. De igual forma, agradezco a las personas que me otorgaron una entrevista, pues sin sus testimonios este proyecto no habría quedado terminado.

ÍNDICE

Introducción.....	1
Capítulo I Planeación, Origen e Historia	
1 Construcción del Objeto de Estudio	3
1.1 Preguntas de Investigación.....	4
1.2 Objetivos.....	5
1.3 Hipótesis.....	6
1.4 Justificación.....	6
2. Estado del Arte.....	8
3. Antecedentes y contexto.....	27
3.1 Discapacidad.....	27
3.2 Derechos sexuales y reproductivos.....	30
3.3 Las mujeres con discapacidad y sus derechos sexuales y reproductivos.....	32
Capítulo II Corpus Teórico, Dimensión del Estudio	
4. Marco teórico.....	35
4.1 Eje Género.....	35
4.1.1 Feminismo.....	35
4.1.2 Género.....	37
4.1.3 Perspectiva de género.....	40
4.1.4 El deber ser de las mujeres.....	42
4.1.5 Estereotipos y estereotipos genéricos.....	45
4.1.6 Sexualidad y Reproducción.....	49
4.1.7 Derechos sexuales y reproductivos.....	53
4.2 Eje Comunicación.....	56
4.2.1 Comunicación.....	56
4.2.2 Acto Comunicativo.....	58
4.2.3 Comunicación Intrapersonal.....	58
4.2.4 Diálogo y Diálogo Interno.....	61
4.3 Eje Social.....	63
4.3.1 Discapacidad y tipos de discapacidad.....	63
4.3.2 Percepción Social.....	66

4.3.3 Imaginario Social.....	69
4.3.4 Estigma y Discriminación.....	71
4.4 Eje Psicológico.....	73
4.4.1 Categorización del Yo.....	73
4.4.2 Identidad Psicológica.....	74
4.4.3 Autopercepción.....	76
4.4.4 Autoestima.....	79
Capítulo III Estrategia Metodológica	
5. Apartado Metodológico.....	82
5.1 Justificación del Método.....	82
5.2 Técnicas.....	82
5.2.1 Historias de Vida.....	82
5.2.2 Entrevista Semiestructurada.....	83
5.3 Categorías de Análisis.....	84
5.4 Instrumentos.....	86
5.4.1 Guía para Historias de Vida.....	86
5.4.2 Guía para Entrevistas Semiestructuradas.....	89
5.5 Selección de los casos (Informantes).....	89
Capítulo IV Proyección de Análisis e Interpretación	
6. Hallazgos.....	90
6.1 Una infancia discapacitada por la estigmatización y la discriminación.....	90
6.1.2 Importancia de la autoestima en la adolescencia de las.....	90
Mujeres con discapacidad en el desarrollo y construcción de la sexualidad	
6.1.3 Derechos sexuales y reproductivos en la vida adulta de las mujeres.....	107
con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México	
6.2 Percepción social que se tiene acerca del cuerpo de las mujeres.....	120
con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México	
6.2.1 Construcciones socioculturales hacia las mujeres con.....	127
discapacidad psicosocial o física construidas a través del imaginario social en la Ciudad de México	
Capítulo V Conclusiones	

7. Conclusión.....	133
8. Bibliografía.....	139
9. Anexos.....	153
Anexo 1 Historia de Vida Mujer con discapacidad física.....	153
Anexo 1.2 Historia de Vida Mujer con discapacidad física.....	159
Anexo 1.3 Historia de Vida Mujer con discapacidad psicosocial.....	164
Anexo 1.4 Historia de Vida Mujer con discapacidad psicosocial.....	168
Anexo 2 Entrevistas Semiestructuradas.....	172
Anexo 2.1 Caso 1.....	172
Anexo 2.2 Caso 2.....	176
Anexo 2.3 Caso 3.....	176
Anexo 2.4 Caso 4.....	177
Anexo 2.5 Caso 5.....	178
Anexo 2.6 Caso 6.....	180
Anexo 2.7 Caso 7.....	182
Anexo 3. Figura 10 Formas en las que las mujeres con discapacidad.....	184
Psicosocial o física de la Ciudad de México consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos	
Anexo 4. Figura 11 Proceso de discriminación y estigmatización en mujeres.....	185
con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México	
Anexo 5. Figura 12 Construcción sociocultural de las mujeres con.....	186
discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México	

INTRODUCCIÓN

El tema de los derechos sexuales y reproductivos en mujeres con discapacidad psicosocial y física es importante, debido a que en la actualidad según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2013), el 33.3% de las mujeres presentan discapacidad psicosocial. El progreso conseguido hasta ahora en términos de igualdad de género durante los últimos años ha sido considerable; sin embargo, existen determinados campos sociales en los que estos avances han sido más lentos o inexistentes.

La presente indagación expone la manera en que las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos; para la realización de dicho tema utilicé conceptos importantes para la investigación como, sexualidad, discapacidad, discapacidad física, discapacidad psicosocial, derechos sexual, derecho reproductivo, reproducción, discriminación, etc; además, de que los mismos serán útiles para darle sustento. Me interesa abordar el tema antes mencionado por diversos motivos, pero el principal de ellos es porque la investigación está centrada en un sector vulnerable de la población, como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la Ciudad de México.

La indagación está organizada en cinco capítulos; en el primer capítulo presento la construcción del objeto de estudio, en esta parte abordo la problemática social del objeto de estudio. Posteriormente es abordada la pregunta general de investigación, las preguntas particulares formuladas para poder realizar dicha investigación, posteriormente se encuentran los objetivos que pretendo alcanzar con dicha investigación, y también se encuentra la hipótesis, es decir, el supuesto de la investigación, la justificación del trabajo de investigación y la relevancia de esta a partir del ámbito personal, académico y social. Consecutivamente el estado del arte incluye una gama de artículos científicos, tesis de maestría y doctorado, las cuales fueron de utilidad para tener un referente de las investigaciones que se han hecho y desde que disciplinas se ha abordado el tema investigado.

En el segundo capítulo, se exponen las teorías y los conceptos, que dieron un sustento sólido a la investigación, cabe mencionar que para el segundo capítulo las teorías y los conceptos fueron divididos en cuatro ejes temáticos: el primer eje es de género, el segundo es un eje de comunicación, el tercer eje es social y finalmente el cuarto eje enfocado a lo psicológico.

En el tercer capítulo, se presenta la metodología utilizada durante el proceso de investigación, junto con los instrumentos manejados para realizar las historias de vida y las entrevistas semiestructuradas, las categorías de análisis, y la selección de los casos, los cuales fueron utilizados para analizar los distintos casos elegidos para la investigación. El cuarto capítulo muestra los hallazgos y el análisis de estos fundamentados con las teorías enunciadas en el segundo capítulo.

Finalmente, en el quinto capítulo se hace mención de las conclusiones obtenidas al término de la presente investigación. Hay que señalar que en la parte final se encuentra la bibliografía consultada durante todo el proceso de investigación y un apartado de anexos en los cuales se encuentran las historias de vida y las entrevistas realizadas en la investigación y algunos esquemas complementarios.

Capítulo I: Planeación, Origen e Historia

1. PLANTEAMIENTO:

El tema de investigación tiene como objeto de estudio la violación de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial y física en la Ciudad de México. El tema de la discapacidad psicosocial y física no es un caso aislado en la Ciudad de México y mucho menos en el país. Según cifras del INEGI, las personas con algún tipo de discapacidad representan 4.9% de la población total de la capital del país, es decir, 431 mil personas (INEGI, 2011).

Por otro lado, los datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), por prorrateo porcentual de la población con discapacidad según el tipo de limitación marcan que el 58.3% presenta dificultad para caminar o moverse (discapacidad motriz), el 27.2% tiene discapacidad visual, el 12.1% de la población tiene discapacidad auditiva, el 8.3% presenta dificultad para hablar o comunicarse, el 4.4% discapacidad intelectual (descrita como dificultad para entender) y el 8.5%, mental (INEGI, 2011).

Además, es de suma importancia mencionar que el 10.8% de mujeres entre 15-29 años de edad presentan una discapacidad psicosocial o física y que el 33.07% de la mujeres entre 30 y 59 años de edad también presentan alguna discapacidad psicosocial o física (INEGI, 2011).

Esta situación de discapacidad propicia violación a los derechos humanos de las mujeres, así como violación a sus derechos sexuales y reproductivos, por su condición se les está discriminando y excluyendo de la sociedad, al no ser tratadas de forma igualitaria que el resto de la población, en los asuntos relacionados con su sexualidad.

Frente a esto, es importante recalcar que la violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial física y motriz en la Ciudad México es una problemática social, dado que es un problema que

las afecta tanto en factores internos, es decir, en su desarrollo como Seres Humanos y en factores externos al momento de relacionarse, primeramente, con la Familia y después con la sociedad.

Asimismo, el tema de la violación de los derechos de las mujeres con discapacidad psicosocial y física representa una problemática social, puesto que, no existen programas y/o políticas sobre salud sexual y reproductiva en mujeres con discapacidad psicosocial y física, es como si esa parte de su vida no existiera, es como si fueran asexuadas.

Si bien, La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1º, en cuanto a garantías individuales marca que “queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas” (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2016:2).

Así pues, dado lo anterior, hay que señalar que al violar los derechos sexuales de las mujeres con discapacidad se está atentando contra su dignidad humana, tal cual lo fundamenta la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de nuestro país; empero, hay que hacer notar que también se está discriminando a las mujeres con discapacidad psicosocial en cuanto al tema de género, dado que las cifras que da el INEGI (2013), mencionan que hay un mayor número de mujeres con discapacidad psicosocial en comparación a los hombres.

En este contexto surge la siguiente pregunta de investigación:

Pregunta General:

¿De qué maneras las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos?

Preguntas particulares:

- ¿De qué manera los testimonios dan cuenta que han sido violentados los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la Ciudad de México?
- ¿De qué forma se sienten estigmatizadas y discriminadas las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la Ciudad de México?
- ¿Cuál es la percepción social que tienen algunos habitantes de la Ciudad de México, acerca del cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial y física en la Ciudad de México?
- ¿Cuáles son las construcciones socioculturales de las mujeres con discapacidad psicosocial y física construidas a través del imaginario social de algunos habitantes de la Ciudad de México?

Objetivo General:

Conocer la manera en que las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos.

Objetivos Particulares:

- Conocer los testimonios que dan cuenta de cómo han sido violentados los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial y física en la Ciudad de México
- Analizar la forma en que se sienten estigmatizadas y discriminadas las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la Ciudad de México
- Describir cuál es la percepción social que tienen algunos habitantes de la Ciudad de México, acerca del cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial y física en la Ciudad de México
- Identificar cuáles son las construcciones socioculturales de las mujeres con discapacidad psicosocial o física construidas a través del imaginario social de algunos habitantes de la Ciudad de México

- ❖ **1.3 Hipótesis:** Las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos, debido a que no se respeta su dignidad ni su toma de decisiones como seres humanos emancipados, dado que no pueden decidir libremente el número de hijos que pueden tener y mucho menos pueden ejercer de manera autónoma su sexualidad, además de ser estigmatizadas y discriminadas sólo por presentar discapacidad psicosocial o física. Hay que mencionar además, que el cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México, es considerado como un cuerpo asexual, y mal visto estéticamente.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La investigación sobre la violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la Ciudad de México es importante, dado que los derechos sexuales y reproductivos son un componente fundamental de su formación y condición como seres humanos.

Por consiguiente, la violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física es un tema relevante a investigar, ya que está centrada en un sector vulnerable de la población, puesto que, según estimaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL, indican que, 5.7% de las personas con discapacidad presentan al menos una carencia social y cerca de 2.1 millones presentan al menos tres carencias sociales. Rezago educativo, falta de acceso a los servicios de salud, carencia de servicios básicos de vivienda, falta de acceso a la alimentación y al transporte son algunas de estas carencias (CONEVAL, 2015).

Además de que el Comité sobre los Derechos de las Personas con discapacidad, México (2014), en las observaciones finales sobre el informe inicial de México, que envía a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hace énfasis en el artículo 6º, que es preocupante la falta de acciones

de atención específica implementada por el Estado para el combate y prevención de la discriminación que enfrentan las mujeres y niñas con discapacidad; asimismo se considera alarmante que se den actos de violación de derechos humanos, como la dominación física y el aislamiento. Del mismo modo el comité sobre los Derechos de las Personas con discapacidad, considera de vital importancia que se garantice el derecho a los servicio de salud sexual y reproductiva a las mujeres con discapacidad, de forma segura y accesible, tanto en zonas urbanas como rurales.

Po otro lado, es de suma importancia abordar al tema desde la Comunicación y la Cultura, ya que mediante estas disciplinas se pretende conocer cómo se están violando los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la Ciudad de México, además de saber cuáles son los factores culturales y comunicativos que están interviniendo en el proceso. También de que en la ciudad de México y en el país la investigación de este tema es casi nula ya que, hasta la revisión documental que se realizó no se encontraron investigaciones del tema basadas en la problemática antes mencionada.

Ahora bien, la violación a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física, es importante a indagar, ya que la investigación, abordará el aspecto sociocultural, el cual es fundamental para poder explicar la forma en que la sociedad de la Ciudad de México, discrimina y rezaga a las mujeres con discapacidad psicosocial. Por otra parte, es de suma importancia abordar el tema desde la Comunicación, en particular mediante la Comunicación Intrapersonal, dado que mediante ella, se podrán conocer los distintos factores que están influyendo en el proceso de la violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física. Así mismo a través de la comunicación interpersonal, las mujeres con discapacidad psicosocial y física podrán comunicar sus situaciones vivenciales, las cuales son de vital importancia para lograr conocer cada uno de los factores que intervienen en el proceso de la violación de sus derechos sexuales y reproductivos.

En cuanto a la relevancia social, la investigación del tema de la violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial

o física en la Ciudad de México, es de impacto social puesto que es una problemática que afecta a las mujeres para relacionarse socialmente y desarrollarse en el entorno, y no sólo eso, sino también impide su crecimiento como seres humanos. Así mismo, no hay que perder de vista que es importante investigar la parte social, puesto que las mujeres con discapacidad psicosocial o física, nacen y crecen en el seno familiar, el cual es considerado culturalmente en la Ciudad de México como la primera célula de lo social.

2. ESTADO DEL ARTE

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad han sido estudiados por diversos/as autores/as, en cuyos escritos me basé para la construcción del estado de la cuestión. Para ello se dividió este apartado de arte en: Tesis y Artículos de Investigación.

Para la construcción del estado del arte llevé a cabo una búsqueda de temas que se relacionaran con la investigación a ejecutar, ahora bien, durante el proceso de búsqueda para la construcción del estado del arte, realizado de Septiembre a Noviembre 2016, consulté las siguientes bases de datos: ITESO CC DOC, Redalyc, Tesis UNAM, CLACSO y Scielo. Las categorías de búsqueda utilizadas para el rastreo de las investigaciones fueron: Mujeres, derechos, sexualidad, violación, derechos sexuales y reproductivos, Cuerpo, discapacidad y Género.

Durante la búsqueda se encontraron y revisaron seis tesis, de las cuales cinco de ellas son de licenciatura y una de doctorado y quince artículos científicos, dichos artículos y tesis abordan el tema desde diferentes disciplinas como es el caso de las ciencias sociales, derecho, medicina, comunicación, periodismo, pedagogía.

1) Tesis

Manos, Alice (2008), de la Universidad de Chile, elaboró la tesis titulada: "Como mujer...Yo Decido: El derecho de la salud sexual y reproductiva en mujeres Aymara de Putre, Chile". En dicha tesis, plantea que las mujeres Aymaras en Chile

han sido un foco de estudio en cuanto a derechos sexuales y reproductivos, a partir de una nueva forma de salud intercultural mediante una cosmovisión reproductiva que difiere del concepto reproductivo por el sistema de salud oficial. Ahora bien, a partir de una investigación que ya existe de las mujeres Aymaras se hace notar que se describe una visión reproductiva; tal como el control del embarazo, y el parto. Por lo que es importante discutir la influencia de las instituciones locales de salud sobre las prácticas reproductivas de las mujeres Aymaras. Debido a lo anterior, es importante evidenciar que existe la necesidad de incorporar una perspectiva social y cultural en los siguientes estudios comparables de mujeres Aymaras. Los factores sociales y culturales contribuirán seguramente al conocimiento de cómo las mujeres Aymaras atienden su salud sexual y reproductiva, y qué es necesario para mejorar estos derechos. El principal objetivo fue conocer la percepción que tienen las mujeres Aymaras de Putre acerca de sus derechos sexuales y reproductivos.

La tesis consistió en la realización de entrevistas a profundidad a tres grupos distintos de mujeres Aymaras, Manos (2008) fundamentó la tesis mediante un enfoque cualitativo.

Los hallazgos que logró obtener fueron: que los tres grupos de mujeres entrevistadas rechazan por completo el uso de los métodos anticonceptivos y cualquier método abortivo, además de que las tesis de las mujeres Aymaras no corresponden a las políticas públicas de salud, porque no pertenecen a su cultura.

En cambio, Valdés, Díaz Caridad del Carmen (2012), construyó la tesis titulada “Del derecho a la vida y los derechos sexuales y reproductivos, ¿configuración armónica o lucha de contrarios?”. En dicha tesis plantea que no deben enfrentarse el derecho en potencia que posee el concebido a la vida, con los derechos sexuales y reproductivos que poseen todas las personas, si bien estos últimos deben ejercitarse con plena responsabilidad, porque tienen un límite natural que es el propio resultado de su práctica: la procreación de nuevos seres humanos. Se valoran las implicaciones sociales y familiares del aborto, y se concluye que si bien la interrupción voluntaria del embarazo no es una práctica deseable, el derecho no debe imponer coactivamente criterios morales, a veces mediatizados por

intereses espurios, mediante normas jurídicas, sino coadyuvar al establecimiento de reglas que garanticen la convivencia pacífica y el bien de todos, configurando armónicamente los derechos, y no enfrentándolos. El principal objetivo de la tesis fue el estudio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

La tesis de Valdés (2012) consistió en la realización de análisis de discurso acerca de los derechos sexuales y reproductivos, fundamentó la tesis mediante un enfoque cualitativo.

Los hallazgos que logró Valdés obtener al realizar su tesis fueron que, el derecho a la vida es el supuesto ontológico de todos los demás derechos. Como derecho inherente a la personalidad, se reconoce por igual a toda persona por el solo hecho de serlo. Antes del nacimiento, el producto de la concepción es un bien jurídico merecedor de tutela y protección, pero no es persona ni titular de los derechos que acompañan y llenan de contenido a la personalidad jurídica. Los derechos sexuales y reproductivos deben reconocerse también a todas las personas, garantizando su ejercicio a través de políticas públicas efectivas, diseñadas sobre criterios de justicia distributiva y teniendo como base los principios éticos de autonomía, igualdad, diversidad, en comunión con el ejercicio de los derechos inherentes a la personalidad. Empero, los derechos sexuales y reproductivos deben ejercitarse con plena responsabilidad, porque en su ejercicio hay un límite natural, que es el propio resultado de su práctica: la procreación de nuevos seres humanos.

Las mujeres deben recibir información, asistencia y cuidado en cuanto a su salud sexual y reproductiva en todo momento, durante la gestación, en la maternidad o, en su caso, al practicarse el aborto. La gestación, el aborto o el parto se realizan en el cuerpo de la mujer, pero el ejercicio de su derecho no debe ser una decisión individual y aislada. No se trata de un derecho sin límites el decidir acerca de la maternidad, en sentido positivo o negativo. Su ejercicio encuentra valladar en la moral social imperante, en la educación y las convicciones individuales.

En cambio, la tesis de Morales, María Fernanda (2013) para obtener el grado académico de la licenciatura en Derecho titulada, “Los derechos sexuales y reproductivos: estudio y análisis legal del aborto no punible en Costa Rica”: En dicha tesis plantea que, existe una realidad operante a nivel nacional en materia de Derechos Humanos, específicamente, en consonancia con los derechos sexuales y reproductivos, de las mujeres. El principal objetivo de la tesis fue, analizar la observancia de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres como elemento esencial para el cumplimiento de otros Derechos humanos dentro de la población femenina costarricense.

Morales (2013) analizó una situación específica dentro de la población costarricense desde las perspectivas de las soluciones legales a través de un enfoque cualitativo.

Los hallazgos que presentó la autora fueron que la evolución histórica y jurídica, de los derechos humanos de las mujeres, a través del tiempo y dentro de diversos contextos societarios, sino que ha sido evidente como con el paso del tiempo, la mujer ha ido dejando su papel relegado, de sumisión y ha afianzado a nuevos ámbitos: laborales, académicos, y profesionales. El patriarcado está siendo superado para dar paso a una visión más equitativa en materia de género.

Carrizosa, Silvia (2004). Estudiante de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, Distrito Federal realizó la tesis titulada “Discapacidad y perspectivas sociales”, en dicha tesis plantea que la situación que están viviendo estratos cada vez más amplios de la población sin posibilidades de tener acceso a los niveles mínimos de calidad de vida. Gran desigualdad en la distribución de la riqueza unida al fuerte desarrollo de la tecnología son la causa de gran cantidad de problemas. La discapacidad ha ido en aumento en relación con la pobreza; el cambio de imaginarios en relación con la discapacidad ha sido un proceso lento; ante estos nuevos escenarios la situación se torna alarmante y la posibilidad de ser sujeto se vuelve día a día más difícil en líneas generales, condición que se agrava en los sujetos discapacitados.

La tesis de Carrizosa Hernández (2004) consistió en la realización de un análisis de discurso de instituciones médicas y de artículos que respaldan los derechos de las personas con discapacidad, dicha tesis la fundamentó mediante un enfoque mixto, es decir cuantitativo y cualitativo.

Los hallazgos que logró obtener Silvia Carrizosa Hernández al realizar su tesis fueron que no solo en México sino en distintos países no se les da ninguna garantía de los derechos universales a personas que padecen alguna discapacidad.

Por otra parte, Cruz, María del Pilar (2004) estudiante de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, Distrito Federal realizó la tesis titulada “Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad”. En dicha tesis plantea que, aunque en los últimos años ha cobrado importancia la necesidad de integrar este sector de la población a todas las esferas de la vida cotidiana, en nuestro país los proyectos confinados a tal fin se han centrado principalmente en propiciar mayores opciones y oportunidades educativas para lograr su integración laboral, dejando de lado el reconocimiento a sus derechos sexuales y reproductivos, situación que sólo en pocas ocasiones ha sido abordada. Por lo anterior, a lo largo de este trabajo se procuró dar cuenta de las dificultades que relataron algunas mujeres con discapacidad para ejercer estos derechos, así como las estrategias que pusieron en marcha para superarlas.

La tesis de Cruz Pérez (2004) consistió en la realización de un análisis del discurso de las teorías del feminismo. El principal objetivo de la tesis fue que la preocupación por la salud sexual y el control de la reproducción que también han sido temas prioritarios en la agenda de los movimientos de mujeres y del feminismo de la nueva ola en el mundo; no obstante, apenas en la década de los ochenta aumentaron considerablemente los grupos y organizaciones de mujeres que manifiestan los atropellos de que son objeto por parte de las personas comisionadas de prestar servicios de salud materna y planificación familiar.

Los hallazgos que logró obtener Cruz Pérez al elaborar su tesis fueron que, a pesar de que socialmente se asignan normas y valores diferenciados a las

mujeres en función de su condición física, y a que existe desigualdad en el acceso a recursos sociales y afectivos para unas y otras, la discapacidad no constituye un factor que imposibilite las prácticas erótico-afectivas. Al mismo tiempo, la investigación mostró que romper los estereotipos sociales es un proceso complejo, a lo largo del cual las mujeres con discapacidad debieron enfrentar obstáculos, sobre todo relacionados con el acceso a información y a servicios de salud sexual y reproductiva.

➤ **Tesis Doctoral**

Por otro lado, Ortiz Segarra José (2008) construyó la tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias sociales de la Universidad de Alicante, de la cuenca del Salvador titulada, “Derechos sexuales y reproductivos en los pueblo originarios del Ecuador”, en dicha tesis plantea que, El Ecuador es un país pluricultural, multiétnico y diverso donde coexisten varias nacionalidades y pueblos originarios, cada una con una serie de conocimientos científicos, tecnológicos medicina tradicional, valores culturales, vestimenta, idioma, formas de organización social, modelos de desarrollo socio económico, administración de recursos naturales, diferentes prácticas de ejercer autoridad y administrar justicia así como la conservación de tierra y territorio. Todo hace que existan diferencias en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los derechos sexuales y reproductivos, lo cual ha llevado a una situación de inequidad con desventajas para los pueblos originarios, que se enuncian en tasas altas de mortalidad, morbilidad y menores oportunidades de acceso a los servicios de salud y educación. El principal objetivo en dicha tesis fue, analizar en los pueblos originarios Kichwa, Saraguro, y Shuar del Ecuador, su confirmación, los procesos materiales simbólicos y las estructuras, entorno a los derechos sexuales y reproductivos, teniendo en cuenta su carácter plural cambiante.

El trabajo consistió en la realización de una investigación descriptiva cuantitativa y cualitativa. Las muestras fueron no aleatorias, las unidades de análisis constituyeron personas mayores de 15 años de edad de ambos sexos; se realizaron

grupos focales para el análisis de las características externas, internas y perspectivas con respecto a su identidad, también se analizaron fuentes secundarias como son aspectos socioculturales, características geográficas, etc. Para el análisis cuantitativo se compararon mediante el cálculo de la P, las características sociodemográficas entre los pueblos originarios y no originarios.

Los hallazgos que consiguió obtener fueron que, desde la perspectiva de las mujeres de los pueblos originarios, ellas se encuentran en desventaja con respecto a los hombres y las mujeres no indígenas en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos tales como: autonomía, integridad y seguridad sexual, privacidad, equidad, placer sexual, expresión emocional, libre asociación, opciones reproductivas, acceso a la información, educación y cuidado de la salud. En la enseñanza, aplicación y mantenimiento de las normas sociales intervienen la familia, organizaciones comunitarias, iglesia católica e instituciones educativas y de salud.

2) Artículos científicos

Salazar, García Marisol. (2012), efectuó la investigación titulada, “Los Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en México en el Marco Jurídico Internacional”, en este artículo científico plantea que, los Derechos Sexuales y Reproductivos como Derechos Humanos han recorrido un largo camino en ser reconocidos internacionalmente. Su avance ha sido de gran magnitud que los Derechos tanto Sexuales como Reproductivos son ahora tomados como referencia en temas de planificación familiar, en derechos fundamentales de los individuos y en el desarrollo del área de salud y economía en cada país del mundo.

La investigación, consistió en analizar las distintas reuniones y documentos que se han firmado durante las conferencias internacionales acerca de derechos humanos en diferentes países del mundo. El objetivo de dicha investigación fue

conocer qué tratados y leyes respaldan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, dicho análisis fue realizado mediante un enfoque cualitativo.

Los hallazgos de la investigación arrojaron que en México aún falta la implementación de políticas públicas que alberguen y protejan estos derechos, los temas del aborto seguro y la igualdad de la sexualidad y la reproducción aún son tópicos que necesitan ser analizados y actualizados en el tema de la reformas a la Constitución. Todo ello, implica no sólo debates, sino también acciones que respalden los Derechos que como ciudadanos, hombres o mujeres necesitan para mejorar su calidad de vida y de toma de decisiones.

Por otro lado, Cruz Pérez María del Pilar. (2012), estudiante de la Universidad Pedagógica Nacional ejecutó la investigación titulada “Teoría feminista y discapacidad: un complicado encuentro en torno al cuerpo”. En este artículo científico plantea que, existen limitaciones y contradicciones de los estudios feministas y de género, ante la falta de reconocimiento de la diversidad de condiciones y necesidades de las mujeres, en particular de quienes por sus diferencias físicas, mentales y/o funcionales identificadas como factor de discapacidad, son colocadas en lugares de opresión y sometimiento con base en la regulación y control de los cuerpos, lo que genera relaciones de poder y resistencia que potencian el desarrollo de estrategias de transformación y acceso a circunstancias alejadas a los imaginarios que las definen como asexuadas, inferiores, pasivas y víctimas permanentes.

La investigación consistió en un análisis de discurso de las distintas teorías feministas, el objetivo de dicha investigación fue dar a conocer que mediante el biopoder se ha excluido en las distintas teorías feminista a un sector de las mujeres en particular las mujeres que padecen diferencias físicas, mentales o funcionales. Para la realización de dicha investigación, Cruz se basó en un enfoque cualitativo.

Los hallazgos de la investigación dieron a conocer que se deben impulsar los estudios en torno a las mujeres con discapacidad, para que recuperen sus experiencias personales, que se les de voz, para con ello permitir vislumbrar tanto

las condiciones de opresión y desigualdad, como las posturas contestatarias, críticas y activas que también están presentes en sus experiencias y poner en práctica estrategias de resistencia ante las prácticas de control y de sometimiento de los cuerpos de dichas mujeres. Situación que mientras siga sin ser develada, dejará incompleta y limitada la teoría feminista.

El grupo interagencial de género del sistema de las Naciones Unidas en México (2011), escribió un artículo titulado “Género y derechos sexuales y reproductivos”, en este artículo se plantea que, los derechos sexuales y reproductivos también son la piedra angular del desarrollo. Para conquistar las metas de un desarrollo sostenible y equitativo es preciso que las personas estén en condiciones de controlar sus vidas sexuales y reproductivas.

Los hallazgos de la investigación arrojaron que la desigualdad de género y la discriminación son los obstáculos más grandes que enfrentan las mujeres para poder ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.

Ahora bien, Cruz Pérez María del Pilar (2012), realizó una investigación titulada “La maternidad de las mujeres con discapacidad física: una mirada a otra realidad”. Dicha investigación propone que existe un modelo ideológico tradicional que señala a la maternidad como el eje central de la realización de las mujeres, por otro lado existe una ausencia de información que da cuenta que existen un sector de las mujeres que por diversas circunstancias no entran en la categoría de “normales”, como es el caso de quienes presentan una condición diferente.

La investigación de Cruz consistió en realizar análisis de discurso de una investigación que se realizó en la ciudad de México entre los años 2000-2002; para la realización de la investigación se basó en un enfoque cualitativo. El principal objetivo de la investigación fue poner de manifiesto la situación de marginación y segregación por las que pasan las mujeres con una discapacidad física.

Los hallazgos en la investigación pusieron en manifiesto la situación de marginación y discriminación que viven algunas mujeres por su condición física,

además de que las facetas de discriminación hacia las mujeres que presentan una discapacidad física se derivan de la combinación de la segregación por causas de la discapacidad y el sexismo, lo cual limita su acceso a la información y atención relacionados con su salud sexual y reproductiva.

Por otra parte, Avalos Capín Jimena (2013) realizó la investigación titulada “Derechos reproductivos y sexuales”, en dicha investigación se expone, que existe una tendencia a utilizar la expresión de derechos sexuales y reproductivos como si se tratara del mismo universo de derechos, lo cual cuestiona pues considera que la vinculación conceptual de los derechos sexuales y reproductivos dan origen a la falsa noción de que los derechos sexuales son un subconjunto de los derechos reproductivos.

La investigación de Avalos consistió en el análisis del discurso del artículo 4º de la Constitución Política de México, de igual forma analizó el fundamento de los Derechos Internacionales, el principal objetivo de la investigación fue dar a conocer que no es lo mismo hablar de derecho sexuales que derechos reproductivos, y mucho menos que son dos cosas iguales, por el contrario son dos temas distintos.

Los hallazgos de la investigación arrojaron que en la actualidad la mayoría de las personas suelen confundir los derechos sexuales con los reproductivos pues consideran que son lo mismo.

Ahora bien, Molina de Pardiñas Rosa María (2012) consumó la investigación titulada “Derechos reproductivos y equidad de género”, en dicha investigación plantea que, la privación de los derechos sexuales y de procreación, incluida la libertad de opción con respecto al embarazo y el alumbramiento causa cada año millones de defunciones y muchos más casos de enfermedades y discapacidad. Y las afectadas son mujeres que se encuentran radicando en países en desarrollo.

La investigación de Molina de Pardiñas consistió en un análisis de discurso de los derechos reproductivos fundamentados en los derechos humanos universales, para realizar dicha investigación Molina de Pardiñas se basó en un

enfoque cualitativo, el principal objetivo de la investigación fue poner de manifiesto la violación de los derechos reproductivos de las mujeres.

Los hallazgos de la investigación arrojaron que en la sociedad actualmente no son respetados los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres aunque estos están respaldados por el tratado de los derechos universales.

Por otro lado, El Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos (2013) realizó una investigación titulada “Derechos sexuales y reproductivos”, en dicha investigación plantea que los derechos sexuales y los derechos reproductivos son reconocidos por instrumentos internacionales de derechos humanos que abarcan el derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos, a la libertad, a la seguridad, a la salud, a la información, a la igualdad, a la educación, a una vida libre de discriminación y violencia, a la autonomía reproductiva, entre otros derechos humanos.

La investigación del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos consistió en una investigación de campo donde el principal objetivo era saber si la población de la Ciudad de México conocía los derechos sexuales y reproductivos a los que tiene derecho todo individuo de manera universal.

Los hallazgos de dicha investigación arrojaron que a pesar de que en los últimos diez años, en la Ciudad de México se han llevado a cabo avances importantes en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, y a pesar de las políticas públicas, planes y programas de gobierno, y de una nueva legislación, aún se enfrentan vacíos, inequidades, exclusión, falta de oportunidades y discriminación en especial para las mujeres en esta materia.

Por otra parte, el Movimiento Ciudadano (2013) efectuó una investigación titulada “Los derechos sexuales y reproductivos en México”, en dicha investigación plantea que dentro de los derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos

configuran como derechos básicos e indispensables para gozar de una vida plena y satisfactoria y saludable, en este sentido el ejercicio responsable de dichos derechos es un derecho imprescindible en el proceso de formación de ciudadanos con vocación democrática.

La investigación del Movimiento Ciudadano consistió en un trabajo de campo donde se recopilaron diversos manifiestos acerca de los derechos sexuales y reproductivos, el principal objetivo de la investigación fue asegurar que la población tuviera acceso a la información de manera amplia y efectiva, así también que conociera la amplia gama de los servicios de salud reproductiva que existen incluida la de la planificación familiar.

Los hallazgos de investigación arrojaron que es muy poco o casi nulo el sector de la población que conoce que existen derechos sexuales y reproductivos los cuales están respaldados por los derechos humanos internacionales.

Turner, Saelzer Susan (2001), realizó la investigación titulada “Los derechos sexuales y reproductivos y su incidencia en la esterilización y procreación asistida”, dicha investigación plantea que el origen, la existencia y alcances de los denominados derechos sexuales y reproductivos, presentando las posturas doctrinarias al respecto, tanto aquella que los considera derechos autónomos y absolutos como aquella que pretende otorgarles un contenido restringido. Además de la esterilización y de las técnicas de reproducción asistida y la incidencia que en ellos puede tener el reconocimiento de los derechos reproductivos, confrontando esta postura con aquella que invoca el derecho a la protección de la salud. El principal objetivo de la investigación fue estudiar la fundamentación de la normativa vigente y de los proyectos de ley en materias relacionadas con la procreación.

La investigación de Turner, Saelzer Susan, consistió en investigar origen de los derechos sexuales y reproductivos a partir de un análisis del discurso enfocado a una metodología cualitativa.

Los hallazgos que encontraron Turner, Saelzer Susan al terminar la investigación fueron que: en la elaboración del catálogo de derechos individuales, el legislador debe considerar la realidad. Ella nos muestra hoy que el campo de la procreación, antes limitado al ámbito exclusivamente privado de las personas, se ha visto enfrentado a profundos cambios derivados de prácticas biomédicas y sociales. Estos cambios reclaman una verdadera revisión del contenido original de los derechos referidos al ámbito de la sexualidad y reproducción cuya orientación inicial fue servir de base para la planificación y control de la natalidad ante la explosión demográfica del mundo subdesarrollado.

En la redefinición de los derechos sexuales y reproductivos existe un núcleo básico de contenido incontrovertido: el derecho a decidir el número de hijos, su espaciamiento y el recibir toda la información necesaria para tomar decisiones en el ámbito reproductivo y sexual. Sin embargo, en la periferia se mueven otras supuestas atribuciones emanadas de estos derechos que son refutadas por un sector de la doctrina. Entre ellos encontramos el derecho a suprimir la capacidad reproductiva por un acto voluntario y el derecho a valerse de todos los medios técnicos disponibles para concebir, cualquiera sea el estado civil de la persona.

El debate acerca de estas eventuales manifestaciones de los derechos sexuales y reproductivos se realiza a partir de la invocación de los derechos fundamentales en juego. En él se nota una tendencia a justificar, a través de la elección de unos u otros derechos, soluciones previamente tomadas más que a derivar a partir de ciertos derechos sus consecuencias jurídicas. Así, las consideraciones morales-religiosas aparecen revestidas de una fundamentación puramente retórica.

En el orden nacional, la falta de un mínimo consenso en cuanto al contenido y alcances de los derechos sexuales y reproductivos ha traído como consecuencia que la única normativa vigente en el tema sea de rango reglamentario, lo que resulta absolutamente contradictorio con la entidad de los derechos e intereses involucrados.

Cuevas, Renaud Corina y María Maclovía Pérez Rendón (s/a), realizaron la investigación titulada “la información sobre los derechos sexuales y reproductivos debe ser vinculada a una estructura para producir conocimiento”. En dicha investigación se plantea que todos los seres humanos deben ser reconocidos en condiciones de equidad sin hacer distinción entre mujeres y hombres. Permitiendo el avance de la individualización, la autodeterminación, el reconocimiento del placer sexual como una posibilidad vital, la búsqueda de la equidad de género y la práctica de los derechos reproductivos y de forma más activa, de mejores condiciones de salud. Así como el replanteamiento de los contenidos formales e informales de la educación, todo con la idea de vincularnos adecuadamente a las demandas actuales de la sociedad.

Sin embargo, con un análisis de las políticas públicas implementadas para apoyar a mujeres y hombres en sus procesos reproductivos, se observa que éstas difieren mucho de haberlo conseguido. Cotidianamente se es testigo de las insistentes intromisiones de la Iglesia Católica. Aunado a ello, la existencia de problemas de salud reproductiva, agravados por condiciones de desigualdad social, pobreza e inequidad de género producen prácticas de discriminación asociadas a la sexualidad.

Todo esto se agrava por la ausencia de un conocimiento significativo de los Derechos sexuales y reproductivos, del desconocimiento de los recursos legales vigentes para la defensa de éstos, o bien por la desconfianza respecto a dichos recursos. De igual forma, se suman las indefiniciones de los agentes institucionales encargados de implementar las normas, los programas y las políticas en los ámbitos sexual y reproductivo, y sobre todo en su vinculación con los individuos titulares de dichos derechos. El objetivo de dicha investigación fue, dar cuenta que desde las políticas públicas no se respetan los derechos sexuales y reproductivos como derechos universales.

La investigación de Cuevas y Pérez consistió en un análisis de discurso de las políticas públicas en México y discursos sobre la educación sexual y reproductiva emitida por los medios de comunicación.

Los hallazgos que encontraron Cuevas y Pérez fueron que, no es suficiente que la información sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos se convierta en conocimiento significativo para conseguir la realización del ser humano en los diferentes ámbitos de su desarrollo personal, en materia de sexualidad y reproducción, se requiere de una multiplicidad de condiciones económicas, sociales, políticas y culturales para hacer efectivos estos Derechos a hombres y mujeres. Sin embargo, su aprendizaje puede contribuir a dicha realización, así como el diseño e implementación de políticas públicas en un ejercicio de corresponsabilidad entre la población y el Estado.

Desde la perspectiva de las Políticas Públicas es imprescindible que todos los sectores civiles, académicos y otros, interesados en que los derechos sexuales y reproductivos se respeten a plenitud y se orienten hacia la construcción de la agenda sistemática, en donde estos temas sean percibidos como asuntos que se ubican o deben quedar dentro de la jurisdicción legítima de la autoridad.

Mercedes, Lafaurie María (2009) realizó la investigación titulada “Los derechos sexuales y reproductivos: una mirada a la mujer en países en vías de desarrollo”, donde se plantea que, los derechos sexuales y reproductivos se encuentran protegidos por la legislación internacional referente a derechos humanos y otros documentos de las Naciones Unidas; los cuales garantizan la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, entre adultos logrando que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible. El principal objetivo de esta investigación fue mostrar el problema de los riesgos en salud sexual y reproductiva en las mujeres lo que está estrechamente asociado a aspectos como la violencia y su exclusión social en sociedad.

La investigación de Mercedes Lafaurie consistió en un análisis crítico con perspectiva de género en torno a la salud de la mujer, a la luz de sus derechos sexuales y reproductivos, en el contexto de los países en vías de desarrollo. Se

hace una revisión conceptual y teórica basada en estudios e informes recientes respecto a derechos sexuales y reproductivos.

Los hallazgos que encontró Mercedes Lafaurie fueron que en el contexto de las diversas ramas de la salud, en especial de la obstetricia y ginecología, la salud pública y la salud mental, se requiere no sólo detectar la violencia de género que se ejerce contra las mujeres sino instaurar una cultura de los derechos sexuales y reproductivos.

Aspectos como la autonomía de la mujer frente a su cuerpo, la minimización del dolor en los procedimientos, la detección y disminución de barreras de acceso institucionales y culturales-que afectan la atención oportuna y eficaz en el campo de la salud sexual y reproductiva favorecen de manera muy especial las transformaciones necesarias para que en nuestros países las mujeres reciban un trato más justo en los contextos de la salud y para que se establezcan servicios amigables que las convoquen en mayor medida y las empoderen con respecto a sus derechos y a su auto cuidado.

La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), (2015) realizó la investigación titulada “Salud y derechos sexuales y reproductivos: la clave para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres”, en dicha investigación se plantea que, las vidas de las mujeres y las niñas van cambiando pero las estructuras y las normas que apuntalan nuestro mundo no siempre coinciden con las aspiraciones de la gente.

Las normas de género tradicionales infravaloran a las niñas y a las mujeres, las expectativas de la sociedad sobre las niñas y las mujeres pueden limitar sus oportunidades en el ámbito social, económico y político. Existen fuertes vínculos entre las normas de género que afectan a hombres y niños y la influencia y control dañinos que ejercen los hombres sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Alrededor del mundo, las mujeres y las niñas siguen teniendo un estatus inferior y menos oportunidades, ingresos, control sobre los recursos y poder, en comparación con los hombres y los niños.

La investigación de La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) consistió en el análisis de documentales de investigaciones existentes acerca de políticas relacionadas. La IPPF analizó más de 350 referencias en las siguientes áreas: Salud y derechos sexuales y reproductivos y el desarrollo social de las niñas y las mujeres (incluyendo salud, educación y ausencia de violencia sexual y de género). Salud y derechos sexuales y reproductivos y participación económica de la mujer. Salud y derechos sexuales y reproductivos y participación de la mujer en la vida pública y política.

Los hallazgos que encontró I IPPF al realizar la investigación son los siguientes: los gobiernos deben dar prioridad a las inversiones y los esfuerzos para generar información en temas no estudiados hasta la fecha; y para capturar datos sólidos.

Las agencias de Naciones Unidas y las instituciones multilaterales deben colaborar con los gobiernos para aumentar la recopilación de datos desagregados por sexo y edad, en relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos y otras áreas clave para la igualdad de género.

Los donantes y las instituciones multilaterales deben aumentar sus inversiones para dar su apoyo a las redes sociales y académicas que estudian los vínculos entre la salud sexual y reproductiva y el empoderamiento de las mujeres y las niñas. Se requiere una investigación más rigurosa sobre el impacto de las intervenciones para la salud y los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito de la educación y sobre el vínculo que éstas tienen con la participación económica de las mujeres (especialmente en la agricultura) y su representatividad en la vida política y pública.

El establecimiento de estas conexiones podría tener un impacto significativo sobre las estrategias políticas y programáticas relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas.

Rodríguez, Lilia (2015) ejecutó la investigación titulada “Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos”, en dicha investigación se plantea que, la concepción de los derechos humanos se ha transformado en las últimas décadas, desde el paradigma individualista liberal de los derechos civiles y políticos de primera generación, los derechos económicos, sociales y culturales de segunda generación, hasta los derechos de los pueblos (perspectiva global con relación al medio ambiente) y los derechos a la diversidad de tercera y cuarta generación respectivamente.

La exigencia de las mujeres por el reconocimiento de sus derechos ha tomado múltiples formas en diversos momentos de la historia, no sólo en los países desarrollados donde por ejemplo el derecho a acceder a métodos anticonceptivos y el derecho al voto, movilizaron a miles de mujeres en Inglaterra y Estados Unidos hace más de cien años, sino también en los países en desarrollo, donde las demandas de las mujeres han conjugado sus derechos como género con los derechos económicos y sociales.

El objetivo de la investigación fue generar una "nueva lectura" de los derechos humanos, que sea sensible a las especificidades de género y que no sólo reconozca, sino que además promueva los derechos de las mujeres, debido a que es necesario para para avanzar hacia la equidad.

La investigación de Rodríguez, Lilia consistió en la reconceptualización de los derechos humanos, desde la perspectiva de género, es revisado desde dos géneros analíticos: de la Deconstrucción de la dicotomía público/privado y derechos sexuales y reproductivos.

Los hallazgos que encontró Rodríguez Lilia al realizar la investigación fueron que, el derecho a tomar decisiones en igualdad de condiciones sobre la sexualidad y reproducción, si bien es un derecho reconocido a hombres y mujeres, presentan complicaciones a la hora de su aplicación. Las relaciones de poder entre los géneros es un obstáculo para que las mujeres puedan ejercer este derecho. Muchas mujeres deben subordinar estas decisiones a la voluntad de su esposo/ compañero. La

distancia entre los derechos formalmente reconocidos y la práctica todavía es enorme.

Resumiendo, las tesis y los artículos científicos utilizados para la construcción del estado del arte los relaciono con el tema a investigar porque, tocan aspectos importantes relacionados con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, tanto en México como en América Latina, además de que son de gran ayuda puesto que me dan un panorama amplio acerca de lo que se ha investigado del tema y desde que enfoques se ha abordado el tema de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Cada una de las investigaciones localizadas, están relacionadas con esta investigación, ya que, para su construcción se utilizó el enfoque cualitativo, sin embargo en cada una de ellas se utilizaron distintas técnicas, como el análisis de discurso, la entrevistas a profundidad, la etnografía, y el análisis crítico, por el contrario, la presente investigación está apegada al enfoque cualitativo y utilizará la historia de vida y la entrevista semiestructurada, técnicas no utilizadas en las investigaciones antes mencionadas.

Cabe señalar, que cada una de las investigaciones, se relacionan estrechamente con la presente investigación, pues todas tocan el tema de los derechos sexuales y reproductivos en mujeres, no obstante, la presente indagación se distingue de las antes citadas, ya que, se abordará la violación de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres con discapacidad psicosocial y física, la construcción sociocultural de estas mujeres, las formas de discriminación y estigmatización y la percepción que tienen algunos habitantes de la Ciudad de México de las mujeres con discapacidad psicosocial o física.

3 Antecedentes y Contexto

3.1 Discapacidad

El tema de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres con discapacidad psicosocial física y motriz, es un tema de interés no sólo a nivel local y regional sino a nivel mundial dado que según cifras del INEGI, un 4.9 por ciento de la población sufre algún tipo de discapacidad, es decir, 431000 personas (INEGI, 2015). En la actualidad se requiere de un trato digno y respeto a los derechos sexuales y reproductivos de mujeres con discapacidad en la ciudad de México, lo anterior daría cuenta de una sociedad justa, equitativa, y crítica.

Para iniciar la contextualización acerca del tema, se mencionará primeramente la historia de la discapacidad en los seres humanos, después se tocará el tema de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad. Al final se articularán los dos temas para contextualizar lo que en la actualidad acontece con el tema a tratar.

Ahora bien, la percepción sobre las mujeres con discapacidad psicosocial o física la forma de tratarlas, está profundamente relacionada con la historia y la cultura de la humanidad, con la evolución de la humanidad, se resignificó la cultura, las formas de pensar, actuar e incluso el lenguaje y la forma de comunicarse. Simultáneamente, la percepción que se tiene de las personas con discapacidad se ha resignificado:

En la Antigua China se empleaban métodos como la cinoterapia y los masajes para tratar a las personas con discapacidad motriz. El filósofo Confucio (551- 479 AC) proponía la responsabilidad moral y la amabilidad para las personas consideradas “débiles” (Hernández, 199:8).

En cambio para los griegos la belleza y la perfección física eran de suma importancia. Según los griegos las personas que contaran con esos dos atributos se les tenía que rendir un culto especial, mientras que todas las personas que presentaran una discapacidad ya fuera físico o motriz tenían que ser rezagadas y rechazadas.

[...] Aristóteles, proponía el servicio militar a todos los ciudadanos dados el peligro que podía representar una rebelión de esclavos. Esto explica que la buena forma física e intelectual fuera esencial en esa sociedad, y que las personas con discapacidad tuvieran un espacio reducido (Valencia, 2014:5).

Por otro lado, la Edad Media fue ambivalente, y estuvo fuertemente influenciada por la iglesia, por un lado la iglesia condenaba el infanticidio, pero por otro permitía que a las personas con discapacidad se les condenara, señalara y considerara como poseídas por algún demonio o simplemente esas personas estaban recibiendo un castigo de dios por los pecados cometidos.

[...] las personas consideradas “deformes”, “anormales” o “defectuosas” eran víctima de rechazo y persecución por parte de las autoridades civiles y religiosas. Las personas con discapacidad eran confundidas con los locos, herejes, brujas, delincuentes, vagos y prostitutas (Hernández, 1999: 5).

Durante el siglo XIV, en Francia las personas que nacían con discapacidad física, sensorial o mental, tal como sordera, ceguera, parálisis o cuadriplejia eran forzados a estar en encierro, para ello se construyeron fortalezas, y ciudades amuralladas para ocultar a centenares de personas con discapacidad.

[...] los nacidos con discapacidad física, sensorial o mental, tales como sordera, ceguera, parálisis o cuadriplejia, eran confinados en encierros y exhibidos los fines de semana en zoológicos o espectáculos circenses para diversión o bien manipulando la conciencia social para que las familias rectificaran sus pecados cometidos, por considerar que estos «fenómenos» o «monstruos» eran una señal de castigo enviada por Dios. [...] el *Malleus Maleficarum* (1487), escrito por Jacob Sprenger y Heinrich Krämer, declaraba que los niños y las niñas con discapacidad eran producto de madres involucradas en la brujería y la magia (Valencia, 2014:12).

Algo semejante ocurrió con el advenimiento de la Modernidad, en esta etapa las personas con discapacidad fueron fuertemente rechazadas, incluso se daban prácticas de abandono o muerte, por parte de algunas sociedades, las personas que padecían trastornos psíquicos, eran tachados de débiles mentales, imbéciles, y no tenían derecho a recibir ninguna ayuda médica, son todo lo contrario se les aislaba del resto de la sociedad.

[...] quienes padecían trastornos psíquicos, denominados «imbéciles», «dementes», «débiles mentales» o «locos/as», eran reclusos en Asilos o manicomios sin recibir ningún tipo de atención médica. El trato hacia esas personas se limitaba a su aislamiento del resto de la sociedad (Hernández, 1999:6).

Por otro lado, el escritor Argentino Andrés Luciano Valencia (2014), menciona en su texto: “Breve historia de las personas con discapacidad”: De la Opresión a la Lucha por sus Derechos, que la Asamblea General del Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos, celebrada en 1992, proclamó al día 3 de Diciembre como el día internacional de las Personas con Discapacidad, con el principal objetivo de sensibilizar a la sociedad sobre asuntos relacionados con la discapacidad. De la misma forma al establecer el día internacional de las personas con discapacidad, se pretendía que la sociedad apoyara la dignidad, los derechos y el bienestar de las personas con discapacidad, y no sólo eso sino también la inclusión de las personas discapacitadas en todos los aspectos de la vida social, política, económica y cultural.

En México, la discapacidad psicosocial física y motriz no es reciente, por ejemplo en los pueblos mesoamericanos la significaban de forma distinta de lo que en la actualidad la sociedad mexicana lo hace, ahora bien, el hecho de que hoy en día se conozcan figuras de cerámica, donde se ejemplifica a personas con doble rostro, enanismos y otras alteraciones en las extremidades o el tronco, dan muestra no sólo del hecho irrefutable de que existieron personas con estas características, sino de que pudieron ser miradas y representadas en su momento (Velázquez, 2009).

Otro ejemplo es que en los mayas y los nahuas, las deformidades óseas y las mutilaciones eran comunes, lo mismo puede observarse en los vestigios que hasta a la fecha se han encontrado de los teotihuacanos, los cuales dan cuenta de las deformaciones en la frente y en la nuca. Lo anterior refleja las distintas cosmovisiones que se tenían en el México prehispánico en torno a la discapacidad y de las formas en que se significaba a la diversidad funcional mental o intelectual.

Adriana Soto (2012) menciona que a finales del siglo XX en México las personas con discapacidad se fueron convirtiendo en objeto del saber médico científico, de ahí que, desde ese momento parece que la condición de discapacidad selló científicamente su vínculo con la idea de enfermedad, es importante mencionar que la discapacidad funcional física e intelectual es, de algún modo, objeto de una doble visibilización dado que, la discapacidad no sólo sella su vínculo con la enfermedad, sino también con el orden de lo moral

3.2 Derechos Sexuales y Reproductivos

Por lo que respecta al término de derechos reproductivos, según la Comunicóloga y periodista Marisol Salazar (2012), fue impulsado por la feminista estadounidense Marge Berer, a finales de la década de los setentas, sin embargo el termino fue legitimado socialmente a mediados de los ochenta, en la Reunión Internacional sobre Mujeres y Salud en Ámsterdam y en la Conferencia Internacional de población en México ambas celebradas en 1984.

El tema de derechos reproductivo surgió en la declaración de la I conferencia de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, celebrada en Teherán en 1968, en dicha conferencia se declaró por vez primera que “los padres tienen derecho a determinar libremente el número de hijos/as y el intervalo entre el nacimiento de los mismos”. En 1993 se celebró en Viena, la Conferencia Mundial de Derechos humanos en dicha conferencia los estados reconocieron como violación a los derechos humanos, toda trasgresión de los derechos específicos de las mujeres.

Otro antecedente fundamental de los derechos sexuales se dio en la conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo, celebrada en el Cairo, Egipto, en 1994, en la conferencia celebrada en el Cairo por primera vez se define un grupo de derechos humanos de los cuales surgen los fundamentos de los derechos sexuales (Facio, 2005). En la Conferencia del Cairo se estableció que los derechos reproductivos son: un conjunto de derechos humanos, relacionados con la salud reproductiva e inherente a todos los derechos humanos relacionados con la reproducción humana.

En la Conferencia internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), celebrada en el Cairo, fue primordial en materia de derechos reproductivos, pues fue desde ese momento que impulsa fuertemente el concepto de los derechos reproductivos como programa de acción, donde se estipuló lo siguiente:

[...] las mujeres y los hombres tienen control respecto de su sexualidad, a decidir libre y responsablemente sin verse sujetos a la coerción, la discriminación y la violencia; el derecho de todas las parejas e individuos a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello, así como a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva (Conferencia internacional sobre Población y Desarrollo, Cairo, 1994).

Después de haberse celebrado la Reunión Internacional sobre Mujeres y Salud en Ámsterdam y en la Conferencia Internacional de Población en México ambas celebradas en 1984, la Conferencia Mundial de Derechos humanos en Viena 1993 y la Conferencia internacional sobre la Población y Desarrollo (CIPD) en 1994, y una vez legitimado el término de los derechos reproductivos, se abrió la pauta para que el reconocimiento de los derechos sexuales en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada del 4 al 15 de septiembre de 1995 en Beijing, en dicha conferencia asistieron representantes de 189 Estados, dentro los cuales se encontraba México.

La Plataforma de Acción de la conferencia reconoce los derechos reproductivos consensuados en El Cairo en 1994 y señala que los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y el derecho a decidir libremente sobre ello, sin verse sujeta a coerción, discriminación o violencia (Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 1994).

Así pues, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en su portal de internet destaca que, el 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, dicha declaración tiene fundamento y vigencia en todos los países del mundo sin distinción fundada en la condición política de los países o de los territorios, dentro de los derechos universales se encuentran los siguientes: el

artículo 1º hace referencia a que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dado que los seres humanos están dotados de razón y conciencia deben comportarse fraternalmente los unos con los otros, en el artículo 2º, La Declaración Universal de los Derechos humanos hace referencia a que, todos los seres humanos tienen todos los derechos y libertades proclamados en la Declaración Universal de los derechos Humanos, sin distinción alguna de raza, color, sexo idioma, religión u opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, situación económica, nacimiento o cualquier otra condición, (ONU, 2015) .

3.3 Las Mujeres con discapacidad y sus derechos sexuales y reproductivos

La Organización de Naciones Unidas (ONU) en 2016, publicó en su portal de internet que a lo largo de los años se han violado los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad, además de que históricamente se les ha discriminado a lo largo del mundo, es por ello que, se han creado instrumentos jurídicos con el principal objetivo de que las personas con discapacidad gocen a plenitud y en igualdad todos sus derechos con respecto de los demás. Según los instrumentos jurídicos buscan promover y velar la participación de las personas con discapacidad psicosocial física y motriz en las actividades del día a día, tanto en el ámbito político, económico, cultural y social.

Un ejemplo de lo anterior se encuentra presente en La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, en el artículo 1º, en cuanto a garantías individuales marca que “Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”.

El 30 de Marzo de 2007 se firmó en México la Convención sobre derechos de personas con discapacidad, dicha ley entró en vigor el 3 de mayo de 2008, la

cual estipula en su artículo 12, párrafo 2 lo siguiente: “Los Estados parte reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.”

Asimismo, en la Convención sobre los Derechos de las Personas Con Discapacidad, señala en su artículo 1º que las personas con discapacidad incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con respecto de los demás (Secretaría de Relaciones Exteriores, 2007).

Reconoce, en su párrafo e) que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencia y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva con los demás (Secretaría de Relaciones Exteriores, 2007).

En el sexenio del Presidente de la República, Vicente Fox Quezada, después del cabildeo en la Cámara de Diputados a través de la Comisión de Equidad y Género, se logró obtener un presupuesto de casi 2 mil millones de pesos, destinados para la salud de las mujeres. Dividido en dos ejes de la política de salud sexual y reproductiva, concentrando la mayoría de los programas de salud para mujeres, en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGYSR), perteneciente a la Secretaría de Salud, Sin embargo, hay que mencionar que no se hace mención de alguna política pública en materia de derechos sexuales y reproductivos en mujeres con discapacidad (Periodismo con perspectiva de Género, 2007).

A pesar de lo dicho, en un balance del sexenio de Fox, realizado por el Foro Nacional de Mujeres y Políticas de Población, arrojó que en el sexenio del cambio hubo un retroceso en materia de derechos sexuales y reproductivos y que no se impulsó una política pública a favor de éstos, y mucho menos se incorporó la perspectiva de género en los programas del CNEGYSR, para atender la salud de las mujeres y en particular la sexual y la reproductiva desde un enfoque de derechos, como se acordó en el Cairo y Beijing (Godínez, 2007).

En cambio durante la administración de Felipe Calderón Hinojosa, Presidente de la República, destino todos los fondos en materia de salud, al Seguro Popular, e impulsó, El Plan de Desarrollo (PND), el cual incluyó la salud sexual y reproductiva, en el rubro de Igualdad de Oportunidades, el PND estableció una estrategia integral que identifique y privilegie a las mujeres de las zonas más rezagadas del país para acercarles los servicios de salud a través de caravanas de salud sin hacer distinción alguna.

El 30 de mayo de 2011 se publicó en el Diario oficial de la Federación la ley general para la inclusión de las personas con discapacidad; donde se proclama en el apartado 1º párrafo IX lo siguiente:

“Discriminación por motivos de discapacidad. Se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar, menoscabar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables” (Diario oficial de la Federación, 2011).

De lo antes mencionado, conviene subrayar que las diferencias culturales, geográficas, económicas, políticas e ideológicas crean las desigualdades de las mujeres que tienen discapacidad psicosocial o física motriz con respecto de los demás integrantes de la sociedad de la ciudad de México. Según el Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (2015), el 27% de la sociedad ésta vinculado con una persona discapacitada; en pleno siglo XXI existe una discriminación hacia las personas con discapacidad, ya que, en la sociedad existen actitudes discriminatorias latentes y manifiestas, las cuales degradan el desarrollo íntegro de las personas con discapacidad. Cabe mencionar, que a pesar de que existen decretos que estipulan el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de los personas con discapacidad, se les está discriminando y rezagando del resto de la vida social.

Capítulo II Corpus Teórico, Dimensiones del Estudio

4 Marco Teórico-Conceptual

El presente apartado contiene los conceptos y las teorías en las cuales me apoyé para darle sustento y fundamento a mi investigación. Se abordará el presente apartado en cuatro ejes temáticos: género, comunicación, social y psicológico.

4 Eje Género

4.1 Feminismo

El feminismo se gesta en el momento que surge el pensamiento crítico en torno a la condición femenina, en el siglo XVIII, a la par de la Modernidad y la Ilustración, el feminismo critica las bases de la Ilustración, dado que el progreso, la igualdad, libertad y razón no era para todos y mucho menos para las mujeres (Lagarde s/a).

La antropóloga Marcela Lagarde (2008), en su texto, *“Feminismo y la Igualdad de Género”*, define al feminismo como:

[...] un conjunto de teorías sociales y prácticas políticas en abierta crítica de relaciones sociales históricas, pasadas y presentes, motivadas principalmente por la experiencia femenina. En general, los feminismos realizan una crítica a la desigualdad social entre mujeres y hombres, y proclaman la promoción de los derechos de la mujer. Las teorías feministas cuestionan la relación entre sexo, sexualidad y el poder social, político y económico (Lagarde 2008:20).

Por otro lado, es de vital importancia el feminismo en la investigación dado que desde esta teoría se dará explicación a la problemática social a analizar, hay que hacer notar que, es a partir del feminismo que se les da visibilidad a las mujeres en un mundo físico de hombres y hecho solamente para hombres. La palabra feminismo comenzó a utilizarse en Francia en el siglo XIX, como sinónimo de emancipación de la mujer.

Victoria Sau (2000), en el volumen I de su “Diccionario Ideológico Feminista” define el feminismo como: un movimiento social y político que se inició en el siglo XVIII.

[...] aunque sin adoptar esta denominación y que supone la toma de conciencia de las mujeres como grupo social o colectivo humano, de la opresión, dominación, y explotación de la que han sido objeto por parte del colectivo de los varones en el seno del patriarcado bajo sus distintas fases históricas de los modelos de producción, lo cual las mueve a la acción para la liberación de su sexo con todas las transformaciones de la sociedad que aquella requiera, (Sau 2000:137).

Por su parte, la Secretaria de Comunicación y Transporte (SCT) ,en su portal de internet, publica que una de las funciones vitales del feminismo es la no separación del ámbito público del privado, dado que, a partir del feminismo se presupone un cambio social, y a partir de este se logra un equilibrio social.

[...] entendemos por feminismo, de acuerdo con una tradición de tres siglos, un tipo de pensamiento antropológico, moral y político que tiene como su referente la idea racionalista e ilustrada de igualdad entre los sexos (SCT 2015).

Susana Gamba (2008), en su artículo “*Feminismo: historia y corrientes*”, menciona que el feminismo prepara un cambio en las relaciones sociales que conducen a la liberación de las mujeres y también de los hombres, a través de la eliminación de las jerarquías y desigualdades que existen actualmente entre los sexos.

No obstante, el feminismo es concebido de igual forma como un sistema de ideas que a partir del estudio y las condiciones de las mujeres en todos los órdenes sociales, como lo es la familia, la educación, la política, el trabajo etc; pretende transformar las relaciones para con ello lograr su emancipación.

Hay que hacer notar que el feminismo no es homogéneo, ni mucho menos constituye un cuerpo de ideas cerrado, dado que las posturas políticas e ideológicas, que se encuentran en toda la sociedad, coexisten en diversas corrientes internas, por lo cual se puede aseverar que el feminismo es un

movimiento político integral contra el sexismo, en todos los ámbitos y terrenos sociales, y que expresa la lucha de las mujeres en contra de toda forma de discriminación (Gamba 2008).

Amoros (s/a), en su Texto "*La idea de igualdad*", comenta que a partir del feminismo hoy en día, se trata de dar explicación a los cambios sociales que están presentes en todos los niveles de la existencia humana, ya sea en el nivel económico, en el político y sobre todo en el orden cultural mediante las organizaciones simbólicas que están presentes en el mundo físico.

El Feminismo como proceso de emancipación de las mujeres y el proceso de descolonización tienen raíces comunes, justamente, en la Ilustración europea, que sentó las bases críticas para que tanto la sumisión de las mujeres como el subyugamiento y la explotación de continentes enteros fueran impugnadas e irracionadas. Yo hablo aquí, naturalmente, desde mi formación-deformación profesional, que es la historia de la filosofía y del pensamiento, (Amoros s/a).

4.1.2 Género

El género es una categoría importante para esta la investigación, puesto que, es a partir del proceso de socialización que se establecen relaciones de género creando desigualdades, pues es en este proceso de sociabilización donde las personas adquieren conductas, creencia, y normas las cuales conllevan a categorizar sectores sociales como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial y física.

Lagarde (s/a), en su texto "*La multidimensionalidad de la categoría género y del feminismo*", menciona que el género es el conjunto de atributos, atribuciones, de características asignadas al sexo.

Además, Lagarde (s/a) define al género como una categoría que abarca lo biológico, y no sólo eso, sino que es una categoría bio-socio-psico-econo-político-cultural. Por lo que el género está presente en todos y cada uno de los ámbitos sociales.

Así, el género es una construcción sociocultural de la praxis social, mediante la cual se le asignan diferentes roles a las mujeres y a los hombres en la vida social. El género, es un componente cultural que estructura las vivencias de los individuos. Es a partir del género que se ubica a cada ser humano en estratos superiores o inferiores, en dependencia del sexo biológico visible al nacer.

Por ello las mujeres con discapacidad psicosocial y física, al igual que todas las mujeres, han experimentado, a lo largo de su vida, una atribución cultural que les marca la forma en cómo deben comportarse y actuar en la vida social. Dado que el género no es de orden natural, o de orden biológico, sino más bien es una construcción o inventario cultural.

Para poder comprender qué es género es necesario hablar sobre cultura, la cual, es un proceso simbólico, es decir, es la organización social de significados interiorizados de forma relativa estable por los individuos en forma esquematizada o de formas representativas compartidas y objetivizadas en forma simbólica, todo en contextos sociales históricamente estructurados, (Gilberto Giménez, s/a), dado que la cultura es un proceso simbólico, mediante ella se crean diferencias y distinciones; a través de ella se segmentan grupos y sectores sociales como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial y física.

Es pertinente mencionar que la cultura se encuentra presente en el mundo del trabajo, en el tiempo libre, en el seno familiar, y en la base de toda jerarquía social y en las distintas e innumerables relaciones interpersonales que se construyen en el terreno social de manera colectiva, incluso Marta Lamas (2000), concibe el género como un dispositivo cultural que estructura las vivencias de los individuos en sociedad, sin embargo, hay una problemática que gira en torno al género debido a que es a partir de éste que se asigna el sexo biológico, es decir que a mujeres y hombres se les atribuyen características diferentes.

Género es un término derivado del inglés (gender), que entre las personas hispanoparlantes crea confusiones. En castellano género es un concepto taxonómico útil para clasificar a qué especie, tipo o clase pertenece alguien o algo; como conjunto de personas con un sexo común se habla de las

mujeres y los hombres como género femenino y género masculino (Lamas, 2000:2).

Marta Lamas (2000), comenta que, Bourdieu (1980) insiste que la dominación masculina se encuentra fuertemente naturalizada en nuestros inconscientes, ya sea en estructuras simbólicas y en las instituciones de la sociedad, y no solo eso sino que Bourdieu señala que el orden social masculino está profundamente habituado que no demanda justificación, se atribuye a sí mismo como autoevidente, y se cree “natural” gracias al acuerdo “casi perfecto e inmediato” que obtiene de estructuras sociales tales como la organización social de espacio-tiempo, la división sexual del trabajo, la división de lo que se pueda hacer en torno a la condición psicosocial y física de cada individuo.

Las estructuras cognitivas inscritas en los cuerpos y en las mentes se convierten en “esquemas no pensados de pensamiento” en habitus¹, mediante el mecanismo básico y universal de la oposición de dos elementos, en forma de pares, alto/bajo, grande/pequeño, afuera/adentro, recto/torcido, etcétera (Bourdieu, 2010).

Es a partir del habitus que las personas construyen categorizaciones, y mediante ellas se segmenta a las personas que son consideradas como diferente un ejemplo de ello son las mujeres con discapacidad psicosocial y física, que por su condición son segregadas de la sociedad (Bourdieu, 2010).

Así pues, el género es una construcción cultural la cual ha permanecido históricamente, mediante la dominación masculina y la sujeción femenina en lo social, político y cultural. En pocas palabras el género es una jerarquización sexual que se ha materializado en los diferentes sistemas sociales, culturales, políticos, y económicos.

¹ Bourdieu en su libro *“El Sentido Práctico”*, define al habitus como un “sistema de disposiciones duraderas y transponibles, estructuras estructuradas predispuestas a funcionar como estructuras estructurantes” (Bourdieu, 1980:88).

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que el género:

[...] se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos.

En la misma línea Gayle, Rubín (s/a) define al género como una división de los sexos socialmente impuesta. El género es el producto de las relaciones sociales de sexualidad. El género sólo es una identificación con un sexo: el cual implica además implica dirigir el deseo sexual hacia el otro sexo: La división sexual del trabajo está implícita en los dos aspectos del género: macho y hembra los crea, y los crea heterosexuales.

Hay que hacer notar que existen y coexisten diversas cosmovisiones de género en cada sociedad y contexto social en que se desarrolle, por ello es posible que una persona a lo largo de su vida, y conforme a sus experiencias de vida, modifique su cosmovisión de género, dado que cambia como persona, y lo mismo pasa con la sociedad en general, ya que es cambiante contingente e histórica, razón por la cual, se resignifican los valores, las normas, y las formas de juzgar los hechos.

4.1.3 Perspectiva de Género

La perspectiva de género es una forma de ver o interpretar las correlaciones, los procesos y fenómenos sociales que se refieren a las relaciones, entre hombres y mujeres. La secretaría de gobernación concibe la perspectiva de género como:

El marco de análisis para detectar las diferencias entre hombres y mujeres en el uso y la utilización del poder, los recursos y los beneficios, así como identificar, cuestionar y erradicar la discriminación, desigualdad y la exclusión de las mujeres (Secretaría de Gobernación 2014).

Marta Lamas (s/a) comenta en su texto, *“La perspectiva de género”*, que ésta implica reconocer que una cosa es la diferencia sexual y otra muy distinta son

las atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales que se construyen tomando como referente la diferencia sexual. Ahora bien, todas las sociedades estructuran a lo largo de la historia y culturalmente la diferencia sexual.

Lamas (s/a), menciona que a partir de las perspectiva de género habría que revisar las políticas vigentes para verificar si tienen un impacto o no en materia de discriminación o exclusión, tanto en hombres como en mujeres. Cabe señalar que, la perspectiva de género impacta tanto a hombres como a mujeres, y beneficia a sociedad en general, al momento de establecer condiciones equitativas para la participación en conjunto, y con ello se logra diluir obstáculos y discriminaciones.

Por su parte Marcela Lagarde (2001), en su libro *“Género y feminismo Desarrollo humano y democracia”*, menciona que, “la perspectiva de género, permite analizar y comprender las características que definen a las mujeres y a los hombres de manera específica, así como sus semejanzas y diferencias” (Lagarde 2001:15). Una de las características primordiales de la perspectiva de género es que, tiene como fin favorecer la construcción subjetiva y social, de una nueva ordenación a partir de la resignificación de la historia, de la cultura, de la sociedad, la política desde las mujeres, y con las mujeres.

"La perspectiva de género implica a ambos géneros en el desarrollo, es un esfuerzo por lograr modificaciones en las respectivas especificidades, funciones, responsabilidades, expectativas y oportunidades de varones y mujeres" (Lagarde, 2001: 163).

García-Mina (2003) aborda la perspectiva de género, como un nivel socio-cultural, donde se establecen modelos normativos de masculinidad y feminidad ya sea a nivel psicosocial o interpersonal. Es a través de los procesos sociales mediante los que se construye el género, y en el proceso de socialización son transmitidos los modelos normativos sociales.

De lo antes mencionado se desprende que la perspectiva de género busca diluir las desigualdades a partir de las distintas realidades y cosmovisiones que existen social y culturalmente, además de cuestionar las estructuras sociales, los valores, y la cultura.

4.1.4 El deber ser de las mujeres

El término mujer etimológicamente hablando, es un término que se deriva del latín *mollities*, el cual fue creado en el siglo I de nuestra era por el filósofo estoico romano llamado Séneca. Con esta palabra se designaba a las personas “crudas, incompletas, pálidas débiles, pusilánimes, pasivas, carentes de fuerza de voluntad y autocontrol”, el termino se incorporar a las provincias romanas, incluidas Hispania (España), y cuando está es dominada por los árabes, el término se incorporó a los vocablos mozárabes, sólo que como no podían pronunciar la LL, fue sustituida por la “J” resultando la palabra mujer y al castellanizarse, se transformó en “mujer”,

Histórica y culturalmente las mujeres se han constituido, creado y comportado como mujeres como “*seres para los otros*” (término acuñado por Simone de Beauvoir). Al momento de constituirse como un ser para el otro la mujer queda cautiva, centrada en la expropiación del cuerpo, de la sexualidad de los bienes materiales y simbólicos, lo que conlleva a opresión de la mujer. En pocas palabras, y desde la perspectiva patriarcal, la vida de las mujeres debe ser una vida a espaldas de ellas mismas.

De lo anterior se desprende que históricamente y culturalmente las mujeres tienen interiorizado y penetrado un deber ser, sexual, de procreación, de familia, estético, y de comportamiento (Lagarde, 2001). Ahora bien, el deber ser de las mujeres mexicanas ha sido un constructo creado, naturalizado y normalizado a lo largo de la historia, dado que desde la lógica de la cultura mexicana, las mujeres deben ser, buenas esposa, buenas, madres, tiernas amorosas y protectoras.

Eli, Bartra (1986) alude que desde el siglo XVI en la cultura mexicana se ha ido generando un complejo sobre la mujer mexicana, aquella que se merece el

mexicano inventado por la cultura nacionalista, así pues, desde la cosmovisión de la cultura mexicana, las mujeres deben tener las siguientes cualidades; “entidad tierna y violada, protectora y lubrica, dulce y traidora, virgen maternal y hembra babilónica, (Bartra, 1986: 219).

Habría que decir también, que para las mujeres el hecho de ser mujer y la manera en la que debe ser una mujer, no es algo con lo que se nazca de manera natural, sino más bien se tienen que pasar por todo un proceso de construcción cultural, social y política para poder ser mujer, tal y como lo menciona Marcela Lagarde (2005) en su libro *“Los cautiverios de las mujeres, Madresposas, monjas, putas, presas y locas,”* que para poder ser una mujer es necesario construir una voluntad política y teórica para historizar lo que según constituye por naturaleza a una mujer y lo que debe ser una mujer a partir de esa construcción.

Se debe agregar que la naturaleza de la mujer es una creación histórica, construida mediante un conjunto de circunstancias, cualidades y características esenciales que definen a la mujer como un objeto social con cultural genérico. Por cualidades y características hago referencia a las formas de comportamiento, actitudes, capacidades intelectuales, capacidades físicas y el lugar que debe tomar la mujer en las relaciones económicas y sociales, y la manera en la cual debe someterse y oprimirse.

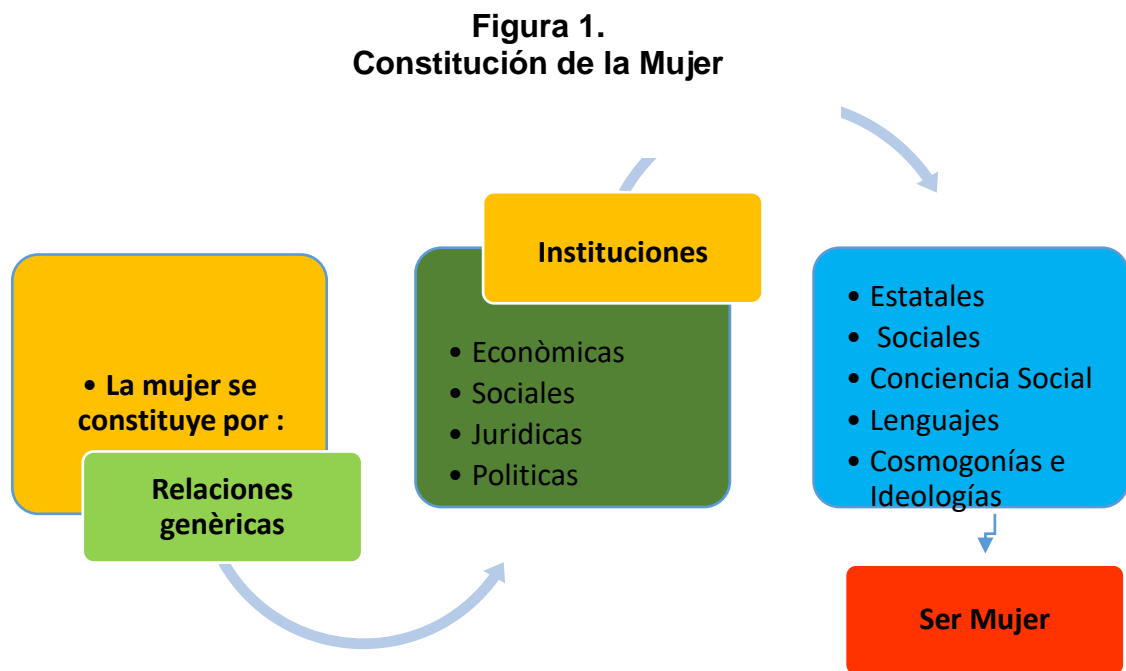
En relación con lo anterior Simone de Beauvoir (1949) en su obra *“El segundo sexo”*, menciona que ninguna mujer nace siendo mujer, si no que llega a serlo, pues ningún destino biológico, físico o económico define la figura de la mujer; sino más bien es la civilización (sociedad), la que crea, elabora define y establece ese producto.

Además, a las mujeres se les define por un conjunto de relaciones sociales como las genéricas, “las de clase, de edad, de escolaridad, de religión, de nacionalidad, de trabajo, de acceso al bienestar y a la salud, a espacios y territorios urbanos o rurales artísticos, políticos etc” (Lagarde, 2005:83).

Se debe agregar que ser mujer no tiene nada que ver con una existencia material, sino que el ser mujer es una condición producto de una construcción a partir de un conjunto de características que la sociedad ha logrado que compartan todas las mujeres.

Hay que hacer notar que es a partir de las significaciones que las mujeres se han construido como seres para los otros, dado que mediante ellas se atribuye a la realidad, las conductas y comportamientos que debe seguir cada mujer en su cultura. Razón por la cual, el deber ser de las mujeres está sujeto a las conductas y comportamientos que se les marca cultural y socialmente, es por ello que a lo largo de la historia las mujeres solo se han construido como seres para los otros, y son lo que se les permite ser desde la dimensión cultural y social.

En la siguiente figura se ilustran los factores que intervienen en la constitución de la mujer.



Fuente: Elaboración Propia, a partir de (Lagarde, 2005).

Para Marcela Lagarde (2001) las categorizaciones sobre el deber ser de las mujeres se han convertido en ²cautiverio, dado que imposibilita e impide a las mujeres constituirse como seres humanos plenos y construir alternativas de vida lejos de las expectativas sociales, en pocas palabras las mujeres quedan cautivas porque han sido privadas de autonomía, han sido privadas de su independencia para vivir, han sido privadas del gobierno sobre sí mismas, pero sobre todo han sido privadas de la posibilidad que tienen de escoger y de la capacidad que tienen de decidir, no sólo de eso, sino también se encuentran en cautiverio por la condición genérica que se les ha impuesto socialmente.

Así que en la actualidad el “Deber ser de la mujer”, es uno de los atributos sociales más grandes al cual deben enfrentarse las mujeres, no sólo porque deben cumplirlo, sino también porque socialmente se les exige que cumplan con el rol de ser buena madre, buena hija, buena esposa, además de que el deber ser mujer implica tener un cuerpo perfecto, y sino no se cumple con todo lo anterior se encuentra fuera de la norma social, y por lo tanto se es distinta y diferente de las demás mujeres.

4.1.5 Estereotipos de género

Los estereotipos son marcados en el contexto de las definiciones sociales del sexo. Hay que tener presente que los estereotipos son diferentes dado que existen distintas culturas y distintos contextos sociales, y éstos se han resignificado a lo largo de los años, aunque algunos factores se han mantenidos constantes. Según Cobo (1995), los estereotipos se definen como el conjunto de ideas simples, que se encuentran fuertemente arraigadas en la conciencia de los seres humanos, las cuales escapan al control de la razón.

² Lagarde en su libro *“Los cautiverios de las mujeres, Madresposas, monjas, putas, presas y locas”*, define *Cautiverio* como una categorización antropológica que sintetiza el hecho cultural que define el estado de las mujeres en el mundo patriarcal: se concreta políticamente en la relación específica de las mujeres con el poder y se caracteriza por la privación de la libertad (Lagarde, 2005:151).

En la misma línea, Saltzman (1992), menciona que los estereotipos son enmarcados en el contexto de las definiciones sociales del sexo. Entendiendo por definiciones sociales a las creencias, valores, y normas que comparten todos y cada uno de los miembros que confirman una sociedad, a lo largo del tiempo. El estereotipo es un mecanismo ideológico, que apunta a la reproducción y reforzamiento de la desigualdad de género.

Por su parte Lagarde (1997) concibe a los estereotipos como vehículos negativos que categorizan a las mujeres como seres “*Incapaces*”, “*Inferiores*” o “*diferentes*”, los cuales han contribuido, a generar una gran desigualdad. Mediante los estereotipos a lo largo de los años, se ha negado a las mujeres, además de que se les violentan sus derechos humanos, lo cual está atentando en contra de los dos grandes principios que son: la igualdad y el principio de la no discriminación.

Los estereotipos son mecanismos funcionales y operativos socialmente en medida que conducen a la construcción de una identidad de género, la cual define la pertenencia a un sexo y a un género determinado, de una forma estable, y que da sentido emocional a la persona para sentirse adaptado y socialmente en armonía y acorde con lo que la sociedad espera de acuerdo con la asignación del sexo; por ello existen seres humanos que viven en contradicciones por no responder a las expectativas y tipificaciones genéricas como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la ciudad de México.

Los estereotipos “*Marcan*”, “*Moldean*”, “*Encajan*”, y “*Sellan*”, a ambos géneros en un sistema de representaciones históricas y ancestrales de lo que es lo femenino y lo masculino en una identidad biocultural que inmoviliza a todo ser humano para desarrollarse libremente en sociedad (Lagarde,1993).

En la misma línea, Lamas (s/a) comenta que los estereotipos forman un conjunto de normas y disposiciones que establece y dicta la sociedad y la cultura, sobre el comportamiento femenino o masculino. Los estereotipos son variantes de acuerdo a la cultura y al contexto social, clase social, e incluso a nivel generacional de cada persona. Los estereotipos presentan una dicotomía a nivel femenino y

masculino, con variantes culturales, los cuales son rígidos, y que representan condicionantes y limitan las potencialidades humanas de todas las personas en el ámbito social, al incitar o reprimir los comportamientos en función de su adecuación al género.

Los estereotipos hacen referencia a las capacidades intelectuales o cognitivas, a un perfil psicológico o a diferencias biológicas como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial y física, los estereotipos sobre las capacidades intelectuales de las mujeres o cognitivas, hacen que éstas sean representadas como débiles con respecto de los hombres, y se usan frecuentemente para negarlas como seres humanos.

A través de los estereotipos se degrada a las mujeres, dado que se les asignan conductas y comportamientos para servir a la sociedad, y, como se mencionó anteriormente, son consideradas seres para los otros, de ahí que se creen prejuicios de inferioridad. Y no solo eso sino que, mediante los estereotipos, se condiciona socialmente a las mujeres y se les asignan un papel de subordinación; y cuando esto sucede a nivel social no se reconoce a las mujeres y se les trata con prejuicios, lo que conlleva a un clima de impunidad con respecto a la violación de los derechos de las mujeres (Cook y Cusack, 2009).

Por lo que respecta a los estereotipos genéricos, éstos hacen alusión a la construcción o comprensión de mujeres y hombres, en torno a la diferencia entre sus funciones físicas, biológicas, sexuales, sociales y culturales. Los estereotipos genéricos no son otra cosa más que un término genérico que abarca estereotipos sobre las mujeres y los hombres y los grupos y subgrupos de éstos. Por ello, su significado es contingente e histórico, es decir que cambia con el tiempo y a través de las sociedades y las culturas (Lamas, s/a).

Los estereotipos genéricos se utilizan socialmente para etiquetar a las personas como diferentes; desigualdad construida por los actores sociales, se etiqueta a la gente dado que los seres humanos no se toman el tiempo y hacen el esfuerzo de entender que como individuos tenemos distintas características. Las

personas estereotipan al atribuir de forma equivocada una característica o rol a un individuo, porque se cree que es probable que todas las personas miembros de un grupo social, con el que dicho individuo se identifica, posea tal atributo o característica, o cumpla con dicho rol (Cook y Cusack, 2009).

Los integrantes de la sociedad con frecuencia asignan estereotipos genéricos, para otorgar diferencias a las personas, con el fin de sentirse especiales, o superiores, o como forma de distinguir a quienes no cumplen con su estereotipación genérica, creando así a “*el otro*”, distinto de lo que somos, y a lo que se le conoce también como “*otredad*” (Lagarde, 1993).

Los estereotipos de género se refieren a la construcción social y cultural de hombres y mujeres, en razón de sus diferentes funciones físicas, biológicas, sexuales y sociales. [...] Un ejemplo de la estereotipación genérica prescriptiva es la expectativa de que las mujeres se conformen a los conceptos predominantes de belleza, sexualidad y modestia. [...] normas prescriptivas requieren que las mujeres y no los hombres, usen maquillaje o que utilicen uniformes sugestivos en el trabajo (Cook y Cusack, 2009:23-24).

Ahora bien, Los estereotipos genéricos masculinos o femeninos, son construcciones formadas y asentadas en el transcurso del proceso social, histórico, cultural, dichas construcciones hacen referencia al conjunto de ideas acerca de lo que se considera propio natural del género femenino y propio, natural del género masculino. Los estereotipos genéricos ya sean femeninos o masculinos presentan una jerarquía, fija por la valoración social de la que cada persona es un objeto, por las asignaciones que le otorgan un estatus diferente con respecto de los demás.

En palabras de Pérez, García y Salguero (2010) los estereotipos genéricos son considerados como racionalizaciones de los roles genéricos de un hombre o una mujer, que los coloca en un orden natural, manteniendo una ranura con la realidad, dado que los estereotipos genéricos son exageraciones, fantasías o ficciones que ayudan a justificar un orden social, es decir que los estereotipos genéricos están profundamente relacionados con prejuicios sociales.

4.1.6 Sexualidad y Reproducción

La sexualidad en las mujeres está inmersa de factores y jerarquías culturales en el ámbito social, dado que entre los géneros no se presenta de la misma forma.

Gayle, Rubin (1989) expresó en su momento que “*el hambre del estómago no proporciona indicio alguno que expliqué las complejidades de la cocina*”, lo anterior lo hizo para poder explicar que la sexualidad se construye en sociedad, en la historia y no se encuentra unívocamente determinada por la biología. Así pues la sexualidad se constituye mediante las prácticas sociales históricas determinadas, las cuales son producto de la dialéctica entre la biología y la cultura.

La sexualidad se encuentra condicionada por un marco normativo, basadas en definiciones construidas por el patriarcado y el heterosexismo, la reproducción, el matrimonio y el amor han sido a lo largo de la historia construcciones o significaciones que han ayudado a la justificación de los condicionantes legitimados en la sociedad. Por ello, la sexualidad se imagina como fuente del goce y como base de la evolución personal dentro de un trabajo estético, razón por la cual la sexualidad se constituye en la fundamentación inconsciente dentro de toda cultura y contexto social, Gayle (1989).

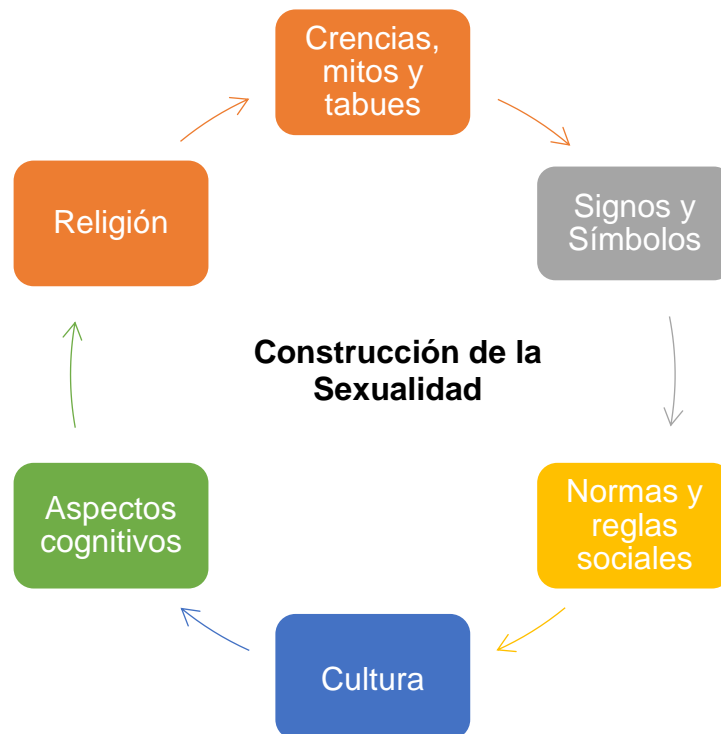
Por su parte, Foucault (2008) en el cuarto capítulo de su obra “Historia de la Sexualidad 1: la voluntad del saber”, menciona que la sexualidad es un dispositivo de poder, el cual está determinado por las prácticas sociales y el poder que las penetra, a través de formaciones discursivas y no discursivas. En el caso del sexo y el deseo existen mecanismos de poder que el producir sexualidad engendra sistemas represivos.

Además de que la sexualidad es una figura histórica, controlada por un conjunto de normas, leyes, instituciones tratados científicos y políticas gubernamentales, que hacen que el cuerpo sea un objeto sexual, de ahí que la sexualidad se convierte en un campo privilegiado en la esfera humana, dado que

no todo ser humano tiene el mismo derecho de ejercer su sexualidad de manera libre.

En la siguiente figura se exponen los factores que influyen en la construcción de la sexualidad humana.

**Figura 1.
Construcción de la Sexualidad**



Fuente: Elaboración Propia, a partir DEL CARMEN, 2011.

La construcción de la sexualidad en los seres humanos se encuentra profundamente influenciada por factores internos y externos; dentro de los factores internos se encuentra el aspecto cognitivo de cada ser humano, mientras que en los factores externos se encuentra la cultura, las normas y reglas sociales, la religión y los signos y símbolos (DEL CARMEN, 2011).

Por su parte, Lagarde (1997), comenta que, la sexualidad es el conjunto de experiencias humanas imputadas al sexo y definidas por éste, por eso es que la sexualidad puede entenderse como un complejo cultural históricamente

determinado por las relaciones sociales, e instituciones político-sociales, además de ser una concepción que otorga identidad a los sujetos .

En pocas palabras la sexualidad se constituye por las formas de ser, actuar, pensar y sentir, así como de las capacidades intelectuales afectivas y vitales asociadas al sexo. Por otra parte, la sexualidad reside de igual forma en los papeles, las funciones y actividades sociales, culturales, y económicas con base en el sexo, lo que implica rangos de prestigio y relaciones de poder en torno a ella.

La sexualidad en nuestra cultura está en la base del poder, dado que conlleva a que todos los seres humanos ocupen un lugar y cierta conducta en el mundo, centrada en una definición genérica, causando así una integración jerárquica social. A partir del poder centralizado que tiene la sexualidad se crea un criterio de reproducción, el cual conlleva a tener y ejercer poderes sobre otros, o no tener siquiera poder sobre la propia existencia.

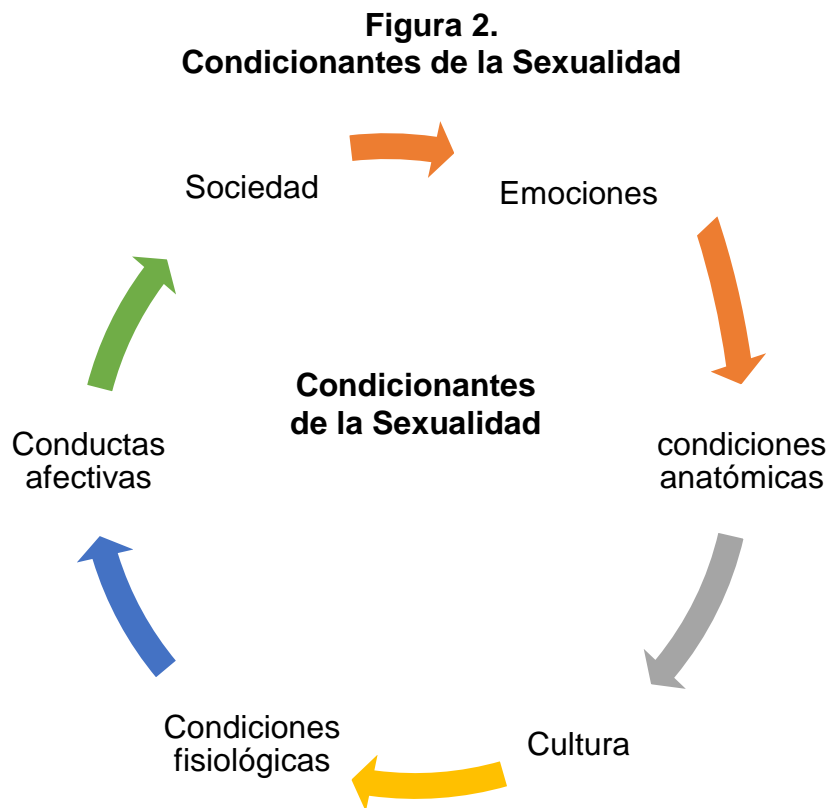
La sexualidad rebasa al cuerpo y al individuo: es un complejo de fenómenos bio-socio-culturales que incluye a los individuos, a los grupos y a las relaciones sociales, a las instituciones, y a las concepciones del mundo -sistemas de representaciones, simbolismo, subjetividad, éticas diversas, lenguajes-, y desde luego al poder. La sexualidad es a tal grado definitoria que organiza de manera diferente la vida de los sujetos sociales, pero también de las sociedades. En ese sentido, la sexualidad es un atributo histórico de los sujetos, de la sociedad y de las culturas: de sus relaciones, sus estructuras, sus instituciones, y de sus esferas de vida, (Lagarde1997: 177).

Así mismo, encuentro similitud con lo que menciona Lamas (2006), acerca de la sexualidad, puesto que ha estado influida por conjunto de aspiraciones y regulaciones políticas, legales y sociales que privan muchas formas de expresión sexual y al mismo tiempo que estigmatizan ciertos deseos y actos. No hay que perder de vista que mientras para unas personas ciertas prácticas son permitidas y legítimas, para otras esas prácticas se vuelven ilegítimas no permitidas como es el caso de la sexualidad.

Ahora bien, la sexualidad a partir de su poder centralizado, tienen una limitante la cual es la reproducción, puesto que a partir de ese criterio se clasifica a

los seres humanos en torno a características particulares (vulva-vagina, pene-genitales), en torno a esto se clasifica en sexo femenino y sexo masculino. No obstante, que el sexo implica una serie de atribuciones sociales, jurídicas, políticas, económicas y culturales mediante las cuales se categorizan y encasillan a los seres humanos en sociedad.

En la siguiente figura se muestran los factores que condicionan la sexualidad humana.



Fuente: Elaboración Propia, a partir DEL CARMEN, 2011.

La sexualidad humana engloba una serie de condicionantes culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta; las cuales se encuentran relacionadas con el sexo que caracteriza de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo, el término sexualidad no es estático y predecible, sino es un todo que envuelve la vida del ser humano, que evoluciona a lo largo de la historia, y no solo de la historia, sino también en la historia personal e individual de cada persona (DEL CARMEN, 2011).

4.1.7 Derechos sexuales y reproductivos

La Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México (DDESER), define derecho sexual como:

[...] derechos humanos universales basados en la libertad inherente, dignidad e igualdad para todos los seres humanos. Todas las personas los tenemos sin distinción de edad, orientación sexual, etnicidad, estado civil, sexo, o cualquier otra condición, son históricos, indivisibles, específicos, progresivos y obligatorios (DDESER, 2015).

Cuando se menciona el término de derechos reproductivos, se está haciendo referencia a todo aquello que emana de la función de la reproducción, es decir, que las mujeres con discapacidad psicosocial física y motriz, tendrían derecho a decidir cuándo, cómo y con quién procrear, además de decidir en número de hijos que desee tener. La Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México (DDESER), lo expone así:

Conjunto de Garantías y obligaciones que tenemos todas las personas sobre nuestra sexualidad y capacidad reproductiva, encaminados al logro de una mejor calidad de vida, DDESER (2015).

Al respecto Lamas (2006), menciona que los derechos sexuales y reproductivos son aquellos que permiten que la sexualidad, deje de ser una sexualidad subordinada y sometida, permitiendo que la reproducción no sea vista como una consecuencia obligada del ejercicio de la sexualidad.

Por ello es de suma importancia aceptar la relación entre los derechos sexuales y reproductivos, y la construcción de seres con derechos, lo que se encuentra relacionado con los derechos humanos, es decir, con el poder de tomar decisiones sobre el cuerpo y la sexualidad, en conjunto con los recursos, entendiendo por recursos las condiciones sociales, políticas, culturales, e históricas que posibiliten su ejercicio independientemente del contexto socio-cultural.

En la actualidad coexiste una contradicción entre la autonomía de las mujeres y el control que debieran de tener con su cuerpo, se dice contradicción, porque los

derechos sexuales y reproductivos de las mujeres son realmente derechos o son derechos enraizados culturalmente mediante las relaciones de género, es un derecho que se ejerce de manera individual o colectivamente, es decir en pareja (Jelin, 1993). Ahora bien, los derechos sexuales son inherentes a los derechos reproductivos, dado que ni uno ni el otro pueden ser separados de la sexualidad, además no que no pueden apartarse de otros derechos, tales como el de estar informada/o y tener atención de calidad, Shallat (1993) comenta que los derechos sexuales y reproductivos no han sido enunciados con bastante claridad, dado que hacen referencia a aspectos de la vida privada debido a que históricamente han estado excluidos de la esfera política y legislativa.

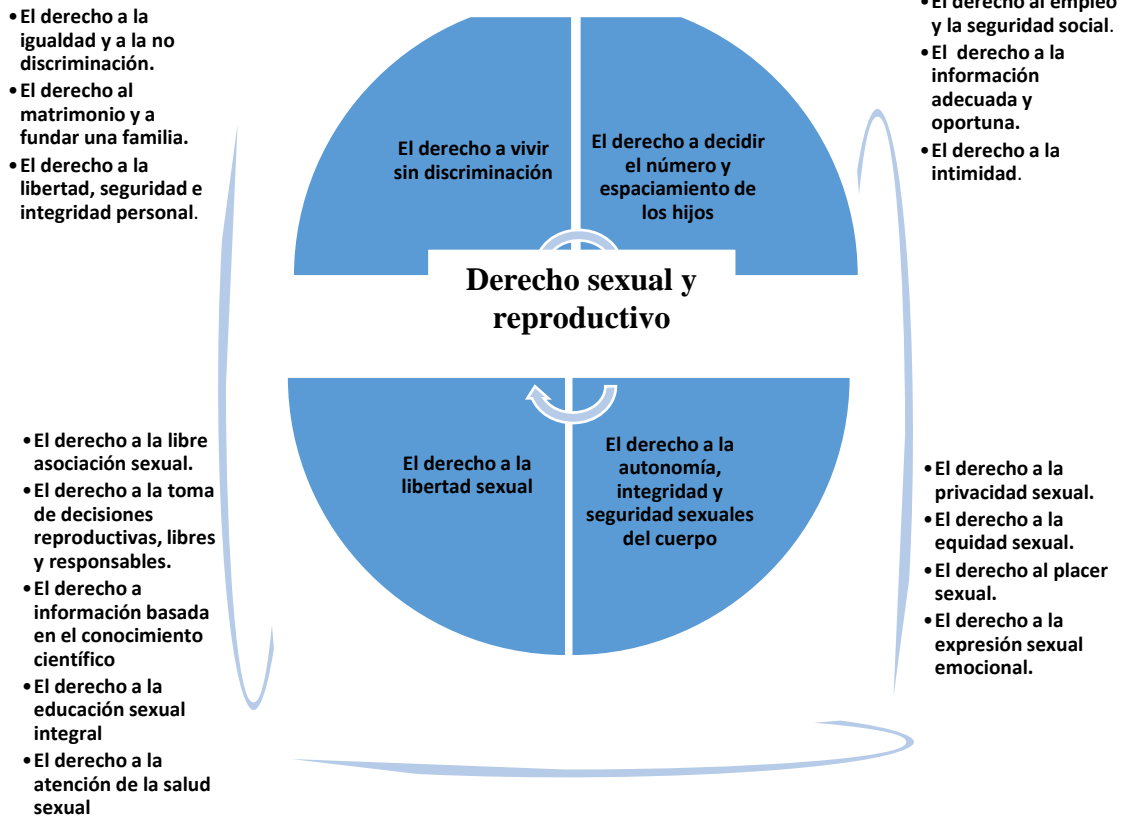
Por su parte, De Barbieri (1999) refiere que existen tergiversaciones y vacíos históricos en la enunciación de los derechos sexuales y reproductivos perpetradas por las conferencias Mundiales asistidas por la ONU, dado que:

- A) Los derechos sexuales y reproductivos presentan un estatus jurídico débil, pues estos han sido consensuados en programas y plataformas de acción que no son jurídicamente vinculantes para los signatarios (beneficiados), es decir, que las plataformas y los programas que han impulsado estos derechos no son legalmente reconocidas.
- B) No existen tribunales locales o internacionales a las cuales recurrir en caso de que exista violación de alguno de estos derechos.

Aún existen dificultades al momento de definir el alcance de los derechos sexuales y reproductivos, su reconocimiento está obstaculizado por cuestiones culturales, educativas, políticas, económicas, relaciones de género, y por otro en la cultura mexicana, existe un gran impedimento al momento de reconocer el derecho sexual y reproductivo de las mujeres, puesto que la cultura mexicana está muy enraizada a la religión católica, cuya jerarquía ha desconocido históricamente las necesidades de las mujeres en cuanto a la sexualidad y a la reproducción obstaculizando el ejercicio libre y pleno de estos derechos.

A continuación se muestra en la figura 3, los elementos que integran los derechos sexuales y reproductivos:

Figura 3
Derecho Sexual y Reproductivo



Fuente: Elaboración propia, a partir de Facio, 2005.

4.2 Eje Comunicación

4.2.1 Comunicación

“La Comunicación es consustancial a nuestra especie y es una cualidad que ha favorecido nuestra supervivencia y nuestra perpetuación en la mayor parte de los ecosistemas del planeta” (De Miguel, 2007).

La comunicación es primordial para entender la problemática social, que se abordará en la presente investigación, es importante mencionar que todos los seres humanos nos comunicamos ya sea de manera individual, es decir consigo mismo, de forma interpersonal, grupal, o masivamente.

Etimológicamente, “Comunicar”, hace referencia a compartir o intercambiar, la comunicación es transaccional debido a que los elementos involucrado en el proceso de la comunicación son interdependientes. Según Fernández (1997), la comunicación es una palabra que designa por default una actividad humana, y por lo tanto tendrá un uso, un significado y una finalidad diferente, las cuales dependerán de la cultura y de la persona que haga uso de ella.

Por su parte Krippendorff (1969) concibe la comunicación como un proceso de transmisión de estructuras entre las partes de un sistema los cuales se identifican en el mismo y tiempo y espacio, y lo que pase en ese proceso de transmisión afectará mutuamente a los que integran ese sistema. Ahora bien, La comunicación humana es un mecanismo a través del cual se desarrolla las relaciones humanas, y donde se conjuntan todos los símbolos de la mente junto con los medios para transmitirlos a través de espacio y preservarlos en el tiempo (Cooley ,1909).

Así pues, la comunicación hace referencia a la conducta verbal y no verbal, que tiene el ser humano, dentro de un contexto sociocultural, lo que significa interacción o transacción de símbolos y claves utilizados para emitir un mensaje.

Veo la comunicación como una enorme sombrilla que cubre y afecta todo lo que sucede entre los seres humanos. Una vez que el individuo llega al planeta, la comunicación es el factor determinante en las relaciones que establecerá con los demás, y lo que suceda con cada una de ellas en el mundo. La manera como sobrevivimos, lo forma como desarrollamos la intimidad, nuestra productividad, nuestra coherencia, la manera como nos acoplamos con nosotros mismos, dependerá de las habilidades que desarrollemos para la comunicación (Satir, 2002:64).

Por tanto, la comunicación puede entenderse como la transmisión de mensajes ya sea de forma intrapersonal, interpersonal, grupal o masivamente, donde se comparten señales, o estructuras de acuerdo con las reglas de un código compartido y en común, desde el emisor al receptor.

4.2.2 Acto comunicativo

Todos los niveles de comunicación implican la participación de un emisor y un receptor, de ahí que todo proceso comunicativo incluya un acto comunicativo.

Todo acto comunicativo implica la codificación de un mensaje y la producción de señales por parte del emisor, a partir de las cuales el receptor decodifica el mensaje que le es enviado. Las señales que produce el emisor, son definidas como indicios artificiales, convencionales, es decir como hechos perceptibles por los sentidos que nos dicen algo sobre otros hechos no perceptibles por los sentidos y que han sido creados expresamente para comunicar (Gómez, 1988).

La realización de un acto comunicativo puede responder a diversas finalidades como son:

- Transmisión de información
- Intento de influir en los otros
- Manifestación de los propios estados o pensamientos
- Realización de los actos (Gómez, 1988).

4.2.3 Comunicación Intrapersonal

La Comunicación Intrapersonal es trascendental para abordar el objeto de estudio, dado que es considerada la base de todos los niveles comunicativos, además de estar vinculada profundamente con los sentimientos, las emociones, las sensaciones y las percepciones que tiene cada persona de forma privada e íntimamente consigo misma.

La comunicación intrapersonal es una transacción de comunicación que tiene lugar dentro del individuo, es decir, que se comunica consigo mismo, este tipo de comunicación según Cunningham (1995) es posible, dado que el ser humano puede transformarse en objeto para el mismo mediante el empleo de los símbolos utilizados en su comunicación.

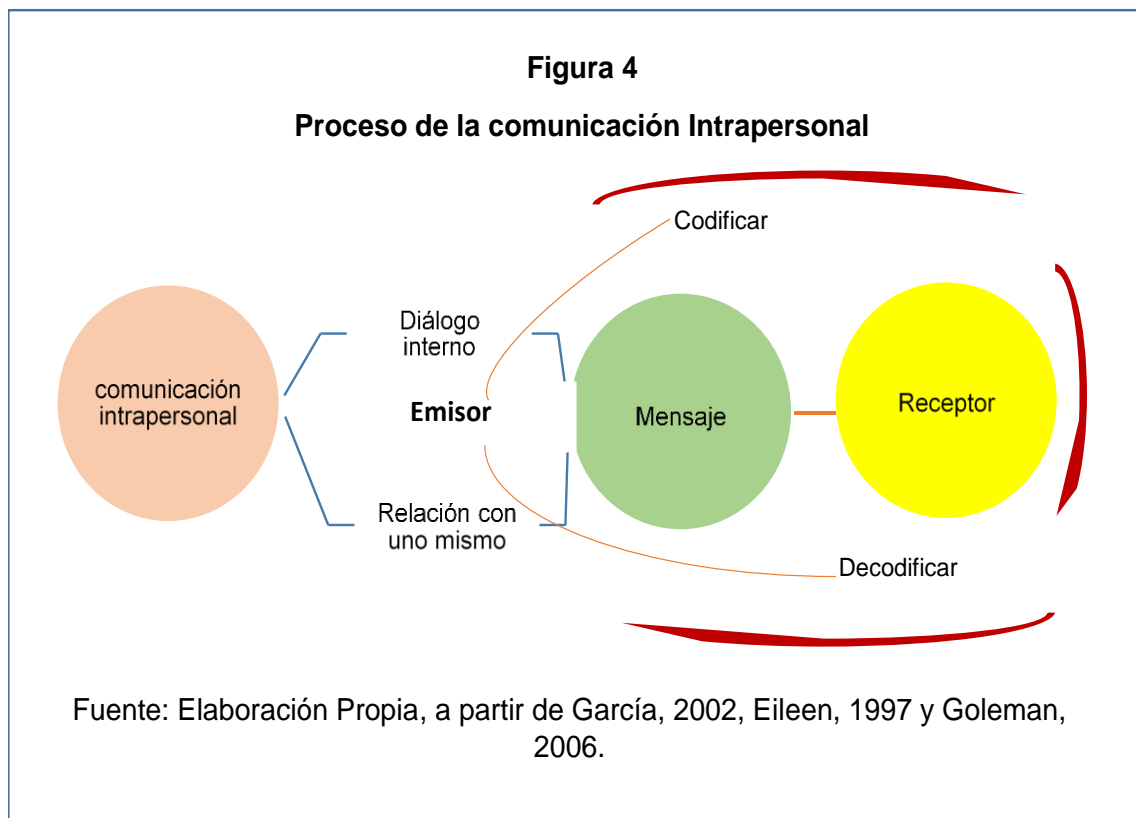
“Estos símbolos permiten que lo que el hombre dice a otros tenga para sí idéntico significado que para los demás” (Cunningham, 1995: 76), hay que señalar que si bien toda comunicación es en cierta medida intrapersonal, los significados implicados en toda comunicación están siempre sujetos y condicionados a nuestra propia interpretación privada.

Ahora bien, hay que tener en cuenta que, la “comunicación” es una forma en que el individuo se convierte en objeto para sí, es decir, cuando el actor social se habla y contesta; no sólo se escucha, sino que se platica y replica, tal y como lo haría en una relación con otros actores dentro de un grupo social, “comunicación en el sentido de símbolos significantes, comunicación que está dirigida no sólo a los otros, sino también al individuo mismo” (Mead, 1999 :97).

Por otra parte, Fernández (2001), menciona que la comunicación intrapersonal, no es otra cosa más que, el acto elemental de la comunicación que tienen los seres humanos, la cual contempla el habla penetrada, que tiene cada persona consigo misma. La comunicación intrapersonal es vista desde la dimensión neurológica y entendida como un proceso, el cual, involucra otras partes del organismo de la persona, incluyendo el sistema nervioso central.

Así mismo, la comunicación intrapersonal fue impulsada desde la teoría de la inteligencia emocional, en la que se postula que el hablar consigo mismo, cumple una función primordial de regular el discurso y las expresiones que emite el sujeto lo cual le ayuda a mejorar sus aptitudes sociales, Goleman (2006). De lo anterior se desprende que la comunicación intrapersonal, consiste en codificar y decodificar datos sensoriales, los cuales conllevan a construir significados que determinen el autoconcepto de la imagen que se tiene de uno mismo.

A continuación se presenta en la figura 4, un esquema que resume, gráficamente, el proceso de la comunicación intrapersonal.



Eileen (1997) comenta que la comunicación intrapersonal debe entenderse como la comunicación que se lleva a cabo con uno mismo, sin dejar de lado que la comunicación intrapersonal, recibe señales que representan las propias sensaciones o sentimientos de quien las crea, y que nadie más las puede experimentar de la misma manera.

Una de las características principales de comunicación intrapersonal es que ocurre siempre dentro del ser humano, y ésta puede darse sin que coexista interacción con los otros niveles comunicacionales, pero los otros niveles comunicacionales no pueden preexistir sin que antes exista la comunicación intrapersonal, es por esa razón que se le considera la base de todos los niveles de la comunicación.

Por otro lado, García (2002) concibe la comunicación intrapersonal como aquella donde el ser humano es capaz de entablar consigo mismo un diálogo en un proceso que le permita desenvolverse de tal manera que aparentemente pueden haber dos personas que hablan y responden entre sí. En este caso, se funge al mismo tiempo, como emisor, receptor y como medio mismo de comunicación.

Por consiguiente la comunicación intrapersonal corresponde a un proceso de comunicación individual, en pocas palabras, es la interacción de forma directa que se lleva a cabo con uno mismo, en la cual se utilizan los cinco sentidos con retroalimentación inmediata del mismo emisor. La comunicación intrapersonal es un proceso interno, que se lleva a cabo en el interior de la misma persona, y no se da una exteriorización de la misma, es decir, que es un proceso reflexivo que tiene lugar en el ámbito privado, en donde el individuo es el emisor y receptor del mismo mensaje.

4.2.4 Diálogo y Diálogo interno

David Bohm (2001) afirma que el diálogo verdadero requiere que el ser humano se dé cuenta de lo que tienen en su propia mente y en la mente de los demás sin adelantar ningún tipo de prejuicio o conclusión de un hecho, Según Bohm (2001) el diálogo se integra en procesos de comunicación intrapersonal e interpersonal, por ahora me enfocaré en el proceso de la comunicación intrapersonal que es la de mi interés.

Durante el diálogo en el proceso comunicativo intrapersonal, se deben suspender las creencias propias y ajenas, sin calificarlas, para con ello lograr obtener una escucha reflexiva de sí mismo. Así pues al proponer una percepción propia o autopercepción del pensamiento de sí mismo debemos darnos cuenta cada quien de la forma o manera que tenemos de pensar.

Incluso, el diálogo interno es inherente a las personas y está unido a su condición humana, éste se encuentra en constante cambio y entrelazado a nuestra propia evolución. El cambio constante del que se hace referencia determina lo que se experimenta, gracias a eso producimos pensamientos y sentimientos distintos. Hay que hacer notar que, se le denomina diálogo interno al diálogo que se tiene de manera intrapersonal, es decir, que se da entre dos partes de la misma persona (Wertsch, 1995).

El diálogo interno es de vital importancia para procesar la información que nos llega, pero todo depende de cómo la procesamos actuaremos de una manera u otra, de forma negativa o positiva. La comunicación dentro del diálogo interno a nivel psicológico, no es un proceso sencillo, dado que el ser humano primeramente experimenta, y luego reacciona ante la experiencia vivida para después evaluarla. El diálogo interno presenta cinco características importantes, las cuales son:

- Los diálogos internos existen de forma intra, es decir, en el interior de cada ser humano.

- El diálogo interno ocurre de modo continuo, ya sea que se esté consciente o no de ello.
- Lo que percibe cada ser humano como identidad de forma individual, es el resultado de la calidad de esos diálogos interiores.
- En cada diálogo interior que se crea, predominan distintos estados emocionales.
- Lo que le da significación a los diálogos internos, es que no sólo están determinan el estado del conjunto del cual son parte, sino que además, son las matrices de las actitudes y las conductas que se reproducen en relación con los demás (Wertsch, 1995).

La relación que existe con el diálogo y el pensamiento de cada ser humano es reconocida en la literatura, en la psicología, en la pedagogía y en la comunicación humana, Vigotsky (1982) abordó los vínculos que existen entre el pensamiento y el lenguaje, afirmando que el pensamiento es la interiorización del diálogo. De modo que, las personas que crean un diálogo interno reflexivo, no sólo producen éste en su interior sino que una vez concluido lo personalizan y lo reelabora.

Mead (1934) señala que el diálogo interno, es el pensamiento llevado mediante una conversación subjetiva o implícita del individuo consigo mismo. Según lo anterior, el diálogo interno, se crea a partir de vivencias, mediante la conversación con uno mismo. Finalmente, hay que tener presente que el diálogo interno es formado por todo aquella comunicación que se da de forma intrapersonal, es decir la comunicación que se mantiene consigo mismo.

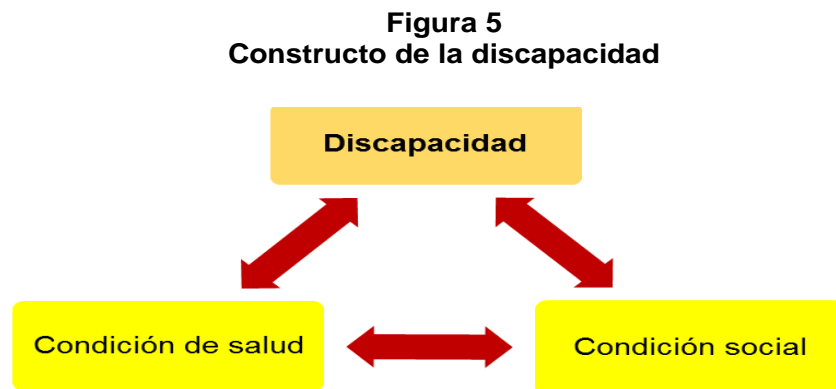
4.3 Eje Social

4.3.1 Discapacidad y tipos de Discapacidad

La discapacidad es un término que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan la estructura o función corporal, mientras que las limitaciones de la actividad son entendidas como las dificultades que se tienen para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son concebidas como problemas para participar en situaciones vitales (Organización Mundial de la Salud, 2016).

En cambio, La Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos, en el *“Glosario de Términos Sobre Discapacidad”*, se menciona que el término de “Discapacidad”, no se debe de concebir como un concepto rígido, sino más bien “como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con discapacidad y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evita la participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”, (Glosario de Términos Sobre Discapacidad, 2015:20).

A Continuación se muestra en la figura 5, un esquema que indica los factores que influyen en el constructo de la discapacidad:



Fuente: Elaboración propia, a partir de Pisonero, 2007.

Pisonero (2007), comenta que la discapacidad debe entenderse como el conjunto de condiciones del estado de salud, y no sólo eso sino que también del entorno social donde se desarrolle. No obstante como cualquier concepto del constructo social, éste se ha resignificado a través del tiempo, pero hay terminaciones que se conservan. Ahora bien que la discapacidad sea una situación en la que intervienen aspectos externos, significa que en su constructo se han utilizado concepciones tradicionalistas y externas en el ámbito de la discapacidad, de modo que, lo anterior conlleva a entender la discapacidad como un atributo de la persona con origen en una deficiencia o en un problema de salud.

Me parece que este concepto puede entenderse como una condición que afecta la calidad de vida del ser humano que la presenta, ya sea nivel de salud o a nivel social, y que según la Organización de las Naciones Unidas (2016), el término se utiliza para definir una deficiencia física o mental o bien para varios tipos de enfermedades crónicas.

A continuación se hará mención de los tipos de Discapacidad que existen de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los cuales se clasifican en tres grupos diferenciales entre sí:

- **Discapacidades Físicas:** Están relacionadas con el cuerpo, miembros y órganos en general. Originadas en los sistema musculoesquelético, nervioso, aparato respiratorio, sistema cardiovascular, sistema hematopoyético, aparato digestivo, aparato urogenital, sistema endocrino, piel y neoplastia, vale la pena mencionar que, la discapacidad física es una deficiencia tipo motriz.
- **Discapacidades Sensoriales:** Originadas en el aparato visual, oído, garganta y estructuras relacionadas con el lenguaje.
- **Discapacidades Psíquicas:** Originadas por retraso y/o enfermedad mental. Dentro de la cual se encuentran las siguientes discapacidades:

- ❖ Discapacidad intelectual: “Se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, Expresada en habilidades conceptuales, sociales y prácticas”, (Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales, 2002).
- ❖ Trastorno Mental: “Alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo que se traduce en el trastorno del comportamiento, del razonamiento de la adaptación las condiciones de la vida y de la comprensión de la realidad” (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002).
- ❖ Trastorno bipolar: “Trastorno caracterizado por la presencia de episodios reiterados en los que el estado de ánimo y los niveles de actividad del enfermo están profundamente alterados” (CIE-10 OMS, 2002).
- ❖ Esquizofrenia: Según la CIE-10 de la OMS “se caracteriza por distorsiones fundamentales y típicas de la percepción, del pensamiento y de las emociones, éstas últimas en forma de embotamiento o falta de adecuación de las mismas”.
- ❖ Trastorno de la ansiedad: La CIE-10 de la OMS menciona que “la característica esencial de este trastorno es una ansiedad generalizada y persistente”.

Hay que destacar que, dentro de las de las discapacidades Psíquicas, se encuentra la discapacidad psicosocial, que se refiere a la inhabilidad de poder interactuar con la sociedad de forma culturalmente aceptable. La discapacidad psicosocial, puede derivarse también de una enfermedad mental, que tiene que ver con factores bioquímicos, genéticos, psicológicos y sociales (Vos Pro Salud Mental, 2016).

Para finalizar, la discapacidad psicosocial es una condición en la que la persona que la padece, presenta una discapacidad para relacionarse tanto psicológicamente y socialmente con el medio donde se desarrolla ya sea por falta de habilidades por su condición de discapacidad o porque la sociedad mismas le aísla del medio y le deja sin oportunidades.

4.3.2 Percepción social

La percepción social es fundamental, para entender aspectos sociales de la vida mental, es decir a partir del funcionamiento de la mente individual en sociedad. Así pues la percepción se define como el proceso a través del cual se pretende conocer y entender a los demás (Baron y Byrne, 1998).

La percepción social que construye cada persona está influenciada por los estímulos cerebrales, logrados mediante los cinco sentidos, es decir, vista, oído, tacto, gusto, y auditivo, los cuales ayudan a generar una realidad del entorno. No hay que perder de vista que existen factores que influyen sobre la percepción social, uno de esos factores y de suma importancia es el aspecto cultura, dado que, a través de la cultura se transmiten significados, expectativas, y comportamiento, los cuales restringen el comportamiento del individuo.

De ahí que la percepción social permita hacer una valoración determinada a una situación social, y el papel que debe tomar ante ella, es decir que la percepción social hace referencia a la forma en que percibimos a los demás. Por medio de la percepción social se crean motivaciones, expectativas o intereses en relación a las demás personas o situación social percibida, pero lógicamente que esto se da en un proceso recíproco, ya que nosotros también despertamos motivaciones intereses o expectativas en los demás.

La percepción social tiene dos dimensiones, es decir, que es biocultural, dado que, por un lado depende de estímulos físicos y sensaciones y por otra parte, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. Allport (1974) señala que la percepción es algo que vislumbra tanto la captación de circunstancias complejas ambientales así como la de cada uno de los objetos con los que interactuamos.

Según lo anterior durante la percepción social se involucran mecanismos vivenciales ya sea de manera consiente o de forma inconsciente esto mediante la

psique humana. Santoro (1980) apunta que la percepción clasifica la realidad mediante códigos. En cambio Merleau-Ponty (1945) considera que la percepción es un proceso parcial, ya que, el observador no puede percibir las cosas en su totalidad, puesto que, las situaciones y perspectivas en las que se tienen las sensaciones son variables y lo que se obtiene es sólo el aspecto de los objetos en un momento determinado.

Por su parte el antropólogo Vargas (1995) comenta que la percepción como una forma conductual, la cual compone el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible, que tiene como limitante la capacidad biológica humana, y el desarrollo de la cualidad innata del ser humano para la producción de símbolos. No obstante cabe señalar que, la percepción está matizada y restringida por las circunscripciones sociales las cuales determinan rasgos de sensaciones, sobre el borde de las posibilidades corpóreas (Vargas, 1995).

También, hay que hacer notar que, el cuerpo no debe entenderse por su forma o imagen superficial, sino más bien por “las lógicas sociales inscritas en su construcción y sentir específico” (Sabido, 2010:10), es decir, que el cuerpo de los seres humanos se debe concebir y comprender desde la parte socio-histórica pues es desde ahí donde se ha permeado la forma de sentir y percibir el cuerpo, la sensibilidad, los movimientos corporales e incluso la percepción social.

Desde la infancia el cuerpo femenino es convertido en un objeto para la mirada del otro, y cuya evaluación depende el reconocimiento personal y social, por ello que la apariencia del cuerpo femenino se encuentra ligada al atractivo el cual se convierte en un conflicto con la imagen que tienen cada fémina de su cuerpo, por lo que para alcanzar la apariencia corpórea aceptada muchas mujeres recurren al ejercicio, las dietas, o a la cosmética, para convertir el cuerpo en un objeto de deseo, lo más cercano posible al ideal atractivo definido para el sexo femenino (Valls, 2014).

Social y culturalmente se construyen cuerpos extraños en términos negativos, cuando se hace referencia a un cuerpo extraño se hace alusión a un

cuerpo diferente, el cual está siendo percibido de manera distinta y excluido, debido a que no está compaginando con los términos y los referentes de cuerpo que perciben los demás miembros de una sociedad.

El cuerpo extraño no es creado en términos de género, edad, clase, religión o etnia, es decir que es extraño en relación con una forma social con lo que se considera propio y familiar; se es extraño en función de aquellos que no los son, y son las formas de relaciones sociales las que colocan a las personas o grupos de personas en una situación de extrañamiento, en pocas palabras el extraño es una relación particular en posiciones jerárquicamente diferenciadas, clasificadas e inferiores, y las personas que son consideradas extrañas son evaluadas no solo como alguien distinto, sino son consideradas inferiores, rechazadas y excluidas como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial y física (Sabido, 2012).

Al concebir el cuerpo de las féminas como un objeto por parte de la ideología patriarcal y al depender de la mirada del otro, se impide que éste se desarrolle de manera libre. El cuerpo se configura como la intersección de lo físico, lo simbólico, lo material y los condicionantes externos (reglas y normas sociales).

La percepción es una parte primordial de la conciencia, es decir que es la parte que consta de hechos intratables, y por lo tanto, constituye la realidad tal y como es experimentada. Razón por la cual la percepción puede definirse como el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que cada caso se deben parcialmente a la propia actividad de la persona.

La percepción es cualquier acto o proceso de conocimiento de objetos, hechos, o verdades, ya sea mediante la experiencia sensorial o por el pensamiento; es una coincidencia de los objetos, un conocimiento (Arias, 2006:10).

Para concluir, la percepción social, como se mencionó anteriormente presenta una doble dimensión, ya que es biocultural, y por ello las experiencias sensoriales, se adquieren e interpretan dependiendo de la cultura y el contexto social donde coexista, la selección e interpretación de las experiencias sensoriales

están orientadas a satisfacer necesidades ya sea de forma individual o colectivamente. Así pues la percepción debe ser entendida bajo una situación histórico-social puesto que tiene ubicación temporal y espacial, normada bajo un sistema socio-cultural.

4.3.3 Imaginario social

Todos los seres humanos tienen concepciones o cosmovisiones distintas acerca de la realidad, y se puede decir que esa realidad son concepciones o imágenes que se tienen de un hecho en la praxis social.

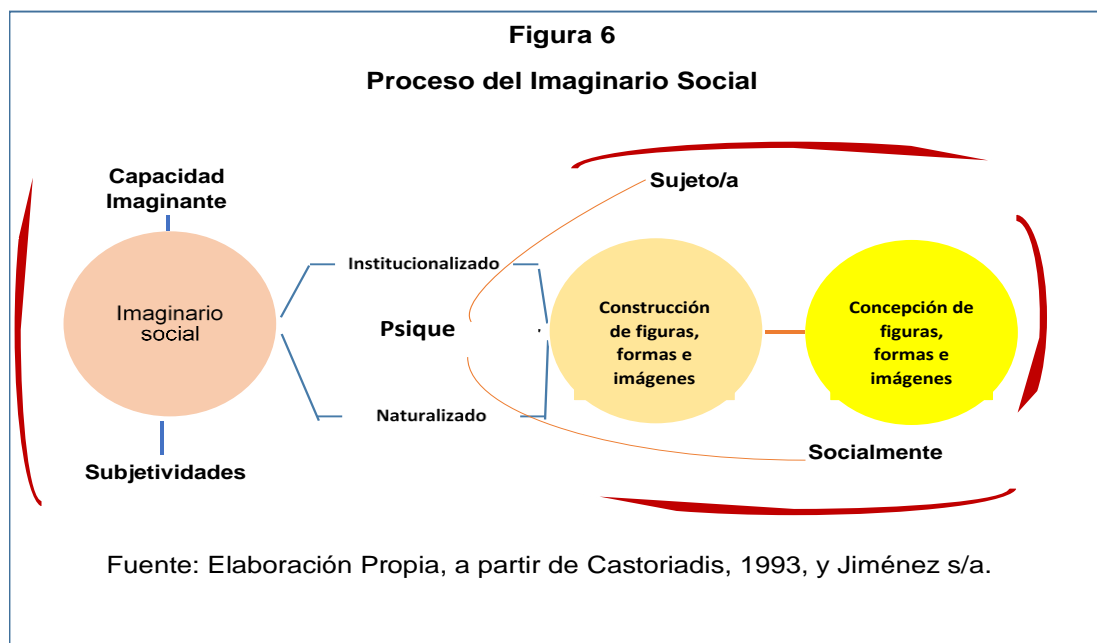
Ahora bien, el imaginario social es un concepto acuñado por Castoriadis (1993), el cual representa la concepción de figuras, formas o imágenes de todo aquello que los seres humanos llaman realidad, sentido común o racionalidad en una sociedad. Según Castoriadis (1993) esta realidad es construida, interpretada y leída por cada ser humano en un momento histórico social determinado. La concepción y construcción de figuras, formas e imágenes, son producto del ser humano en la vida social, por ello puede ejercer libertad plena de transformar y resignificar el mundo que lo rodea. Podemos decir entonces que el imaginario social es una capacidad imaginante, un orden de sentido, una producción de significaciones a nivel individual o colectivamente, que al ser producidas se van transforma y resignifican.

Así pues, mediante el imaginario social el ser humano crea subjetividades, es decir que sabe quién es, y qué papel debe desempeñar en la sociedad; mediante la creación cada ser humano transforma la idea que tiene de sí como su papel y el lugar que deberá ocupar en sociedad (Castoriadis, 1993). Vale la pena decir, que las significaciones son imaginarias dado que no corresponde a elementos racionales o reales y no quedan agotadas por referencia a dichos elementos, sino que están dadas por la creación del ser humano y son sociales porque están instituidas y son objeto de participación de un ente colectivo impersonal y anónimo. Se debe agarrar que, las significaciones imaginarias no se limitan a referentes

racionales o reales, debido a que son referentes instituidos y naturalizados, otro rasgo de las significaciones imaginarias es que no son ideas, ideologías, mitos, creencias, imágenes, representaciones, el inconsciente, cosas, razones, pensamiento, efectos, sentimientos, deseos, metáforas, entre otras, pero si las significaciones imaginarias son elementos que mantienen unidas a todas las referencias imaginadas e institucionalizadas y a la sociedad misma (Jiménez, s/a).

De lo anterior se desprende que, la realidad sólo puede existir socialmente al momento de generarse en la psique como un principio de la realidad, la cual es perceptible al momento de instituirse por la sociedad; se debe agregar que, un individuo puede constituir la realidad social desde y con el poder o de la fuerza de otro imaginario, es decir desde su propia imaginación radical y desde su fuerza originaria (psique), (Jiménez, s/a)

A continuación se presenta en la figura 6, esquema que ilustra gráficamente, el proceso del Imaginario social.



Por otro lado, Castoriadis (1993) hace referencia al concepto instituciones, el cual, hace alusión a las normas, los valores, el lenguaje, además de que las instituciones se imponen sólo en algunos casos durante la cohesión y las sanciones. Pero al final tanto las instituciones como sus mecanismos de continuidad se incorporan a los seres humanos mediante la producción de subjetividades.

En pocas palabras el imaginario social ha sido utilizado desde su concepción para ponderar el carácter construido de la realidad social; es decir que todos los seres humanos actúan en función de las instituciones, las cuales son creadas por ellos mismos, las cuales han sido dotas de capacidad para reglamentar la vida cotidiana.

4.3.4 Estigma y Discriminación

La estigmatización principalmente es establecida por la sociedad con el objetivo de establecer medios que categoricen a las personas y a sus atributos, de ahí que las mujeres con discapacidad psicosocial física y motriz sean estigmatizadas de forma naturalizada. El termino estigma es utilizada para referirse a un atributo profundamente desacreditador, dicho termino es un constructor, concebido en la interacción social (Goffman, 2006).

Hay que destacar que el estigma es un atributo que hace que una persona sea diferente de los demás, a través del estigma, la sociedad ha hecho que las mujeres con discapacidad psicosocial física y motriz parezcan diferentes de la sociedad, es decir, que las han hecho inferiores respecto a los otros actores sociales como lo menciona Goffman (2006) al estigma no debemos entenderlo de modo esencial, sino racional.

Por lo que se refiere al atributo hay que tener presente que a través de éste se hace una distinción entre las personas. Por un lado encontramos a los normales que son los que cumplen y siguen los estereotipos impuestos socialmente y por otro lado encontramos a los anormales que son los que no cumplen con las exigencias

sociales, así las mujeres con discapacidad psicosocial y física que no cumplen con los estereotipos de belleza que exige la sociedad, y que cumplen con los roles de género establecidos socialmente se les ve fuera de la norma, anormales. En otras palabras, se está concibiendo al estigma a partir de las situaciones sociales empíricas que encuentran a actores sociales normales y estigmatizados en los espacios donde se origina una interacción social.

Por el contrario la discriminación, surge durante la interacción entre distintos grupos sociales, y obedece al rechazo de los demás, basado en el prejuicio que se centra en cierta particularidad, del otro. La discriminación en contra de una persona o grupo social, tiende a darse por diferencias marcadas mediante estereotipos sociales, los cuales, logran crear una diferencia injusta, ya que se mezclan actos violentos y arbitrariedades.

Para Rodríguez (2005) la discriminación es concebida como una conducta culturalmente fundada, sistemática y socialmente extendida, de desprecio en contra de una persona o grupos de personas, basada en prejuicios negativos o en un estigma de relación con una desventaja inmerecida, y que tiene por efecto intencional, o no dañar, sus derechos y libertades primordiales.

El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2016) describe la discriminación como un acto o práctica de exclusión o rechazo en contra de una persona o grupo de personas, por el simple hecho de presentar características diferentes relacionadas con el origen étnico o nacional, el sexo, la edad, las discapacidades, la condición social o económica, las condiciones de salud, el embarazo, la lengua, la religión, las opiniones, las preferencia sexuales, el estado civil o cualquier otra.

En consecuencia, la discriminación se convierte en un impedimento para la interacción entre los distintos actores sociales en determinado grupo social, de ahí que se cause deterioro de la convivencia, generando un elemento cíclico que es generado mediante la violencia, proyectada y abierta, que con impulso alcanza dimensiones extendidas, razón por la cual la discriminación es un mecanismo de

multiplicación de violencia que llega a ocasionar deterioro profundo dentro de la estructura social.

La discriminación comprende un componente comportamental del prejuicio, y por lo tanto se da de forma externa, en la discriminación influyen gran cantidad de variables, de manera que según éstas el comportamiento discriminatorio se manifestara en mayor y menor grado, (Montes, 2008). Mediante la discriminación se crean mecanismos que establecen diferencias entre personas y se justifican conductas discriminatorias, no hay que perder de vista que mediante estos mecanismos se ha discriminado a las mujeres con discapacidad psicosocial y física.

Por otro lado, hay que hacer notar que, a lo largo de las historia las sociedades han construido diversas estructuras de desigualdad, que vuelven invisibles los mecanismos y dispositivos mediante los cuales, se han excluido a las mujeres con discapacidad psicosocial física y motriz, de un sector muy específico de la sociedad.

4.4 Eje psicológico

4.4.1 Categorización del yo

Las mujeres con discapacidad psicosocial física y motriz categorizan su yo intrapersonal mediante su personalidad individual con respecto de los demás en sociedad. La teoría de la categorización del yo, es subjetiva y establece una relación necesaria con la interacción social, en correlación con las actividades realizadas individualmente en el ámbito social (Canto y Moral, 2005).

La categorización del yo intrapersonal supone la percepción y el sentido de ser uno mismo, con una continuidad que hace que exista una relación entre la imagen que se tienen de uno mismo y de sí mismo, y por otro lado, la que otros tienen de uno. Con los otros nos referimos a la sociedad y a los grupos sociales con los que se identifica cada ser humano.

La categorización del yo es un proceso donde las mujeres con discapacidad psicosocial y física se incluyen dentro de una categoría social dependiendo las

circunstancias en las que se encuentren. Para Canto y Moral (2005) las mentes de los seres humanos no son productos de procesos puramente individuales a nivel ideológico, sino que las mentes se encuentran socialmente estructuradas, es decir que la sociedad está dentro de los individuos así como los individuos están dentro de la sociedad. Por ello la mente de los seres humanos se encuentra en funcionamiento compartido socialmente y de forma interdependiente con la sociedad.

Un concepto base de la teoría de la categorización del yo es el concepto de despersonalización el cual deberá de entenderse necesariamente como un proceso de estereotipación del yo, dentro del cual cada ser humano se ve a sí mismo como un ejemplar intercambiable dentro de una categoría social con una personalidad única definida por sus diferencias individuales con respecto de los otros (Canto y Moral, 2005).

4.4.2 Identidad Psicológica

La identidad psicológica es de suma importancia dado que, mediante ella las mujeres con discapacidad psicosocial y física en la Ciudad de México construyen una realidad cultural y naturalizada, a través de un conjunto de situaciones y experiencias vividas a lo largo de su vida; dicho conjunto de situaciones están profundamente ligadas con las reglas, normas y prácticas sociales.

Iñiguez (2001) afirma que la identidad psicológica de cada ser humano, no es otra cosa más que una realidad natural, biológica o psicológica, relacionada con la producción conjunta de cada sociedad en particular, a la largo de la historia, en relación con el control de la sociedad, con las relaciones de poder y con la elaboración de subjetividades.

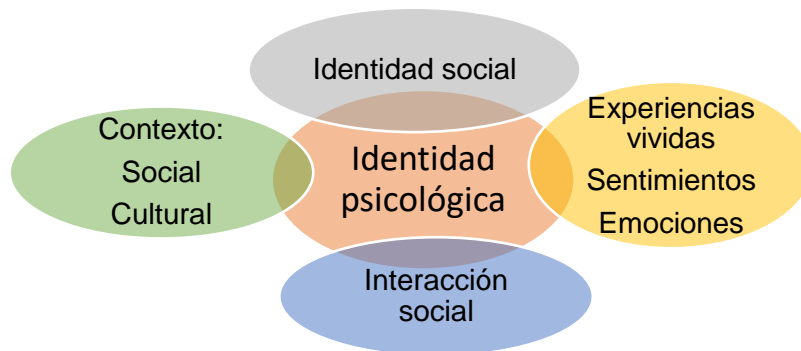
Así pues, las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la ciudad de México, construyen su identidad psicológica mediante cogniciones y emociones que han sido significativas el momento de la interacción social. Hay que aclarar que la identidad psicológica es una parte individual y personalizada de cada mujer con

discapacidad psicosocial en la ciudad de México, y es lo que las hace únicas, y peculiares; sin embargo no hay que perder de vista que, existen características compartidas con sus semejantes dentro del seno de un grupo social.

En la misma línea Munné (2004) comenta que la identidad psicológica es un constructo, con doble dimensión, puesto que para construir una identidad psicológica se tiene que involucrar una identidad social. Por esa razón es que la identidad psicológica se forma mediante la pertenencia a un grupo social. De lo antes mencionado se desprende que, las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la ciudad de México han construido una identidad psicológica, a partir de una identidad social, cultural y contextual, en pocas palabras la identidad psicológica de las mujeres con discapacidad psicosocial, no es otra cosa más que una auto-interpretación de todas las situaciones vividas en determinado contexto sociocultural.

En seguida se presenta en la figura 7 un esbozo que sintetiza, gráficamente el proceso de la construcción de la identidad psicológica

Figura 7
Construcción de la Identidad Psicológica



Elaboración propia, a partir de Múnne, 2009 y Morales, 2007.

Para Morales (2007) la identidad psicológica es una auto-interpretación que hace cada ser humano, basada en una configuración compleja de aspectos del yo diferente, donde se involucra el aspecto social, puesto que se adquieren productos sociales significativos a partir de una interacción social, con ello cada persona construye una identidad psicológica distinta, con ayuda de las experiencias vividas.

Por consiguiente, las mujeres con discapacidad psicosocial y física en la ciudad de México han construido su identidad psicológica a través de un proceso emocional en relación con las prácticas sociales y culturales del contexto donde se desarrollan, y a partir de la identidad social del grupo cultural al que pertenecen.

4.4.3 Autopercepción

“Hay mujeres que han asumido como una verdad lo que les dicen las miradas de los otros y no escuchan la vitalidad de su cuerpo, sino la apariencia y la imagen”, (Valls, s/a).

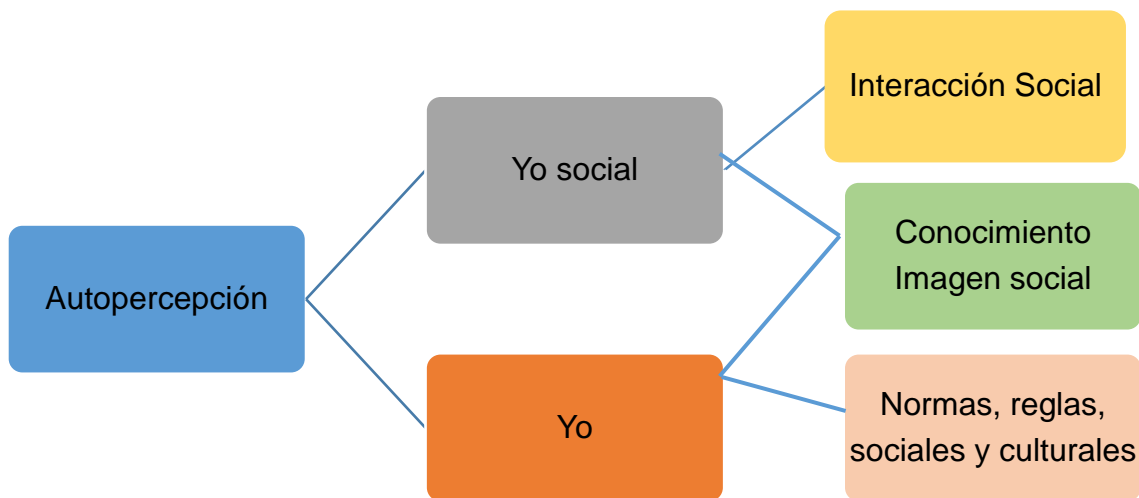
Las mujeres con discapacidad psicosocial y física en la ciudad en México construyen una autopercepción a partir de la imagen que tienen de ellas mismas, la cual es el reflejo de sus experiencias de vida y los modos en que interpretan éstas. La construcción de la autopercepción, está relacionada con el estado afectivo emocional y mental de cada ser humano.

Chaler (2011) comenta que sólo los seres humanos tienen la capacidad de autopercebirse a ellos mismos, es decir, que el ser humano crea una autoimagen de comprensión situacional, afectiva, emocional y mental. Además de que el desarrollo de la autoimagen y el autoconcepto inicia desde la niñez dentro del seno familiar, y con las experiencias e información que se adquieren del entorno social. Por otra

parte, la influencia social, juega un papel importante en la construcción de la autopercepción, puesto que con ayuda de ella se crean realidades dentro del mundo físico.

En la figura 8, se explican los factores que intervienen en la construcción de la autopercepción:

Figura 8
Construcción Autopercepción



Fuente: Elaboración Propia, a partir de Chaler, 2001 y Dolto 1984.

Así mismo, las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la ciudad de México, mediante su autopercepción interpretan subjetivamente aspectos de la vida social, los cuales influyen en la relación que tienen con los demás y la forma en que interactúan en la sociedad. Cabe señalar que mediante la autopercepción las mujeres con discapacidad psicosocial y física, perciben variables o factores, del mundo real, y construyen experiencias personales, con información subjetiva del contexto dónde se desarrollan, y no sólo sino que también reciben información del núcleo social al que pertenecen y a partir de ello las mujeres con discapacidad construyen una autopercepción de lo que son social y culturalmente.

Por otro lado, Dolto (1984) menciona que la autopercepción se relaciona con la parte del “Yo corporal”, en determinada interacción. Habría que mencionar que,

la conducta y la personalidad de cada ser humano juega un papel fundamental en la construcción de la autopercepción, de tal manera que, la imagen corporal y la autopercepción componen un elemento necesario para generar un proceso de la experiencia conductual motriz a un nivel personal.

La autopercepción es un proceso el cual ha sido construido y formado socialmente, la forma en como nos sentimos y la forma en que nos vemos es una construcción socio-histórica, edificada por cada sociedad a partir de su propio modelo sensorial, razón por la cual cada individuo ha aprendido a ver y a sentir el mundo según su sociedad y no sólo eso sino que, ha aprendido hacer uso de su cuerpo de una forma tradicional, es decir, que todos los movimientos que cada individuo hace con su cuerpo y que aparentemente son naturales no lo son, dado que son técnicas corporales concebidas por la sociedad, cada movimiento corporal y la manera de ver y sentir el cuerpo está regulado y normado socialmente (Sabido, 2010).

La autopercepción del cuerpo está inmersa de la dimensión interactiva que hace cada individuo en sociedad, no obstante la construcción que se tiene del cuerpo se encuentra marcada por cuatro dimensiones, la dimensión de las prácticas sociales, dimensión institucional, dimensión de las representaciones y por última la dimensión de los vínculos afectivos que se tienen sobre el cuerpo. El cuerpo representa un vínculo mediante el cual cada individuo constituye relaciones sociales, y se inmiscuye en la sociedad y en la cultura, y no solo eso, sino que también a través del cuerpo se construyen relaciones sociales, por ello el cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial y física representa un cuerpo socialmente diferenciado y con características particulares (Sabido, 2011).

En consecuencia las mujeres con discapacidad psicosocial y física en la ciudad de México, construyen su autopercepción a través de la lógica social penetrada en su psique, apegándose a normas, y reglas socio-culturales, generando con ello una autoimagen de la realidad.

De manera que la autopercepción consiste en la forma en que cada mujer con discapacidad psicosocial o física, percibe sus emociones, su personalidad, la imagen de su cuerpo, así pues su comportamiento está condicionado en gran medida por la percepción que tienen de ellas mismas, percepción que ha sido construida no solo por factores internos personales sino por factores externos socioculturales.

4.4.4 Autoestima

“Hoy hay en todo el mundo una conciencia sobre la importancia de la autoestima. Reconocemos que así como un ser humano no puede esperar a realizarse en todo su potencial sin una sana autoestima, tampoco puede hacerlo una sociedad cuyos miembros no se valoran a sí mismos y no confían en su mente” (Branden, 1995).

La autoestima en mujeres con discapacidad psicosocial y física es de vital importancia al momento de autodefinirse, es necesario recalcar que, a través de la autoestima las mujeres con discapacidad psicosocial y física, pueden resignificar sus experiencias de vida, para con ello poder ejercer una vida plena y consumada.

La psicoterapeuta canadiense Nathaniel Branden (1995) concibe la autoestima de la siguiente forma: “La autoestima, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que podemos llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias”, (Branden, 1995:21). En pocas palabras la autoestima radica en valorar y reconocer lo que cada ser humano es y lo que puede llegar a ser dentro de su contexto socio-cultural.

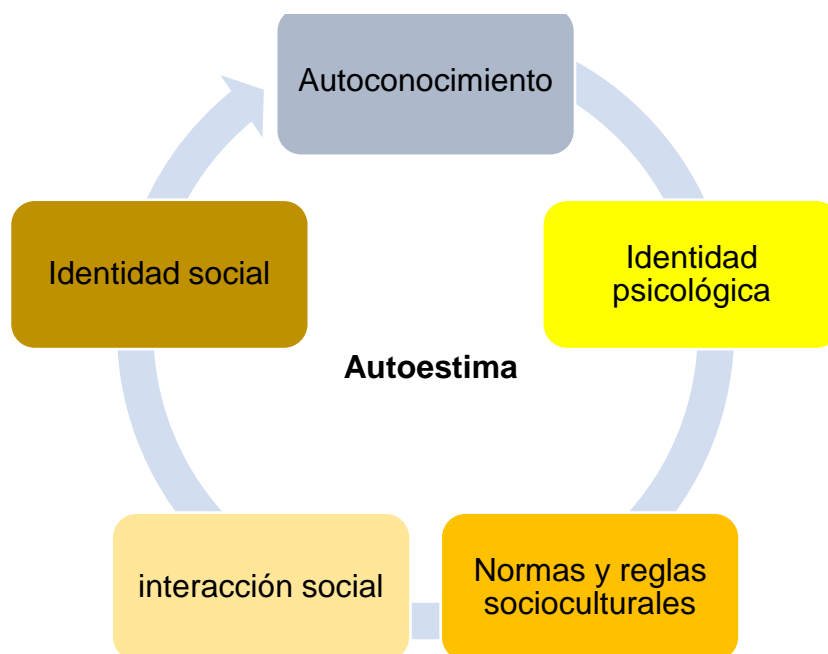
Lagarde (2000) explica que no puede haber desarrollo de la autoestima sin la soledad, dado que, la soledad es una etapa indispensable de conexión interior, de autoconocimiento mediante la reminiscencia, el recuerdo, la reflexión, el análisis y la comprensión, desde luego, un estado ineludible para descansar de la tensión

que produce la presencia de los otros. Por lo tanto la soledad es un estado inexcusable para experimentar la autonomía.

Siguiendo a Lagarde (2000) podría decirse que las mujeres con discapacidad psicosocial y física, se han construido como seres para los otros a partir de una identidad basada en la autoestima mediada por los otros, y no una auto estima de ellas, con ellas y para ellas.

En la siguiente figura se exponen los factores que influyen en la construcción de la autoestima.

Figura 9
Construcción de la Autoestima



Fuente: Elaboración propia, a partir de Santiago, 2012, Lagarde, 2000 y Brenden, 1995.

Las mujeres con discapacidad psicosocial o física en la ciudad de México, erigen su autoestima mediante un sentimiento valorativo de su ser, es decir de su forma de ser, de quienes son, y del conjunto de rasgos corporales, sociales y mentales de su personalidad.

Por su parte, Santiago (2012) menciona que la autoestima es un concepto que tenemos los seres humanos de nuestras estimaciones basadas en todos los pensamientos, sentimientos, emociones y sensaciones y experiencias, que cada uno ha ido acumulando a lo largo de la vida. Cabe señalar que la autoestima se construye a través de la observación y de la apreciación que cada ser humano hace de sí mismo.

Por tanto, las mujeres con discapacidad psicosocial física o motriz de la Ciudad de México, generan su autoestima mediante un conjunto de emociones, sentimientos, pensamientos y percepciones que obtienen del contexto sociocultural donde se desarrollan, además de que la autoestima forma parte de su personalidad e identidad psicológica.

Capítulo III Estrategia Metodológica

4. Aproximación Metodológica

5.1 Justificación del Método

El método que utilicé para la elaboración de dicha investigación es de corte cualitativo, éste es un método científico empleado en diferentes disciplinas, especialmente en las ciencias sociales, como la antropología, la sociología y la comunicación.

Además de que la investigación cualitativa es idónea para lograr conseguir información con profundidad pues como su nombre lo indica se investiga a partir de las cualidades del objeto de estudio con el propósito de comprender el comportamiento humano y las razones que provocan tal conducta.

Así, la metodología cualitativa me sirvió para entender el porqué del fenómeno social a estudiar, e incluso me permitió conocer las formas en que se da el fenómeno social. Ahora bien, el enfoque cualitativo me permitirá obtener registros narrativos que me ayudarán a relacionar los datos que obtenga a través de las técnicas de investigación con el tema a indagar.

5.2 Técnicas

Las técnicas de investigación que utilicé en esta exploración serán las siguientes:

5.2.1 Historias de Vida

La historia de vida es una técnica de investigación de corte cualitativo, el objetivo principal de la historia de vida es el análisis y la transcripción, quien investiga realiza a raíz de los relatos de una persona acerca de su vida o momentos concretos de la misma. Incluso mediante las historias de vida se pueden captar las experiencias de

vida de las personas en distinto tiempo y espacio como lo es la etapa infantil, la adolescencia y la adultez (Korblint, 2004).

Las historias de vida forman parte del campo de la investigación cualitativa, cuyo paradigma fenomenológico sostiene que la realidad se construye mediante definiciones individuales o colectivas dentro de una determinada situación (Taylor y Bogdan, 1984); es decir, se interesa por el entendimiento del fenómeno social, desde la visión del actor.

Además, la historia de vida es considerada como una técnica que ayuda a recoger información, mediante los relatos de vida de una persona, es decir, que esta técnica permite recoger datos específicos de la persona, por ello también se le considera como un retrato autobiográfico. Las historias de vida están basadas en las experiencias concretas de la persona, mediante ellas se intenta recuperar el sentido de las mismas, relacionándolas a experiencias vividas de la persona a partir de subjetividades (Korblint, 2004).

Así pues, las historias de vida ofrecen un marco interpretativo a través del cual el sentido de la experiencia humana se revela en relatos personales, de modo que da prioridad a las explicaciones individuales de las acciones más que a los métodos que filtran y ordenan las respuestas en categorías conceptuales predeterminadas (Jones, 1983).

5.2.2 Entrevista Semiestructurada

La entrevista semiestructurada (no estructurada o no formalizada), es aquella que da “un margen más o menos grande de libertad para formular las preguntas y las respuesta” (Sabino, 1992:125). La entrevista semiestructurada, no pretende penetrar hasta lo profundo del objeto de estudio, sino que busca entender hasta el punto de alcanzar la identificación de un acto, que permita comprender las categorías o percepciones, que tienen las personas con respecto a una situación.

En la entrevista semiestructurada quien investiga tiene que realizar previamente un guión que determina aquella información temática que desea obtener. Hay que tener presente que las preguntas que se realicen deberán ser de forma abierta, para permitirle al entrevistado/a que realice matices en sus respuestas que doten a las mismas de un valor añadido en torno a la información que proporcione el entrevistado/a (Sabino, 1992).

Durante la entrevista se deberá relacionar el tema para con ello poder construir un conocimiento entendido y comprensivo de la realidad del/la entrevistado/a, durante la entrevista quien investiga deberá mantener un alto grado de atención a las respuestas del entrevistado, para poder interrelacionar los temas y establecer una conexión, de no ser así se perderían los matices que aporta este tipo de entrevista (Sabino, 1992).

5.3 Categorías de Análisis

Las categorías de investigación utilizadas en esta exploración fueron las siguientes:

- **Sexualidad:** Se entiende como sexualidad a la necesidad biológica y cultural que tiene cada ser humano atribuida al sexo y determinada por éste (Lagarde, 1997).
- **Reproducción:** Se entiende por reproducción a un proceso biológico a través del cual se crean nuevos seres humanos (Gayle, 1989).
- **Derecho sexual:** Es un derecho humano y universal basado en la libertad esencial, que debe tener cada persona para ejercer de manera libre y digna su sexualidad (Lamas, 2006).
- **Derecho reproductivo:** Derecho humano deriva en la decisión de cada persona en torno a decidir si tiene o no hijos/as y en qué momento tenerlo (Shallat, 1993).

- **Estereotipo Genérico:** Se entiende a una serie de normas y reglas establecidas socialmente sobre el comportamiento femenino o masculino (Cook y Cusack, 2009).
- **Estigma:** Se entiende a la condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que una persona sea incluida en una categorización diferente con respecto de los demás integrantes de un grupo social (Goffman, 2006).
- **Discriminación:** Trato desfavorable o de desprecio inmerecido hacia otra personas (Rodríguez, 2005).
- **Percepción social:** Forma en que los miembros de la sociedad perciben física y socialmente a determinada persona (Baron y Beyrne, 1998).
- **Imaginario Social:** Manera en que una persona imagina o piensa que debe comportarse otro integrante de la sociedad (Castoriadis, 1993).
- **Autoestima:** Es la valoración u aprecio que tiene cada uno de nosotros en torno a su cuerpo u aspecto físico (Branden, 1995).
- **Autopercepción:** Es entendida como la forma en que se percibe el cuerpo y la imagen de uno/a mismo/a (Chaler, 2011).
- **Identidad psicológica:** Es entendida como como una realidad psicológica, biológica, o natural que hace cada ser humano de sí mismo entorno a una identidad social (Iñiguez, 2001).
- **Categorización del yo:** Es la forma en que cada persona se percibe así misma y en ese sentido se categoriza o se distingue de un determinado grupo social (Canto y Moral, 2005).
- **Diálogo interno:** Es aquel que está presente interiormente en cada persona, y mediante el cual se crean pensamientos y sentimientos (Mead, 1934).
- **Comunicación intrapersonal:** Proceso interno que tenemos cada uno/a de nosotros/as para comunicarnos con nosotros/as mismos/as, (Fernández, 2001).
- **Discapacidad:** Limitación que se tiene ya sea de forma física o mental y que limita la vida de la persona que la presenta (Pisonero, 2007).
- **Discapacidad Física:** limitante relacionada con el cuerpo y con algún miembro del mismo (Organización Mundial de la Salud, 2016).

- **Discapacidad psicosocial:** Dificultad que presenta la persona que la padece para desarrollarse psicológica y socialmente (Organización Mundial de la Salud, 2016).

5.4 Instrumentos

A continuación se muestran las guías en las cuales me basaré para obtener la información en torno al objeto de estudio:

5.4.1 Guía para Historias de Vida

Nombre: _____ Edad: _____ Estado Civil _____
 Lugar de Nacimiento: _____ Lugar de Residencia: _____
 Ocupación: _____ Tipo de Discapacidad: _____

INFANCIA

- 1.- ¿Cómo fue su infancia?
- 2.- ¿Cuándo se percató que tenía una discapacidad?
- 3.- ¿Asistió a la escuela? ¿De qué tipo?
- 4.- ¿Qué dificultades tenía para desplazarse dentro y fuera de su casa?
- 5.- ¿En su etapa infantil fue discriminada o rechazada por algún miembro de su familia, amistad o persona conocida?
- 6.- ¿Durante su infancia usted misma se aisló, ocultó u apartó de algún grupo de personas para evitar ser señalada o rechazada?

ADOLESCENCIA

- 7.- ¿Cómo fue su adolescencia?
- 8.- ¿Acudió a la escuela? ¿De qué tipo?

- 9.- ¿En la etapa de su adolescencia usted notó o sintió no ser tomada en cuenta para participar en actividades como las que desempeñan otras mujeres, cuáles?
- 10.- ¿Sus familiares, compañeros/as o amigos/as la llegaron a ignorar en algún momento durante su adolescencia?
- 11.- ¿Durante su adolescencia los jóvenes de su edad mostraban el mismo interés al relacionarse con usted que con el resto de las personas de su edad?
- 12.- ¿Cómo se percató de su sexualidad, de sus deseos?
- 13.- ¿Tuvo novio/a?
- 14.- ¿A qué edad fue su primera relación sexual?
- 15.- ¿Esta relación fue como usted la imaginó?
- 16.- ¿Pensó en casarse y tener hijos/as?

ETAPA ADULTA

- 17.- ¿Actualmente a qué se dedica?
- 18.- ¿Cómo obtiene sus ingresos?
- 19.- ¿Actualmente cuál es su estado civil?
- 20.- ¿Cómo obtiene sus ingresos?
- 21.- ¿Ha estado embarazada?
- a) Si la respuesta es No preguntar: ¿Porque?
 - b) Si la respuesta es Sí preguntar: ¿La atendieron bien, la criticaron?
- 22.- ¿Cómo vivió el embarazo?
- 23.- ¿Tuvo más hijos/as?
- 24.- ¿Cuando usted es atendida para revisiones ginecológicas (ya sea de rutina o por embarazo) cómo ha notado que es el trato hacia usted?
- 25.- ¿Se ha sentido violentada, mal atendida?
- 26.- ¿Sabe qué son los derechos sexuales y reproductivos?
- 27.- ¿En torno a sus derechos sexuales y reproductivos, usted considera que éstos han sido respetados o violentados?
- a) ¿Podría explicar?

28.- ¿Hoy en día cuando usted sale a la calle se siente respetada, señalada o vista de una manera especial?

¡Gracias!

5.4.2 Guía para Entrevistas Semiestructuradas

Edad: _____ Sexo: _____ Ocupación: _____
Escolaridad: _____ Lugar de residencia: _____

- 1.- ¿Cómo cree que enfrentan la vida las mujeres que presentan discapacidad psicosocial o física?
- 2.- ¿Conoce a mujeres con discapacidad psicosocial y física, qué opinión tiene de ellas?
- 3.- ¿Cómo percibe usted el cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial y física?
- 4.- ¿Considera usted que las mujeres con discapacidad psicosocial y física ejercen su sexualidad?
- 5.- ¿Piensa que las mujeres con discapacidad psicosocial y física tiene deseos sexuales o los reprimen?
- 6.- ¿Cree usted que las mujeres con discapacidad psicosocial y física deben tener hijos/as?
- 7.- ¿Cómo cree que para las mujeres con discapacidad sea el hecho de tener hijos/as, a qué complicaciones se enfrentarían?
- 8.- ¿Cree que los/as hijos/as de madres con discapacidad heredarían la discapacidad de su madre?

¡Gracias!

5.5 Selección de los casos (Informantes)

A continuación se presenta la descripción de las características que deberán tener las y los informantes:

Historias de vida: Las informantes para el primer caso presentaron las siguientes características: fueron dos mujeres que mostraban discapacidad física y dos mujeres que presentaban discapacidad psicosocial, de entre 20 a 50 años de edad y de estatus social, Bajo-bajo, Bajo-Alto, Medio-Bajo y Medio-Alto

Entrevistas Semiestructuradas: Las y los informantes para el segundo caso poseyeron las siguientes características: fueron tres hombres y tres Mujeres de entre 18 y 65 años de edad, que radican en la Ciudad de México, de estatus social, Bajo-bajo, Bajo-Alto, Medio-Bajo y Medio-Alto.

Capítulo IV Proyección de Análisis e interpretación

6. Hallazgos

En el siguiente apartado se muestran los hallazgos obtenidos una vez aplicados los instrumentos de investigación a los distintos casos seleccionados para su estudio.

6.1 Una Infancia discapacitada por la estigmatización y la discriminación

La comunicación interpersonal es inherente a la condición humana de cada persona, con ayuda de ella las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, emitieron distintos testimonios los cuales dan cuenta de la forma en que consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos. A través de la comunicación intrapersonal las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México han decodificado y codificado datos sensoriales con los cuales han construido significados que han determinado un autoconcepto de la imagen que tienen de un hecho a partir de lo que perciben de las demás personas.

La infancia de mujeres con discapacidad física o psicosocial de la Ciudad de México, fue una infancia marcada por el estigma y la discriminación. Vale la pena destacar que el estigma se crea a partir de tres aspectos, pero sólo me centraré en dos aspectos los cuales se apegan al estudio del caso: el primero será a partir de la identidad deteriorada, específicamente de la abominación del cuerpo, visto como un cuerpo extraño, un cuerpo estigmatizado por el simple hecho de no cumplir con las atribuciones deseables de parte de un sector social, y el segundo, en defectos de carácter, es decir, en las conductas, dado que también se llega al estigma mediante el comportamiento conductual de las personas, esas conductas que no son aceptadas como “normales”.

La infancia de las mujeres con discapacidad física o psicosocial, fue marcada por el rechazo tanto de sus familiares como del resto de la sociedad, tal y como lo indican los siguientes testimonios:

“Mi infancia en torno a mi discapacidad fue algo bastante difícil, porque hay muy poca apertura hacia las personas con discapacidad, el conocimiento aún es mínimo y marcan mucho la diferencia aún entre una persona “normal” y una persona que tiene una discapacidad”(Brenda, 24 años).

“Mi vida durante la infancia pues sí fue muy difícil, en el aspecto de relacionarme con la gente, porque los niños de mi edad me traban muy mal, eran muy groseros conmigo, bueno igual porque eres niño y es muy difícil que otro niño entienda la posición de un niño con capacidades diferentes” (Ángeles, 22 años).

Los testimonios anteriores connotan el estigma que sufrieron en la infancia las mujeres con discapacidad física; se les atribuyó una identidad social negativa, sólo por no contar con los atributos con los que cuenta una persona “normal”.

Es importante señalar que la infancia de las mujeres que tienen una discapacidad psicosocial no fue marcada del todo por un estigma, dado que desde el nacimiento hasta antes de entrar al kínder mencionaron haber tenido una infancia “bonita”, baste como muestra los siguientes testimonios:

“Durante mi infancia hubo de todo, fue bonita y triste hasta donde puedo recordar, hay muchas cosas que no recuerdo, lo que sí recuerdo con mucha claridad y tengo presente es que mi mamá tenía labio leporino, no sé si por eso yo desarrollé esta enfermedad, cuando fui al kínder recuerdo que era una niña normal, no tuve problemas, fue una etapa bonita de mi vida, y yo creo que por eso sí la recuerdo” (María Guadalupe, 48 años).

“Mi infancia fue muy bonita porque jugaba mucho con mis hermanos, hacía casa en los árboles, nunca me gustó jugar con las muñecas, pero sí me gustaba jugar mucho con los carritos de mis hermanos” (Sonia, 20 años).

Las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México en la época de su educación básica (primaria), sufrieron un estigma por su aspecto corpóreo, es decir que su cuerpo fue abominado sólo por no tener la misma apariencia física que el resto de las personas con las que interactuaron, social y culturalmente se les estigmatizó por su apariencia corporal; como ejemplo obsérvese los siguientes testimonios:

“Durante la primaria no era tomada en cuenta, mis compañeros decían cosas como: De ella no porque no puede correr y ella no porque si la ponemos obvio que no vamos a ganar y esas cosas” (Brenda, 24 años).

“La gente me veía raro y la gente me decía cosas, cosas bastante raras, de hecho tenía muy pocos amigos no hablaba con nadie, casi siempre estaba sola cuando era niña” (Brenda, 24 años).

“La primaria, la verdad esa etapa de mi vida si fue muy fea, más que nada por el rechazo que me hacían, por eso dejé de ir un tiempo a la escuela y pues yo no entendía por qué era diferente a mis compañeros y porqué me rechazaban” (Ángeles, 22 años).

En cambio las mujeres con discapacidad psicosocial al momento de ingresar a la primaria se les estigmatizó a partir del “defecto de carácter”, ya que, mencionaron que ellas no se habían percatado de su discapacidad, más bien el sector social con el que interactuaron en su momento se encargó de hacerles ver que presentaban una discapacidad, sirvan de ejemplo los siguientes testimonios:

“Cuando entré a la primaria todo fue distinto porque ahí fue cuando me pasó lo de la enfermedad o más bien en ese entonces fue cuando me di cuenta que era diferente, bueno no me di cuenta, hicieron que me diera cuenta y que mis papás se dieran cuenta de que tenía una enfermedad o una discapacidad, yo tenía problemas de aprendizaje y pues los compañeros se burlaban de mí porque decían que era burra, y pues los maestros pidieron a mis padres que me llevaran a una escuela especial, porque según esto yo

era especial era diferente a los niños de mi edad” (María Guadalupe, 48 años).

“No es que me diera cuenta de que tengo una enfermedad, sino más bien mi comportamiento en la escuela y en mi casa era distinto pero sí había ocasiones donde me ponía muy violenta con mis compañeros y en mi casa con mis hermanos también, fue en ese momento que mis padres se dieron cuenta de que algo estaba mal en mí, yo no me sentía mal y ni me sentía loca ni nada de eso, pero sí estaba mal mi comportamiento y más porque ellos no me hacían nada, solo era como si de un momento a otro fuera otra persona muy distinta, a veces yo misma me daba miedo y por eso igual empecé a darles miedo a mis compañeros, fue en ese momento que me di cuenta de que no era normal como los demás niños de mi edad” (Sonia, 20 años).

Lo anterior devela el estigma por “defecto de carácter”, puesto que se construyó un proceso de valoración social de las conductas, la cual se expresó a partir de una serie de normas conductuales consideradas por un sector de la sociedad como incorrectas. Es importante señalar que la construcción de las representaciones sociales (Conductas), afectó la identidad social de las mujeres en la etapa infantil, pues ellas mismas mencionaron que a partir de lo que les hicieron ver se sintieron diferentes del resto de las personas.

Hay que destacar que la sociedad, a partir del estigma, define a un grupo social como diferente, ante este hecho al grupo social se cohesiona en función del rechazo social en un contexto sociocultural donde la cultura es la mediadora de las normas conductuales consideradas como “normales”, baste como muestra los siguientes testimonios:

“La escuela pues sí fue triste porque mis compañeros se burlaban de mí porque no hacía las cosas bien, había cosas que no podía aprender y hay cosas que se me complican por lo del trastorno, yo tengo dañada una parte del cerebro, pero si tú me ves y no sabes de mí pensarías que soy una

persona normal, te das cuenta de que lo soy ya cuando platicas conmigo, hay cosas que no digo bien, hay palabras que no pronuncio bien, tengo problemas de lenguaje, por eso mis compañeros se burlaban de mí porque hablan gangoso, eso era muy feo porque sí hablo un poco así, pero eso hacía que yo me sintiera mal, por eso yo creo que igual los maestros pidieron que me cambiaran de escuela, y fue así, me cambiaron de escuela”(María Guadalupe, 48 años).

“Por esas situaciones, esa etapa de mi vida no fue buena, y mis compañeros por miedo ya no se acercaban a mí, me tenían miedo me veían feo murmuraban cosas de mí, eso me hacía sentir muy mal, yo les pedí a mis papás que me cambiaran de escuela, porque no me gustaba estar en esa y sí me hicieron caso, me inscribieron a una escuela especial para niños como yo que tienen una discapacidad, las cosas ahí son feas igual porque aunque estas con gente como tú, los que te dan las terapias y te ayudan son muy malos, según son especialistas pero en verdad el trato es muy feo te tratan con odio como si fueras un demonio o un monstruo, y para mantenerte tranquilo te dan muchos medicamentos que te mantienen sedado, mis papás se dieron cuenta de eso y me sacaron de ahí, no sé qué es más feo si estar enfermo o estar en lugar como ese para enfermos” (Sonia,20 años).

Mediante el estigma se logra que una persona se catalogue del resto, como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, ya que, las personas con las que interactuaron durante su infancia las construyeron de manera diferente e inferior. Ellas durante su infancia fueron estigmatizadas a partir de atributos desacreditadores, contruidos y concebidos en la interacción social.

La infancia de las mujeres con discapacidad física o psicosocial de la Ciudad de México fue marcada por el estigma social mediado por mecanismo de exclusión, reglamentado por algo que se considera “normal”, y por tanto por no concordar con

lo marcado y naturalizado socialmente se les reconoció como algo extraño, diferente y señalado.

Por otra parte, la discriminación surge al momento en que interactúan más de dos personas, al momento de darse, se involucran factores como el rechazo basado en prejuicios que se tienen de la otra persona, marcados profundamente por estereotipos sociales, pondré por caso los siguientes testimonios:

“En mi etapa infantil tuve rechazo escolar, la discriminación fue en situaciones escolares porque no en todas las escuelas me querían recibir porque decían que no tenían los medios para la atención. Dentro del núcleo familiar nunca tuve ningún problema de discriminación, pero fuera de él sí. La gente me veía raro y la gente me decía cosas, cosas bastante raras, de hecho tenía muy pocos amigos no hablaba con nadie, casi siempre estaba sola cuando era niña” (Brenda, 24 años).

“Mi infancia sí fue algo difícil, la convivencia, con mi familia, este, no fue tanto el rechazo, bueno hablando de mis padres y hermanos, porque los demás miembros de la familia sí me rechazaban, mis primos sobre todo eran los que más me rechazaban, ellos me veían feo, mis primas nunca quisieron jugar conmigo, yo les daba miedo, y pues si ellos eran así conmigo ahora imagínate niños que eran totalmente desconocidos” (Ángeles, 22 años).

Sin duda los testimonios anteriores dan cuenta de la discriminación que sufrieron durante la infancia las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México, ya que, ésta se ha dado como una práctica o acto de exclusión y rechazo hacia su persona sólo por la condición social que se les asignó.

La discriminación en la etapa infantil de las mujeres con discapacidad física se convirtió en un mecanismo de violencia que logró deteriorar la relación e interacción social dentro del núcleo donde se desarrollaban en su momento dichas mujeres. Hay que hacer notar que, la discriminación y el estigma se encuentran ligadas, sin embargo son dos conceptos diferentes, dado que, el estigma pertenece

al ámbito de la construcción social, y la discriminación tiene que ver con el trato que se les da a las personas estigmatizadas, los siguientes testimonios sirven para ejemplificar lo antes mencionado:

“Uno piensa que estando con personas igual que uno la vida es diferente y te puedo asegurar que no es así, y la verdad en esas escuelas especiales te tratan muy mal, yo tenía compañeros que tenían discapacidades más fuertes que yo, por ejemplo tenía una compañera que no se movía y no podía hablar, sólo hacía sonidos como un bebé y las personas que están ahí para cuidarte no lo hacían, recuerdo que se hacía del baño y no la cambiaban hasta que ya se llegaba la hora de salir y tampoco le daban de comer sólo le llenaban la ropa de comida para que se viera que comía pero no, otro compañero no hablaba pero sí se movía él se hacía del baño se quitaba el pañal y a veces se comía su excremento” (María Guadalupe, 48 años).

“La verdad el trato en esos lugares es muy feo te tratan muy mal te ven como monstruo es muy feo, yo recuerdo que le dije a mi mamá de ese compañero y no sé qué le dijo a la maestra porque me dijo que no volviera a decir nada porque me castigaría, en ocasiones nos sacaban del salón, más bien no es un salón es un cuarto y nos dejaban todo el día en el sol es muy feo lo que te hacen y la forma en que te tratan, ahí solo estuve muy poco porque mis papás no tenían dinero para pagar según te dan este terapia y te ayudan, pero no es así” (María Guadalupe, 48 años).

“Las personas no me veía feo, porque no se notaba mi discapacidad, pero sí me pasó al salir a la calle tener un ataque epiléptico y mi mamá dice que una vez una señora le dijo: “pobre de su hija llévela a la iglesia porque eso es un castigo de Dios eso no es un ataque es una posesión de algo malo”, la gente es ignorante de muchas cosas, yo no sé muchas cosas y no las sabré por mi enfermedad pero yo no pienso así, solo es por una enfermedad de los genes o qué sé yo, no sé porque me pasó esto pero yo nací bien, no sé qué paso para que se me desarrollará esto los especialistas no han dicho por

qué me pasó esto, y mis papás dicen que de familia no es porque nadie de la familia está enfermo” (Sonia, 20 años).

La discriminación que sufrieron estas menores, provocó que se aislaran del resto del grupo social, incluso esa discriminación logró que se sintieran diferentes e inferiores; en la etapa infantil a las mujeres con discapacidad física y psicosocial se les violó un derecho humano universal, lo cual influyó de manera negativa en su desarrollo personal y repercutió enormemente en su integridad como seres humanos, esto lo ilustran los siguientes testimonios:

“Durante mi infancia sí me aislé por el miedo que yo les daba a mis compañeros, y pues sí había un rechazo de ellos pero era por la forma en que yo me comportaba” (Sonia, 20 años).

“Sí durante mi infancia fui rechazada por miembros de mi familia, como ya lo comenté, eran mis primos los que no me aceptaban y eran muy groseros, se burlaban de mí, me hacían caras feas, y me decían fea y esas cosas y en la escuela pasaba lo mismo con mis compañeros porque no me aceptaban como era, eso ocasionó que no me apartara de las personas, un tiempo dejé de ir a la escuela por el rechazo de mis compañeros. Claro que me sentí, me he sentido rechazada y señala por mi condición, la gente no tolera que una persona con discapacidad esté alrededor suyo, porque nos señalan, rechazan y ven feo” (Ángeles, 22 años).

“En la familia sí hubo rechazo porque mis primos decían que estaba loca, y uno de mis hermanos igual, hasta la fecha me ven como una persona loca y no lo soy, soy normal sólo soy especial y no pude aprender cosas, leer no sé bien y escribir no sé, pero fue porque no fui a la escuela y porque tengo la enfermedad de trastorno del desarrollo” (María Guadalupe, 48 años).

“Durante mi infancia sí me aislé por el miedo que yo les daba a mis compañeros, y pues sí había un rechazo de ellos pero era por la forma en que yo me comportaba” (Sonia, 20 años).

Hay que tener en cuenta que las mujeres con discapacidad psicosocial y física de Ciudad de México fueron discriminadas durante su infancia mediante prejuicios que se les asignaron, lo cual demeritó su desarrollo individual y colectivo, pues se les atribuyeron diferencias desfavorables por su aspecto y condición. Dentro del seno familiar de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México se construyeron mecanismos de discriminación, uno de ellos es la forma en que les vio y trató a estas mujeres y el más expresado es el discurso que se emitió de ellas.

6.1.2 Importancia de la autoestima en la adolescencia de las mujeres con discapacidad en el desarrollo y construcción de la sexualidad

La adolescencia de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México fue difícil como ellas mismas lo mencionaron, dado que fue una etapa en la cual iniciaban el ejercicio de su sexualidad, la cual fue limitada por el entorno social en el que se desarrollaban y por ellas mismas, ya que en su infancia habían sido discriminadas y estigmatizadas por su forma de ser y apariencia física, y hasta cierto punto se les había visto como seres distintos:

“Mi adolescencia fue buena, no fue como me esperaba, estaba acostumbrada al rechazo, al no tener amigos ni nada de eso, yo pensé que al entrar a la secundaria iba a ser un poco más difícil y resultó para bien mío y mi sorpresa que fue diferente, empecé a tener amigos me juntaba con mucha gente, con muchos hombres, regularmente mis amigos eran hombres, pero la gente me seguía viendo extraño, me ponían apodos y todo eso, pero poco a poco me dejó de importar, porque había personas a las cuales no les importaba que yo tuviera esa discapacidad, ellos estaban conmigo y no había ningún problema, de hecho tuve mi primer novio en la secundaria”(Brenda, 24 años).

“En la adolescencia acudí a un hospital especial que se llama Raines, en el lugar me dieron un programa donde vienen todos los apoyos que te dan, asistir a ese lugar me ayudó bastante porque ahí no sentía esa distinción, y

es curioso porque llegaba el punto donde yo olvidaba la discapacidad que tenía y me olvidaba de que era una persona distinta a los demás” (Ángeles, 22 años).

Los testimonios anteriores exponen que la autoestima de las mujeres con discapacidad física o psicosocial de la Ciudad de México fue construida a partir de las de la identidad que les otorga la sociedad a estas mujeres a través de la interacción social, pero además se construye de la parte psicológica individual de dichas mujeres a partir de sus vivencias:

“Me hacían pensar que tenía muchas limitaciones y eso es muy doloroso, y más porque estás en una etapa donde pues no aceptas que te traten mal o más bien es por el tipo de pensamiento que tienes cuando eres adolescente” (Ángeles, 22 años).

“Mi adolescencia fue bonita porque conviví mucho con una de mis primas y ella siempre pues me apoya, te digo no fui a la escuela, y no salía de la casa, mis papás no me dejaban salir, yo no podía salir a la calle, no sé andar en la calle, yo quería salir como mi hermano pero no me dejaban siempre estaba en la casa con mis papás, eso hace que te sientas mal y diferente, yo sé que tengo una enfermedad pero nunca, no te enseñan a cuidarte te enseñan y te hacen que siempre te des cuenta de que estás enferma pero no a cuidarte y lo que debes hacer para que no te pase nada” (María Guadalupe, 48 años).

Los testimonios anteriores dan cuenta de cómo las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México se autodefinen a partir de la autoestima que tienen de ellas mismas, la cual vale la pena decir que ha sido fuertemente influenciada y mediada por los otros.

“Claro, durante esta etapa también me rechazaron , en las actividades de la escuela no participaba, los maestros no me seleccionaban para bailes o concursos, en educación física no podía hacer las actividades que hacían mis compañeros o más bien no es que no pudiera sino que no me dejaban hacer

las cosas que hacían los demás. Deportes y todo eso sí no me dejaban hacer, pero lo único que no podía hacer era correr” (Ángeles, 22 años).

No hay que perder de vista que la autoestima de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, es fundada a partir de un conjunto de emociones, sentimientos, pensamientos y percepciones obtenidos del contexto sociocultural donde se desarrollan.

Por lo que respecta a la categorización hay que mencionar que las entrevistadas se han categorizado de forma interdependiente es decir de la forma en que se visualizan y se sienten ellas mismas, pero también se han categorizado en función compartida de manera social, debido a que se categorizan en función de la imagen que tiene la sociedad de ellas:

“Me ven de una forma distinta y más porque todos los vecinos saben que estoy enferma y me ven como loca, piensan que soy una loca, pero no se dan cuenta de que soy una persona normal que tiene cambios de conducta y que tiene ataques epilépticos, pero no soy una loca como piensan, mi mamá les explica a las vecinas mi enfermedad pero ellas no lo entienden piensan y pensarán que estoy loca” (Sonia, 20 años).

No obstante la autoestima y la forma de pensar, sentir y actuar es fuertemente influenciada por la por la imagen y la categorización que les fue asignada a las informantes durante la adolescencia , dicha personalidad es un estereotipo mal fundamentado a partir de la imagen que se tiene de estas mujeres lo cual genera una despersonalización puesto que no son libres de fundar una personalidad por sí mismas, es decir tienen una personalidad y no porque ellas quieran esa personalidad sino más bien es la personalidad que socialmente se las ha atribuido:

“En la adolescencia tuve un novio, fue el primer novio, en esa época yo tenía 13 años de edad y el 17, pero fue bastante curioso, porque viví otra etapa, y para no ser rechazada en mi entorno, traté de esconder lo más posible mi

discapacidad, porque tenía una discapacidad. Y como mi discapacidad no era bastante notoria en esa época, yo hacía lo imposible por que no se notara. Conocí a mi primer novio una fiesta, salimos y demás; pero él no se había percatado que tenía una discapacidad hasta que yo se lo conté, todo lo anterior lo hice por miedo al rechazo, por el constante miedo al rechazo yo creo, que es con lo que se vive eternamente, pero es porque la gente no sabe entenderlo, no es que tú no lo entienda sino es que la gente no lo entiende y por eso hace diferencia, y en realidad tú yo somos distintos. (Brenda, 24 años)

“Cuando tenía 20 años mi prima me contó de su novio y me dio curiosidad, yo no sabía qué era eso y pues como no salía pues no conocía a más gente, siento que mis papás les daba pena de tener una hija como yo, porque te digo que no me dejaban salir y tampoco salía cuando uno de ellos salía yo siempre estaba en la casa me ponían a dibujar a jugar con las muñecas y a ver televisión pero no me dejaban salir” (María Guadalupe, 48 años).

La autoestima de las adolescentes con discapacidad psicosocial o física fue construida a partir de la identidad que les otorga la sociedad pero además se construyó desde de la parte psicológica individual:

“Fuera de la escuela y de la familia me sentía ignorada, en la calle fue más difícil entablar una relación de amistad, también creo que una parte importante por la cual no me ha pegado tanto la discapacidad es porque soy miembro de un grupo de boy Scout, ahí conoces más gente y cambia tu percepción de muchas cosas, de hecho te hacen ver tu discapacidad de otra forma, pero cuando eres adolescente sí piensas en tener un novio, piensas en salir con las amigas y todo eso” (Brenda, 24 años).

“Yo sí sentía diferencia al momento de que las personas se relacionaban conmigo, y más si se trataba de un hombre a ellos les importa mucho el aspecto físico de las mujeres, siempre se interesan por la forma en que te ves, si eres atractiva o bonita” (Ángeles, 22 años).

La autoestima de las mujeres con discapacidad fue mediada y limitada, dado que no es una autoestima plenamente consumada, puesto que estas mujeres no fueron reconocidas como seres humanos y mucho menos se les reconoció sus capacidades dentro de su contexto sociocultural:

“Los chicos de mi edad no mostraban el mismo interés por mí que por las chicas de mi edad, porque era bastante contrastante, porque me tocó vivir esa etapa de, no me interesas o de plano no te habló, el de, a ti no te hablo porque todo mundo te ve y por qué si estoy contigo todo mundo me va a mirar y a señalar y porque como crees que yo soy tu amigo. Y está el otro lado, había otro tipo de personas, chavos de mi edad que se acercaban a mí por curiosidad y por querer saber qué era lo que tenía, cómo me movía y cómo aun teniendo la discapacidad había llegado tan lejos, fue muy contrastante esa etapa de mi vida” (Brenda, 24 años).

“Yo no tenía amigos, siempre estaba sola, porque te digo que mis compañeros me rechazaban y cuando se hacían equipos para trabajos de la escuela nadie quería que yo estuviera en su equipo, los maestros siempre me ponían equipo, pero siempre me ignoraban, era como si yo no existiría para ellos, me di cuenta que tenían muchos prejuicios y que me ponían muchas diferencias, y mis compañeros me señalaban y más que por apariencia es por no ser igual a ellos, siempre tenían opiniones negativas de mí” (Ángeles, 22 años).

Las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, construyen su autoestima a partir de los conceptos y preceptos que tienen los miembros de la sociedad, a partir del valor que se les da como mujeres, del conjunto de rasgos corporales y sociales que se les ha atribuido.

Los testimonios anteriores sirven para ejemplificar la forma en que se categoriza a las mujeres con discapacidad psicosocial o física, debido a que socialmente se las ha visto como seres discapacitados con una personalidad igualmente categorizada por su condición respecto de la de los demás.

Hay que hacer notar que la sexualidad de las mujeres con discapacidad física y psicosocial de la Ciudad de México se fue modificando durante la adolescencia bajo un marco normativo y naturalizado estructurado por la cultura, las reglas y norma sociales, pero sobre todo a partir de la de la forma de ser de cada miembro de la sociedad:

“A los 18 años de edad tuve mi primera relación sexual, fue muy bonita porque fue como yo lo pensaba, de hecho fue cuando iba a salir de la prepa y entrar a la universidad. Conocí vía Internet a un chico que vivía cerca de casa y platicando constantemente me invitó a salir, nos hicimos pareja después de salir tres meses, yo tenía miedo, este miedo constante de no sentirme bonita, de no sentirte segura de mi cuerpo, de que me dijera porqué tienes una discapacidad, no tuviste un desarrollo correcto, hay muchas cosas en mi cuerpo que no son proporcionales, tenía el miedo, pero tuve la fortuna de estar con el chico correcto, él me dijo: “quítate esos miedos, a mí me importas tú y vamos a disfrutar el momento”, fue bastante mágico y fue muy bonito de hecho” (Brenda, 24 años).

“Yo sentí cosas raras cuando mi prima me platicó de su novio no sé si eso sea darme cuenta de lo que dices de la sexualidad, cuando mi mamá murió, mi vida cambió porque mi papá no podía cuidarme y mi hermano tampoco entonces me llevaron a vivir con una tía, hasta ese entonces fue como empecé a salir a ver gente, es muy feo porque te da mucho miedo yo no sabía que existían muchas cosas” Un día en la mañana me asomé a la calle y vi un muchacho, yo lo vi y sentí muchas cosquillas y mi corazón latía mucho, fue muy raro, después me asomé todos los días para verlo, mi tía se dio cuenta, ella me enseñó muchas cosas y me dijo muchas cosas que mi mamá nunca me dijo, ella me llevó al médico y a terapias, pero nunca me dejó sola ni me tenía encerrada como lo hicieron mis papás, creo que eso me ayudó mucho, creo que si mis papás me hubieran llevado al médico no sería así, no me hubiera tocado vivir lo que viví” (María Guadalupe, 48 años).

La sexualidad de estas mujeres se encuentra determinada y perpetrada por las prácticas culturales, a través de formaciones discursivas y no discursivas, que se encuentran presentes en el seno familiar de estas mujeres, vale la pena mencionar que a diferencia de las mujeres con discapacidad física es la sociedad la que desarrolla, construye y condiciona su sexualidad, la sexualidad de las mujeres con discapacidad psicosocial la han construido y condicionado los familiares de las entrevistadas:

“Mi relación era bastante normal, yo creo que era más difícil para él, porque cuando salíamos y demás, se nos quedaban viendo, se le quedaban viendo a él, lo señalaban o le decían cosas; su familia le decían cosas, que cómo podía andar con alguien así, que no pensaba en su futuro y ese tipo de cosas, entonces yo creo que era más complicado para él que para mí, porque uno como persona con discapacidad ya lo tiene bastante asimilado, bueno en algunos casos” (Brenda, 24 años).

La sexualidad de las mujeres con discapacidad psicosocial de la Ciudad de México fue controlada por mecanismos de poder contruidos por las creencias, mitos y tabúes que tienen las personas de su entorno.

Asimismo, la sexualidad de los seres humanos se encuentra condicionada a un factor físico y estético (belleza), el cual es muy marcado en la sociedad mexicana, a partir del factor físico y estético se encasilla a las personas, se les define y construye y se les atribuye un lugar y un permiso simbólico para ejercer de forma libre o no la sexualidad:

“La sexualidad es natural y los deseos pienso que igual, todas las personas tenemos deseos y te das cuenta de la sexualidad cuando sientes cosas por otra persona eso es natural, sí he tenido novio, tengo novio es un vecino de mi calle mi primera relación fue a los 19 años con mi novio que tengo y sí fue como pensé la verdad fue muy bonito porque yo estoy enferma pero tengo todo, no soy como otras personas que tienen una discapacidad física yo creo que para ellos sí es feo, pero para mí fue bonito, no mis papás no saben de

esto, ellos piensan que soy su niña, pero ya crecí y a veces siento que no deben protegerme tanto porque cuando ellos no estén quién me cuidará. Sí me quiero casar con el que es mi novio y sí quiero tener hijos, no creo que nazcan enfermos” (Sonia, 20 años).

“Me di cuenta de mi sexualidad y de mis deseos de forma a natural, y aquí quiero recalcar algo bien importante, porque la gente que no tiene una discapacidad, cree que nosotros no tenemos una sexualidad, entonces hay que manejar el rollo del tabú o la idea que tienen las personas, acerca de que las personas con discapacidad somos asexuados y que no tenemos sexualidad, o que no tenemos ese deseo sexual, o la idea de que no hay esa atracción hacía la otra persona”, (Brenda, 24 años)

La sexualidad de las mujeres con discapacidad física y psicosocial ha sido construida y justificada a partir del patriarcado y el heterosexismo existente en la sociedad Mexicana, mediante las prácticas sociales, culturales e históricas perpetradas en cada habitante de la Ciudad.

Por consiguiente, a partir de la construcción que se ha hecho de la sexualidad de las mujeres con discapacidad física y psicosocial de la ciudad de México se les ha atribuido un criterio de reproducción negativo, dado que no son libres de ejercer una sexualidad plena y no pueden ejercer libremente el criterio de reproducción, Baste como muestra el siguientes testimonio.

“Me di cuenta de mi sexualidad y de mis deseos como todo mundo, pues se despiertan esas cosquillas que te hacen sentir cosas en el cuerpo, es muy normal tener deseos sexuales pues somos personas que sentimos esa parte de la vida, mi primera relación sexual la tuve a los 19 años, esta relación no fue como la imaginé y deseaba, fue un tanto difícil, por la otra persona, o sea como te digo no es tanto la discapacidad , el haber ausencia de la piernas sino todas esas cuestiones y más que nada es la otra persona, el choque lo tiene el otro, al ver algo diferente a lo que cuentan o a lo que él piensa” (Ángeles, 22 años).

La sexualidad de los seres humanos se encuentra restringida por distintos condicionantes creados y practicados a lo largo de la historia socio-cultural de cada sociedad, en el caso de las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México su sexualidad se encuentra restringida por condicionantes fisiológicas y anatómicas, como se ve reflejado en el siguiente testimonio:

“Las personas con discapacidad no ejercen con demasiada libertad su sexualidad, aún hay muchos tabús de eso, se creen muchas cosas acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad, hablar de sexualidad con mi familia es complicado, porque yo también no soy tan abierta para decirles, no saben que ya no soy virgen, ellos me consideran y me creen virgen aún creo y entonces es difícil como esa apertura pero aun no veo por qué del problema” (Brenda, 24 años).

La sexualidad de las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México ha sido construida por sus familiares mediante factores internos y externos, al decir, factores internos se hace mención acerca del aspecto cognitivo de cada miembro de la familia de estas mujeres, el siguiente testimonio sirve para dar un ejemplo de lo antes mencionado. Por lo que se refiere a los factores externos me refiero a los signos y símbolos comunicativos, a la cultura, la religión, las normas y reglas sociales que practica cada integrante de la familia de las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México:

“Déjame decirte que es completamente normal que las personas con discapacidad ejerzamos nuestra sexualidad, la diferencia la hace la sociedad, no uno como persona, porque uno como persona con discapacidad siente lo mismo que una persona que no la tiene, y siento que se desarrolla a la misma edad, quizás en algunas discapacidades tarda y el deseo no es el mismo; pero más que nada es por las discapacidades y la forma de crianza; porque se cree, que se tiene que tratar a una persona con discapacidad como si fuera un niño eternamente y eso no es así , entonces yo creo que en cuanto la gente comienza a descubrirse, a explorar su cuerpo, a describir sus deseos y a saber qué le gusta, saber si le gusta un hombre o una mujer, considero

que todas estas cuestiones tiene que ver con un modelo educativo de casa” (Brenda, 24 años).

Lo anterior muestra claramente cómo se ha construido la sexualidad de las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México, puesto que su sexualidad se ha constituido por su apariencia y por su condición física y anatómica, incluso la sexualidad de la mujeres con discapacidad en la Ciudad de México, es construida a partir de la cultura y la educación que tienen cada persona con la que se desenvuelven incluso la sexualidad de estas mujeres se encuentra determinada por las relaciones socio-culturales del medio donde se desarrollan.

“Se siguen ocultando muchas cosas al respecto de la discapacidad yo creo la sexualidad es un tabú aunque digan que no es así imagínate, a eso agrégale sexualidad más una persona con discapacidad y más siendo mujer bastante difícil y más falta de apertura, falta de educación y por los prejuicios que aún se tienen al respecto, creo que eso es lo más complicado” (Brenda, 24 años).

Asimismo la sexualidad de las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México se ha edificado a través de la forma de actuar, de pensar, sentir y de ser de cada persona con la que desarrollan y relacionan, mediante la sexualidad se ha definido a las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México dado que las personas consideran a las mujeres con discapacidad física, como mujeres sin sexualidad incapaces de ejercerla de una forma “normal” tal y como lo mostró el testimonio anterior.

6.1.3 Derechos sexuales y reproductivos en la vida adulta de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México

Desde su nacimiento las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México han sido estereotipadas, pero lo anterior es más evidentes durante su etapa adulta. Los estereotipos son marcados en un contexto social, entorno a definiciones sociales del sexo; los estereotipos se manifestaron de forma

distinta dado que se dieron en diferentes contextos socioculturales, puesto que cada una de las mujeres con discapacidad psicosocial o físicas se desarrollaron e interactuaron en distintos contextos sociales y culturales, además tal y como lo muestran los siguientes testimonios, los estereotipos se encuentran arraigados fuertemente en la conciencia de cada persona:

“Actualmente estamos en una época, en la que importa mucho lo que digan los demás, en lugar de lo que sientes, puedes tener mucha empatía por una persona, pero sí superficialmente y visualmente no entras dentro del canon de belleza todo se rompe, la inseguridad de la otra persona llega y pues por ende contigo; porqué dices ¿qué te falta?, ¿qué necesitas?, ¿por qué sí todos dicen que soy buena persona?, que soy bonita y todo eso ¿por qué no se quedan conmigo?, es esa pregunta constante y es por eso que lo veo difícil y no porque yo no quiera hacerlo” (Brenda, 24 años).

Sí llegué a pensar en casarme y tener hijos, pero pues ahorita pues ya no, más bien intento en no pensar tanto en eso, porque bueno el matrimonio por cuestiones generales como que ya no creo en eso, por todas las cosas que he pasado, en los hijos la verdad no porque ya no es tanto la discapacidad sino que es la otra cuestión de que el resto de las persona no permite que las persona con discapacidad tenga hijos, nos ven como personas que no sentimos o que no queremos tener una vida normal, y no es que no queramos sino más bien no nos lo permiten, incluso la familia no lo permite porque te ven siempre como un niño pequeño” (Ángeles, 22 años).

“No tengo novio por estas cuestiones de que la gente se deja llevar más por el físico de la otra persona, más que por lo que es la persona” (Ángeles, 22 años).

Es evidente que existen estereotipos acerca de las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México, dado que los testimonios anteriores son el claro ejemplo de que a estas mujeres se les considera distintas de las demás

mujeres, sólo por no cumplir con los cánones de belleza establecidas en la sociedad.

Los estereotipos sociales funcionan como vehículos negativos mediante los cuales se categoriza a las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, puesto que, se les considera como seres “incapaces”, “inferiores” e incluso diferentes:

“La gente siempre te señala y te verá de una forma desagradable, te ve como si fueras un monstruo, no se dan cuenta de que somos seres humanos que sentimos y que nos somos diferentes solamente no tenemos las mismas aptitudes, pero no somos diferentes porque que es lo que te hace ser un humano, es la forma de sentir y de razonar, pero nos ven y nos tratan peor que un animal, porque ahora a los animales se les cuida y se les procura y porque no hacen lo mismo con nosotros si somos seres humanos” (Ángeles, 22 años).

“Trabajo desde casa, y es mediante la venta de cosméticos que obtengo mis ingresos y realmente aún con ayuda mis padres, porque tener un trabajo estable es también muy complicado, conseguir un empleo para una persona con discapacidad aún sigue siendo difícil, aunque se cree que con esta cuestión de la inclusión no es así, todavía hay muchos puntos muy marcados alrededor de todo; esto se debe a la falta de cultura y de educación con respecto a todo, respecto a las personas con discapacidad y falta de conciencia más que nada y porque no existe un modelo, algo para poder educar” (Brenda, 24 años).

Los testimonios anteriores dan cuenta de los estereotipos que se tienen de las mujeres con discapacidad física o psicosocial de la México, los estereotipos están marcados en torno a las capacidades biológicas y físicas de estas mujeres, lo anterior causa que se conciba a las mujeres con discapacidad psicosocial o física como débiles, e inferiores. Hay que hacer notar que mediante los estereotipos se les está condicionando socialmente a las mujeres con discapacidad psicosocial y

física de la Ciudad de México, incluso se les asigna un papel de subordinación basada en prejuicios.

Los casos anteriores develan cómo a partir de un sentimiento, sensación y percepción experimentada de un suceso, las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México se comunican internamente y consigo mismas la forma en que se les violentan sus derechos sexuales y reproductivos.

A partir de las actitudes y conductas reproducidas en relación con los integrantes de sus familias y con las personas con las que interactúan las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México han dado significación a un hecho experimentado, es decir, que a partir de lo que han experimentado las relatoras, producen distintos pensamientos y sentimientos de un suceso para después comunicarse la forma en que perciben un hecho; sirva de ejemplo el siguiente testimonio:

“Mi familia me considera virgen porque para ellos siempre seré un infante, lo que te comentaba. Anteriormente se cree que la persona con discapacidad es un eterno niño y como llevo mi vida muy tranquila en el aspecto familiar, se cree que porque no los he llevado a presentar a nadie a casa y demás, pues creen que nunca ha pasado nada” (Brenda, 24 años).

Mediante la comunicación intrapersonal las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México, se comunican las distintas formas en que consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos, todo a partir de las emociones, sentimientos y experiencias que experimentan en su contexto sociocultural y con la interacción que tienen con la gente de su entorno tal y como lo muestra el testimonio antes citados anteriormente.

Las informantes deberían poder practicar su sexualidad de una forma libre, es decir una sexualidad no condicionada, sometida y subordinada, lo cuales permitieran ejercer en plenitud su reproducción, sin embargo en la caso de las mujeres con discapacidad psicosocial o física no sucede, debido a que no se les

respeto ni su derecho sexual ni reproductivo, los siguientes testimonios sirven de ejemplo:

“En algún momento pensé en casarme y tener hijos, pero ahora con la edad que tengo te puedo decir que no es sencillo, la gente piensa bastante, en quedarse con alguien que tiene una discapacidad, creo que es muy constante el miedo de no saber cómo reaccionar ante una situación, por ejemplo en mi caso, a mi edad, te puedo decir que hay días en que no puedo levantarme de mi cama, sí sueño con casarme y tener hijos, pero lo veo bastante difícil en el aspecto de encontrar a esa persona que me acepte tal cual soy, y que sea capaz de correr el riesgo de quedarse contigo, de ir al hospital, de estar , de cuidarte y de que no le importe lo que le digan las demás personas” (Brenda, 24 años).

“Ya no te ven sólo como una persona con discapacidad física, sino que también te ven cómo discapacitado interno, como una persona que no tiene sexualidad y cómo quieren que no la tengamos si tenemos todos los órganos que provocan que tengas deseos sexuales y que quieras ejercer tu sexualidad” (Ángeles, 22 años).

“No nunca he estado embarazada, no porque pues vivo con mis papás y ellos no creo que estén de acuerdo con que tenga un hijo y porque aun soy chica y por mi enfermedad” (Sonia, 20 años).

Lo anterior demuestra que a las mujeres con discapacidad física o psicosocial se les ha constituido histórica, social y culturalmente como seres para los otros, y al hacerlo las mujeres quedan presas para desarrollarse y actuar libremente, la cultura mexicana se encuentra sometida a un patriarcado el cual ha reglamentado y naturalizado que las mujeres deben llevar una vida a espaldas de ellas mismas.

En la cultura mexicana se marca la forma en que debe ser una mujer discapacitada y la forma en que debe comportarse dicha mujer y por su puesto lo que tiene que vivir:

Es evidente que los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad México no son respetados por cuestiones culturales, educativas, y relaciones de género.

“Nunca he estado embarazada por precaución , es decir, eso sí ha sido por precaución y medicamento hablando si yo llego a estar embarazada sería de alto riesgo, podría poner en riesgo mi vida y la vida del bebé y entonces sí es de pensarle, básicamente es por cuestión medica que por decisión propia, nunca he tenido un trato diferente en cuestiones ginecológicas quizás porque mi discapacidad no es muy notoria y porque mi desarrollo es casi normal, yo sé cuáles son mis derechos sexuales y reproductivos” (Brenda, 24 años).

“Nunca he estado embarazada, porque mi familia no me permitiría tener un hijo, es más no me dejarían casar porque ellos piensas que soy una infante, y pues un infante no piensa en esas cosas, y la sociedad no ve con buenos ojos que una mujer como yo pueda tener una pareja y mucho menos que pueda tener un hijo, yo creo que es más por esas cuestionas más por lo que yo quiero” (Ángeles, 22 años).

“Sí me embaracé, no fue bonito porque los papás de mi esposo decían que no podía tenerlo porque nacería mal, cuando me llevó al médico dijeron que mi hijo no sería normal por la enfermedad que yo tenía y por la enfermedad que mi mamá había tenido, pero yo sí quería tenerlo, recuerdo que me sentía muy mal, había días en que no me acordaba de nada, dicen que había a veces no me levantaba de la cama y me perdía fue como si no supiera nada, lo único que recuerdo es que me sentía mal, y siempre estaba alguien conmigo, me cuidaban, me daban de comer, me ayudaban a cambiarme a bañarme, es como si todo lo que había aprendido se me hubiera olvidado, cuando nació la niña ya no sabía lo que pasaba sólo sentía mucho dolor, y cuando ya desperté ya la tenía, me enseñaron a cuidarla a darle de comer, pero como te digo nunca me dejaron sola con ella, yo no la podía cuidar pero sabía que era mi hija, era como una muñeca con las que jugué cuando estaba con mis papás, es muy feo ser así porque si ella se enfermaba no la

podía llevar al doctor, siempre estaba mi cuñada con ella, pero ella sabe que es mi hija y siempre lo ha sabido y ella me quiere y sabe que estoy enferma, yo no la cuidé porque no la cuidé, pero ella es normal no salió enferma” (María Guadalupe, 48 años).

Los testimonios anteriores dan cuenta de que los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México no son respetados, pues no se les da la libertad de decidir si tener o no hijos, no pueden decidir cuándo, cómo o con quién procrear.

Además, las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México al convertirse en objetos para sí mismas, no sólo han escuchado, replicado o platicado consigo mismas la forma en que consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos, sino que es a partir del mensaje comunicativo emitido por las personas de su entorno que las mujeres con discapacidad psicosocial se comunican con su yo interno la forma en que perciben violentados sus derechos sexuales y reproductivos.

Las mujeres con discapacidad psicosocial o física se han construido como seres para los otros y son lo que se les ha permitido ser desde la dimensión sociocultural. El deber ser de las mujeres se encuentra regido por una serie de normas y reglas, es decir, que las mujeres deben ser bellas, además de eso deben tener un cuerpo estético, ser sumisas y hacer sólo lo que el otro te permite ser ni más ni menos, porque de no ser así, se hacen diferencias y exclusiones como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la ciudad de México.

No obstante, el deber ser de las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México se ha creado a través de un conjunto de circunstancias, cualidades y características, es decir a sus cualidades intelectuales y físicas, de ahí que se les vea como mujeres vulnerables, diferentes e incapaces de cuidar de un hijo.

El derecho a la atención de la salud sexual, es de vital importancia en la construcción y el ejercicio de la sexualidad, la cual es la base del empoderamiento del cuerpo y la sexualidad; en el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México les está negando desde el seno familiar el empoderamiento de su cuerpo y la sexualidad, al no permitirles el acceso a la atención de la salud sexual, de ahí que se les condicione familiarmente y socialmente bajo normas culturales e históricas que impiden el ejercicio de un derecho sexual; sirvan de ejemplo los siguientes testimonios:

“En realidad no asisto a revisión ginecológica porque como te digo, yo para mis padres soy una niña y no un adulto, pero sí tengo revisiones médicas generales y no es agradable porque el medico nunca se toma la molestia de revisarme bien, yo siento que me ve como un fenómeno, se le nota en la forma que me observa y la forma que me dice las cosas incluso cuando la enfermera me toma los signos vitales, me mide y pesa siento que me trata mal no son pacientes ni me tratan como debe de ser, y no es que quiera un trato especial, simplemente quiero un trato digno y respeto” (Ángeles, 22 años).

“Nunca he tenido revisión ginecológica” (Sonia, 20 años).

La construcción del deber ser de las Mujeres con discapacidad psicosocial o física del Ciudad de México, les ha impedido construirse como seres humanos plenos, y han quedado cautivas de ejercer nuevas alternativas de vida, lejos de lo que se les permite y espera de ellas en sociedad .En el contexto sociocultural mexicano el deber ser de las mujeres con discapacidad psicosocial es el obstáculo más grande al cual se enfrentan, no sólo porque deben apegarse a lo que se les permite sino que también actúan en contra de ellas mismas.

Los derechos sexuales y reproductivos de la mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México no son derechos construidos y respetados desde la legalidad, sino que han sido derechos construidos y enraizados cultural y socialmente mediante las relaciones sociales, debido las personas que

rodean a las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México conocen los derechos que tienen estas mujeres, sin embargo, no se les respetan; los siguientes testimonios sirven para sustentar lo antes mencionado:

“Mis derechos sexuales y reproductivos, yo creo que han sido violentados por el desconocimiento que se tiene acerca de que estos existen la gente no sabe hacerlos valer y yo creo que la gente no tiene cómo una educación al respecto y eso es vital, porque como vas a saber que los están violentando si no los conoces” (Brenda, 24 años).

“Sé cuáles son los derechos sexuales y reproductivos, y obviamente ninguno de estos derechos son respetados, bueno a lo que se refiere al derecho sexual no es respetado en primera porque la gente piensa que una persona con discapacidad no tienen sexualidad y no debe tener una pareja, ellos piensan que somos personas sin sexualidad, en cuanto al derecho reproductivo pues mejor ni hablamos pues las mujeres como yo no podemos tener hijos, y no es que no podamos o tengamos ganas de tener hijos, sino más bien no se nos permite, yo digo que nuestros derechos sexuales y reproductivos son violentados por la sociedad y en gran parte por la familia” (Ángeles, 22 años).

“Sí sé que son los derechos que dices, como te digo no son respetados en mi caso no porque mis papás nunca me dejarían casarme y menos tener un hijo yo creo que ellos tienen más miedo de que salga mal, yo no tengo miedo porque yo nací bien no es algo genético por eso no tengo miedo, bueno sí un poco porque no sé si pueda cuidarlo bien pero sí quiero casarme y tener hijos” (Sonia, 20 años).

Sin duda los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad física y psicosocial de la Ciudad de México no son respetados, y mucho menos existe la garantía de que pueden desarrollar su sexualidad libremente, ejercicio que es parte del derecho sexual, y mucho menos son libres de

decidir si tener hijos o no, pues no se les permite que tengan una capacidad reproductiva individual.

Así pues, la comunicación que han generado las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México dentro del diálogo interno ha sido primeramente a partir de lo que han experimentado para después reaccionar ante la experiencia vivida .

A partir de todos los sucesos que vivieron estas mujeres en la infancia, la adolescencia y lo que viven actualmente en su etapa adulta ha contribuido en gran medida para que tenga una autopercepción. La autopercepción es una capacidad de todo ser humano, las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México, se han definido y construido así mismas, mediante las vivencias que han experimentado a lo largo de su vida, la autoimagen y el autoconcepto que tienen en la actualidad de ellas, inició desde la niñez dentro del seno familiar.

“Pero sí creo que el tener una discapacidad marca la diferencia” (Brenda, 24 años).

Las mujeres con discapacidad física se autoperciben de forma distinta a las demás, porque el entorno donde se han desarrollado les ha enseñado que son diferentes, tal y como lo muestra el ejemplo anterior, Brenda de 24 años de edad presenta una discapacidad física, ella se percibe y construye de forma distinta del resto de las personas.

“Los de mi colonia piensan que estoy loca pero si salgo a la calle no me ven feo porque no saben lo que tengo pero en la familia y en mi calle sí me señalan no aceptan que yo no tengo la culpa de estar enferma” (Sonia, 20 años).

La autopercepción que han construido las mujeres con discapacidad física y psicosocial de la Ciudad de México, está influenciada por una carga social, la cual se ha dado en interacción, pero es normalizada a partir de normas y reglas socioculturales.

“No somos diferentes, solamente no tenemos las mismas aptitudes, pero no somos diferentes porque es lo que te hace ser un humano, es la forma de sentir y de razonar, pero nos ven y nos tratan peor que un animal”, (Ángeles, 22 años).

La autopercepción que tienen las mujeres con discapacidad psicosocial de la Ciudad de México ha sido construida socialmente, debido a que la forma en que se sienten, piensan y actúan es una construcción socio-histórica que se ha desarrollado desde su nacimiento.

“ [...] Me di cuenta que era diferente, bueno no me di cuenta hicieron que me diera cuenta”, (María Guadalupe, 48 años).

Mediante su autopercepción dichas mujeres perciben factores y variables del entorno donde se desarrollan, de ahí surge su autopercepción, ahora bien los testimonios anteriores reflejan la forma en la que se perciben estas mujeres social y culturalmente.

“En realidad tú y yo somos distintos” (Brenda, 24 años).

“No soy una persona que se vea discapacitada aparento ser una persona normal”, (María Guadalupe, 48 años).

“No soy como otras personas que tienen una discapacidad física yo creo que para ellos sí es feo”, (Sonia, 22 años).

Hay que hacer notar que a través de sus subjetividades las relatoras, no se perciben de una forma diferente de las demás personas, sin embargo sí marcan una diferencia entre las personas que tienen una discapacidad diferente a la que presentan.

“Aun, cuando salgo a la calle me siento señalada, porque hasta la fecha se me quedan viendo horrible en la calle, es bastante marcado y más con una discapacidad, porque si de por sí las mujeres somos acosadas y demás

cuando tienes una discapacidad, creen que vas a permitir todo, porque no te vas a defender. Me hacen comentarios así de te acompaño porque tú no puedes caminar y me dicen cosas bastante ofensivas y sin argumentos de mi aspecto” (Brenda, 24 años).

“Yo soy una persona enferma eso lo sé y pues eso me hace ser diferente” (María Guadalupe, 48 años).

Las mujeres con discapacidad física de Ciudad de México mediante vínculos afectivos que tienen de su cuerpo han generado una construcción y autopercepción de su cuerpo, baste como muestra el siguiente ejemplo

“Tenía bastante dificultad al moverme dentro y fuera de mi casa porque vivo en una zona alta, y eso ha contribuido a que mí cuerpo se desgaste en mayor medida debido a que tengo que subir y bajar” (Brenda, 24 años).

Mediante el cuerpo las mujeres con discapacidad física de la Ciudad de México construyen relaciones sociales, pues es a partir de su cuerpo que las mujeres con discapacidad física y psicosocial de la Ciudad de México asumen un papel determinado en un contexto social, de ahí que el cuerpo de estas mujeres se conciba de forma diferenciada y con características particulares; además estas mujeres han sido doblemente discapacitadas a lo largo de su vida por el entorno que las rodea.

Ahora bien, la comunicación intrapersonal es un proceso comunicativo el cual se origina dentro de cada persona, esto es posible debido a que se hace uso de símbolos comunicativos, los cuales permiten que lo que el ser humano dice a otros tenga para sí idéntico significado que para los demás. Si bien es cierto que la comunicación intrapersonal es un proceso comunicativo que se da en cada persona de forma íntima, de igual modo esta se produce a partir de las experiencias, sentimientos y emociones que se perciben del contexto sociocultural. Dicho de otra manera a partir gracias a la comunicación intrapersonal, las informantes con

discapacidad psicosocial o física pudieron comunicar de forma interpersonal todas sus vivencias desde la etapa infantil hasta su etapa adulta.

Las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México al igual que todo el resto de los seres humanos, se comunican consigo mismas a través del diálogo interno, puesto que tienen la capacidad de pensar, reflexionar y deliberar, emiten y reciben información la cual procesan de forma individual e internamente a través del diálogo interno que tienen con ella mismas, para después llevar a cabo todo un proceso comunicativo intrapersonal el cual se encuentra permeado del mensaje que les emiten las personas que se encuentran en el entorno donde se desarrollan.

Finalmente, cabe señalar que los familiares de las informantes cometen actos antiéticos³, a partir de la concepción que tiene entorno a la discapacidad, en la idea de amparo y cuidado; dado que se exceden en la sobreprotección y cuidado incurriendo en actos de laceración en contra de la dignidad humana de las entrevistadas y de sus derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, los familiares de estas mujeres obran por tradición entorno a la cultura de la cual son parte y no por razonamiento; la cultura ha funcionado como un dispositivo de formación, es decir, que la cultura ha perpetrado en los familiares de las mujeres con discapacidad psicosocial o física la idea de que a dichas mujeres se les debe tratar de forma distinta del resto, con un nivel de protección desmedida al grado de considerarlas como eternos infantes.

³Gurria (1996) define a la Ética como el uso de herramientas de la razón, ligada estrechamente con conceptos de la moral la cual es considerada como su sinónimo, los valores y la cultura principalmente. "Tienen que ver con el proceder de los hombres en relación con la razón y la responsabilidad" (Gurria, 1996:37).

6.2 Percepción Social que se tiene sobre el cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México

La percepción social la construye cada persona y está influenciada por los estímulos cerebrales, logrados mediante los cinco sentidos, olor, vista, tacto, oído y gusto, éstos ayudan a construir una imagen del entorno; los siguientes testimonios sirven para ejemplificar:

“Tengo una hermana que tiene treinta y uno años de edad, ella tiene discapacidad intelectual, es una persona que depende de nosotras, es decir, de mi mamá, de mí y de mis hermanos, que somos los que conformamos la familia, creo que una mujer con discapacidad enfrenta la vida, de forma difícil, porque si nosotros no la cuidamos, si nosotros no la procuramos, no le damos de comer, no la dormimos, no la llevamos el baño, ella difícilmente puede hacerlo por sí misma” (Sandra, 35 años).

“Considero que una mujer que presenta una discapacidad ya sea física o psicosocial se enfrenta a la vida de una forma difícil porque, salir a la calle, o desenvolverse la acompleja o más bien la misma sociedad la acompleja” (Lorena, 25 años).

“Yo pienso que depende de la discapacidad, es la problemática a la que se enfrentan las mujeres que la presentan. Sí porque hay mujeres que aun cuando tengan la discapacidad ellas solitas enfrentan al mundo como pueden y hay otras que pues no se les hace más difícil, tiene la autoestima más baja y también yo digo que depende también del entorno donde se desarrollan, de su familia si las apoya o no” (Alma, 30 años).

La percepción social que se tiene de las mujeres con discapacidad física o psicosocial de la Ciudad de México, sin duda alguna se relaciona con su apariencia física y conductual, puesto que la imagen que se tiene de estas mujeres influye en la construcción que se tiene de ellas, incluso la cultura juega un papel importante,

dado que a través de ella se transmiten significados, expectativas y comportamientos, sirvan de ejemplo los siguientes testimonios:

“Una mujer que tiene una discapacidad enfrentan la vida de una forma muy complicada, porque desde el seno de nuestra familia a nosotros nunca nos han enseñado o nos han inculcado esa cultura de tratar de incluir en nuestro entorno social a estas personas y lo que muchas veces hacemos es que las excluimos en otro grupo social, pero desde mi punto de vista se me hace muy desagradable el trato especial que se les da” (Federico, 25 años).

“La vida para las mujeres con discapacidad es muy fea, se enfrenta a una situación difícil por la sociedad, pues porque son rechazadas. Sí conozco a mujeres con discapacidad física y pienso que pues son bastante feas, pues por su condición y su físico” (Beatriz, 29 años).

“No tenemos esa cultura de incluir también a la gente, porque nosotros pensamos que porque ellos tienen una discapacidad diferente no son capaces de hacer el mismo trabajo que otra persona normal” (Federico, 25 años).

La percepción social que tienen los habitantes de la Ciudad de México acerca de las mujeres con discapacidad psicosocial o física, ha determinado el grado hasta el cual pueden desarrollarse, aprender, amar, vivir o trabajar; los siguientes testimonios ejemplifican lo antes mencionado:

“Las mujeres que tienen discapacidad físico o psicosocial se enfrentan a la vida de manera difícil, con muchos obstáculos, porque creo que la sociedad no está acostumbrada a arropar a ese tipo de personas, porque no tenemos cultura para ese tipo de personas” (Daniel, 35 años).

“No por el hecho de que tengan discapacidad no tienen ganas de hacer cosas, son capaces, sí pero tienen muchas dificultades para hacer las cosas,

y pues creo que tienen las mismas oportunidades que nosotros” (Federico, 25 años).

“Un gran sector de la población excluye a este grupo de personas regularmente, porque hay ocasiones en que van a pedir trabajo, pero por el simple hecho de mencionar que tienen una discapacidad, bueno una discapacidad de movilizarse como una persona en silla de ruedas, eso también influye mucho en un trabajo para que no la contraten” (Federico, 25 años).

Mediante la percepción social, los habitantes de la Ciudad de México, perciben a las mujeres con discapacidad psicosocial o física, como mujeres distintas que necesitan cuidados y cosas especiales, lo anterior obedece al sistema socio-cultural desarrollado en la cultura mexicana.

“La mujeres con discapacidad creo que son distintas del resto de la personas, porque deben tener cosas distintas a los de las personas normales, es decir, cuidados especiales, alimentación especial, atención especial, y las personas normales no porque no tienen ninguna discapacidad o tipo de enfermedad”, (Daniel, 35 años).

“Las mujeres con capacidades diferentes definitivamente son diferentes que una persona “sana”, definitivamente diferente” (Ricardo, 45 años).

Lo anterior indica que la percepción que se tienen de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México es negativa y a partir de eso se les restringe el desarrollo y comportamiento como actores sociales que son, no obstante por medio de la percepción social que se tienen acerca de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la México se crea un desinterés por relacionarse con estas mujeres.

“La perspectiva y la opinión que tengo hacia estas mujeres con discapacidad es que en realidad son personas, solo que con capacidades distintas del

resto, pero son en cierto modo personas un tanto normales” (Federico, 25 años).

La percepción social se da únicamente con la interacción y se percibe al actor social a partir de la observación (vivencias, comportamiento y sucesos), vale la pena decir que la percepción no se da de manera total, pues sólo se puede crear una percepción acerca de un suceso vivido y compartido, el siguiente testimonio sirve para ejemplificar lo antes mencionado.

“Pienso que el cuerpo de las mujeres con discapacidad, es un cuerpo muy vulnerable, todas las mujeres en México somos vulnerables porque somos objetos sexuales, y el cuerpo de las mujeres con discapacidad hay que cuidarlo al triple, hay que protegerlo con leyes, y además tenemos que hacer políticas públicas para que los cuerpos de las mujeres especialmente con discapacidad sean protegidos, porque son los primeros que son violentados por las mismas vulnerabilidades, y son las primeras mujeres que son abusadas sexualmente y golpeadas” (Sandra, 35 años).

Ahora bien, la percepción que se tiene acerca de las mujeres con discapacidad psicosocial y física su encuentra inmersa de dos dimensiones, la primera es la dimensión biológica, en esta dimensión las personas hacen una percepción involucrando su forma de sentir y de pensar; y la segunda dimensión es la cultural donde para construir una percepción acerca de las mujeres con discapacidad psicosocial y física las personas involucran el contexto social donde se han desarrollado.

“Las mujeres que presentan una discapacidad se enfrentan a la vida doblemente más difícil que las sanas, toda vez que la mujer siempre se busca defectos, siempre está inconforme consigo misma y si a ello le sumas o le sumamos todos estos defectos ya sea psicológicos o físicos creo que le hacen a ella por si misma más compleja la vida y no desde el punto del hombre” (Ricardo, 45 años).

El testimonio anterior fue construido a partir de un proceso de percepción individual, resultado de un procesamiento de información biocultural y conductual relacionado con la imagen de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México.

Incluso mediante la percepción algunos habitantes de la Ciudad de México han construido una percepción del cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México tema que será desarrollado a continuación. Desde lo social y lo cultural el cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México es un cuerpo extraño y negativo, dado que se le percibe como un cuerpo diferente:

“Los cuerpos de las mujeres con discapacidad son cuerpos diferentes” (Sandra, 35 años).

“El cuerpo de las mujeres con capacidades diferentes definitivamente es diferente que el de una persona “sana”, definitivamente diferente” (Ricardo, 45 años).

“En cierto sentido el cuerpo de las mujeres con discapacidad es igual que el cuerpo de las demás personas, tal vez no físicamente, porque físicamente no es el mismo, pero biológicamente sí, en cierto sentido las personas se fijan más en el cuerpo que en lo que piensan las personas en que si es muy bonita y si tiene buen cuerpo, pero nunca en lo que piensan, bueno al menos para mí una mujer con discapacidad no sería la mujer indicada para estar con ella, digo no sería una persona con la que yo pudiera entablar una relación sentimental se podría decir, muchos hombres estamos más enfocados en ver lo que es el ámbito visual o lo físico y no en realidad los sentimientos o las capacidades que pueda tener esta persona. El que una mujer se vista femenina y todos esos aspectos sí se me hace muy bello, cualquier cuerpo de una mujer femenina es muy bello” (Federico, 25 años).

“Los cuerpos de las personas con discapacidad son cuerpos que no están dentro del estereotipo de la belleza americana, siento que todas las mujeres somos violentadas, la palabra correcta que cosifican los cuerpos de las mujeres y se exige tener medidas esculturales, porque se explota el cuerpo, se vende, se comercia con él” (Sandra, 35 años).

Los testimonios anteriores dan cuenta de la forma en que se percibe el cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, hay que resaltar que el cuerpo extraño no se percibe en términos de género, edad, o clase, más bien se le considera extraño en función de los cuerpos que no lo son, es decir, se le considera extraño por ser distinto y por no cumplir con las normas y reglas establecidas social y culturalmente, dado lo anterior se demuestra que el cuerpo de la mujeres con discapacidad psicosocial y física de la ciudad de México es un cuerpo excluido, diferenciado y rechazo.

Ahora bien, el cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México es construido y significado a través de la mirada del otro, a causa de eso se impide que el cupo de las Mujeres con discapacidad psicosocial y física de la ciudad de México se desarrolle de manera libre y plena.

“Creo que el cuerpo de las mujeres que tienen una discapacidad es diferente, porque se mueven diferente, al hablar, hablan diferente, pero el cuerpo es igual al de las demás mujeres biológicamente pero físicamente, es diferente, porque su cuerpo no tiene las mismas funciones o de cierta manera si es diferente, su cuerpo no es bien visto por los de la sociedad” (Lorena, 25 años).

El cuerpo de estas mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México se percibe por su imagen superficial, pero sobre todo se percibe a través de las lógicas sociales perpetradas en el sentir y pensar de las personas, lógicas construidas social, cultural e históricamente:

“El cuerpo de las mujeres con discapacidad es horrendo, algo feo, y es distinto al cuerpo de las mujeres que sí somos normales” (Beatriz, 29 años).

“El cuerpo de las mujeres con discapacidades sí es un poco distinto por sus cualidades, pero pues no es tan diferente al de las personas normales” (Alma, 30 años).

En definitiva, socialmente se construyen cuerpos diferenciados de los demás, a partir de las prácticas, sociales, culturales e históricas se excluyen cuerpos y se les percibe de forma extraña, a partir de la concepción, construcción y percepción del otro, dado que al otro se le ha introducido la idea de un cuerpo objetivado a partir de normas y reglas sociales ya normalizadas y naturalizadas en sociedad.

Finalmente, mediante la percepción social algunos habitantes de la Ciudad de México marcan la manera en la cual deben desarrollar o no su sexualidad las mujeres con discapacidad psicosocial o física, la forma en cómo deben formarse e incluso si pueden o no ejercer su derecho reproductivo, baste como muestra los siguientes testimonios:

“Digamos deberíamos todas las mujeres con o sin discapacidad tener el libre derecho de ejercer la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, este sector particularmente, por un lado es violentado visibilizado y por otro vulnerado” (Sandra, 35 años).

“Las mujeres con discapacidad sí ejercen su sexualidad, bueno del mismo modo que una persona “normal” no, pero sí lo hacen, estas mujeres quizás repriman sus deseos sexuales, pero sólo una parte, no todas, porque esto depende de cómo se sientan ellas y de que su familia que las rodea y los demás les den seguridad, yo siento que es más que nada eso. Yo creo que las mujeres con discapacidad reprimen sus deseos y se reprimen cuando se sienten mal” (Lorena, 25 años).

“Las mujeres con discapacidad sí pueden ejercer su sexualidad, depende de la discapacidad, porque hay unas que por su discapacidad están impedidas

para llevar a cabo su sexualidad, como te digo depende de la discapacidad que tengan” (Alma, 30 años).

“Las mujeres con discapacidad no ejercen su sexualidad” (Beatriz, 29 años).

“Las mujeres con discapacidad sí pueden ejercer su sexualidad, sólo que pienso que no de una manera completa y de la misma forma que una persona “normal” (Federico, 25 años).

“Las mujeres con discapacidad supongo que sí ejercen su sexualidad, pero me cuesta entender de qué manera y creo que pues no es del todo sano y normal” (Ricardo, 45 años).

“Creo que las mujeres con discapacidad psicosocial o física no tienen sexualidad, porque creo que se reprimen, por la sociedad que no las acepta a veces se cohiben por su aspecto o apariencia siento que se consideran feas, y que no son atractivas, eso hace que les de miedo al momento de querer tener relaciones sexuales” (Daniel, 35 años).

6.2.1 Construcciones socioculturales hacia las mujeres con discapacidad psicosocial o física construidas a través del imaginario social en la Ciudad de México.

Cada ser humano tiene una concepción distinta de la realidad, lo cual es relevante en el proceso de la interpretación, dado que a partir del imaginario se construyen identidades colectivas e individuales:

“En realidad yo respeto mucho y la verdad es que soy muy sensible a las persona con discapacidad hombres o mujeres, porque yo vivo con una persona con discapacidad intelectual que asiste a la pack asociación de discapacidad, dónde hay niños, niñas, jóvenes y adultos, personas con discapacidad, entonces mi opinión hacia las personas con discapacidad es de mucha sensibilidad hacia ellos, ellas y sus familias, porque cuidar de una persona con discapacidad es una responsabilidad y un cuidado, porque me

tocó ser cuidadora de mi hermana, comprometida al cien por ciento, es decir, mi opinión es que estamos aquí para apoyarnos, y que a mí me necesitan, es un compromiso ciego con una persona con discapacidad porque yo vivo con una entonces se perfecto que necesito ayudar. Entonces yo me paro cuando alguien entra o yo le ofrezco ayuda, porque sé que hay miedos y rechazo ante esta población, muchos prejuicios, mucha ignorancia y desconocimiento” (Sandra, 35 años).

El testimonio anterior fue creado desde el imaginario social de la persona que lo emitió, creado a partir de su subjetividad, dicho testimonio denota la idea que tiene de las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México y el papel que ocupan en la sociedad.

La construcción sociocultural que se tienen de las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México a través del imaginario de las personas obedece a referentes instituidos y naturalizados, así como a las creencias que tiene cada persona acerca del tema por eso las personas que dan su testimonio ocupan el “yo creo”, puesto que están haciendo una construcción acerca de lo que creen del tema:

“Son personas diferentes las mujeres que presentan una discapacidad ya sea psicosocial o motriz, o las que por llamarlas tienen un retraso mental, pero al final de cuentas estas personas que presentan estas discapacidades no son distintos a nosotros biológicamente, pero en cierto sentido todos somos iguales incluso hay cosas que sí pueden hacer, pero sí son diferentes en la forma de ser y de comportarse” (Federico, 25 años).

A las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México se les construye mediante el concepto de instituciones, es decir bajo estándares y cánones de belleza naturalizados, y como no cumplen con esos estándares se les construye socioculturalmente de una “forma fea y nada atractivas”:

“Para nosotros no son tan distintas al resto de las mujeres, es verdad que la belleza resalta de otras mujeres y en otras es un poco menor pero lo mismo” (Ricardo, 45 años).

“Tenía una compañera, que tenía una discapacidad y pues la verdad sí le costaba mucho integrarse con los demás compañeros, por su apariencia y porque su autoestima era muy baja, pienso que ella se sentía diferente a nosotros” (Alma, 35 años).

A través del imaginario social se ha construido socioculturalmente a las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la ciudad de México como personas diferentes, como infantes, los siguientes testimonios sirven para demostrar lo antes señalado:

“Vemos a las personas con discapacidad como ángeles, como personas inmaculadas” (Sandra, 35 años).

Las personas pueden hacer una construcción sociocultural a partir del referente de otro imaginario, tal y como lo demuestran los siguientes testimonios, el cual hace una construcción sociocultural a partir de un referente donde se está construyendo a las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México como mujeres asexuadas no por decisión sino por imposición:

“Las mujeres con discapacidad sí tienen deseos sexuales pero los reprimen por lo mismo de su situación, hay mujeres que sí lo enfrentan y no les importa y tratan de hacer su vida normal, pero hay otras que se les causa un poco de pena o inseguridad y pues prefieren reprimirlo a enfrentarse a una situación que le cause conflicto” (Alma, 30 años).

“Las mujeres con discapacidad sí tienen deseos sexuales, porque es una necesidad que en cierto sentido tiene el ser humano, es como tengo necesidad de comer, necesidad de ir al baño, necesidades fisiológicas, el que yo quiera entablar una relación sexual con alguien es como un deseo o una necesidad que la persona tiene, los deseos se tienen, pero estas mujeres

creo que no puede llevar a cabo sus deseos sexuales y los reprimen” (Federico, 25 años).

“Las mujeres con discapacidad sí tienen deseos sexuales, porque es algo natural y normal en el ser humano, son necesidades humanas, pero esas mujeres no lo manifiestan, porque les da como pena al ser aceptadas, por los estereotipos que te venden en la televisión, lo bonito, lo bien hecho, lo bien formado, lo bello” (Daniel, 35 años).

“En nuestra sociedad no se es permitido que una mujer con discapacidad ejerza su sexualidad, pues hay una distinción con el resto de las mujeres”, (Federico, 25 años).

“Porque hay muchas personas que por decir cuando tienen ese tipo de discapacidad, o problemas en su cuerpo, yo pienso como se atreven a tener relaciones, como se atreven pues a llevar una vida sexual” (Beatriz, 29 años).

“La sexualidad de estas mujeres es distinta por su misma discapacidad porque a lo mejor no pueden ejercerla de la misma manera, pero sí la pueden desarrollar” (Lorena, 25 años).

La concepción y la construcción que han hecho algunos habitantes de la Ciudad de México a partir del imaginario social ha mermado el desarrollo personal de las mujeres con discapacidad psicosocial o física, puesto que se considera que no pueden estar al cuidado de un hijo, y que se enfrentarían a muchos problemas si en algún momento tomaran la decisión de embarazarse, por lo que por caso los siguientes testimonios:

“Una mujer con discapacidad sí puede tener hijos, el poder quizás no, pero el deber pues sí debería tener hijos, y poder no por su discapacidad, y esto depende de la discapacidad que tienen. Pienso que una mujer con alguna discapacidad se enfrentaría a muchos problemas al tener un hijo, porque existirían muchas complicaciones, porque la discapacidad es una limitación y ellas enfrentarían esa limitación” (Lorena, 25 años).

“Yo pienso que estas mujeres sí pueden tener hijos, pero pues sería una problemática, porque por lo mismo de su discapacidad se les dificulta, sí es muy difícil por los cuidados que necesita el bebé por eso yo digo que sí pueden pero deberían tenerlos” (Alma, 30 años).

“La vida para una mujer discapacitada y embarazada sería pues muy difícil por el rechazo de la gente o de sus propios hijos al nacer” (Beatriz, 29 años).

“Las mujeres con discapacidad psicosocial no deberían tener hijos y creo que las que tienen discapacidad física tampoco y menos si esa discapacidad es de nacimiento” (Daniel, 35 años).

No hay que perder de vista que socialmente se construye a las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México como infecundas no porque su aparato reproductivo se los impida, sino más bien porque la sociedad impone que las mujeres con discapacidad ya sea psicosocial o física no deban tener hijos, pues no está bien; los siguientes testimonios sirven para dar cuenta de lo antes mencionado:

“Las mujeres con discapacidad física o psicosocial no deben de tener hijos, porque las personas que tienen una condición distinta o una discapacidad física no deberían tener hijos por el rechazo de sus propios hijos, y porque pues pueden sufrir ellos más de lo que debe de ser” (Beatriz, 29 años).

“Las mujeres con discapacidad de cierto modo sí deberían tener hijos porque es un derecho, pero hay un impedimento que no se los permite y ese pues es la discapacidad”, (Federico, 25 años).

“Las mujeres con discapacidad pues no deberían pensar en tener hijos pues su vida sería un tanto difícil, claro que los hijos de las mujeres discapacitadas podrían heredar la discapacidad de su madre por eso no deberían tenerlos”, (Ricardo, 45 años).

“Las mujeres con discapacidades no deben ser madres”, (Daniel, 35 años).

“Una mujer con discapacidad llevaría una vida muy difícil si tuviera un hijo, pues un recién nacido necesita de demasiada atención, ya sea emocional o alimentaría, entonces sí, en cierto sentido una persona que no tenga la facilidad de moverse tan rápido sí tendría esa desventaja y por eso no es posible” (Federico, 35 años).

7. Conclusiones:

Una vez concluida la presente investigación, es posible decir que la hipótesis planteada al inicio de este trabajo se comprueba, porque las mujeres con discapacidad psicosocial y física de la Ciudad de México afirman que sus derechos sexuales y reproductivos son violados, dado que, no se les permite ejercer libremente su sexualidad y mucho menos tienen decisión propia como seres libres, de optar por tener o no hijos, además de que son estigmatizadas y discriminadas por presentar una discapacidad, ya sea físico o psicosocial y es evidente que el cuerpo de estas mujeres es considerado asexuado y es un cuerpo mal visto estéticamente.

Esta investigación aporta nuevos hallazgos, dado que es evidente que existe la violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad física o psicosocial y es precisamente ahí donde radica el aporte, ya que la investigación da a conocer las formas en que se están violando los derechos sexuales y reproductivos de este sector social, incluso se muestran y explican los factores socioculturales que intervienen en el proceso.

A partir de la investigación llevada a cabo, puedo decir que la cultura mexicana está inmersa en estereotipos y prejuicios sociales, y le asignan un valor a una persona por su apariencia y las cualidades que tenga, y de forma consciente marcan diferencias sociales injustificadas hacia las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México.

Sin duda, hablar de sexualidad y reproducción en la cultura mexicana no es fácil, porque aún existen muchos prejuicios en torno al tema, y más cuando se trata de hablar de la sexualidad y reproducción de un sector diferenciado, excluido, e invisible de la sociedad, como es el caso de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la ciudad de México.

Es lamentable que se marque una enorme diferencia hacia las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, sólo por presentar

cualidades físicas e intelectuales presuntamente distintas al resto de la personas, personalmente creo que esas cualidades distintas no existen, dado que son seres humanos que sienten, contra todo lo que se piense de una discapacidad intelectual.

Las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México son doblemente discapacitadas por las personas que las rodean y por el entorno donde se desarrollan, pues se les considera como infantes incapaces de tomar decisiones he incapaces de desarrollar cualquier actividad por simple que sea.

Por lo que respecta al objetivo general, tengo la certeza de que fue alcanzado pues la presente investigación muestra la forma en que las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos.

Las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México consideran que sus derechos sexuales y reproductivos son violentados, a partir de sus vivencias comunican intrapersonalmente la forma en que consideran se les está violentando sus derechos sexuales y reproductivos, hay que tener presente que los derechos sexuales y reproductivos de estas mujeres se están violando primeramente desde el seno familiar y después a nivel social.

Es de suma importancia hacer notar que el principal derecho que se les violenta las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México es el derecho a la igualdad y a la no discriminación, una vez que no se les respeta y garantiza este derecho por consiguiente se da la violación de los derechos reproductivos y sexuales.

Los derechos sexuales que se les están violentando a las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad, desde mi punto de vista y basado en la investigación realizada son:

- El derecho a la libre asociación sexual.
- El derecho a la intimidad.
- El derecho a la educación sexual integral

- El derecho a la atención de la salud sexual
- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo
- El derecho a la privacidad sexual.
- El derecho a la equidad sexual.
- El derecho al placer sexual.
- El derecho a la libertad sexual

Por otra parte los derechos reproductivos que se les violenta a las Mujeres con Discapacidad psicosocial o física de la Ciudad son los siguientes:

- El derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos
- El derecho a la información adecuada y oportuna.
- El derecho al matrimonio y a fundar una familia.
- El derecho a la libertad, seguridad e integridad personal.
- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.

Es de vital importancia, mencionar que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial de la Ciudad de México, son violentados primeramente desde el seno familiar y posteriormente por la sociedad a nivel colectivo; se sugiere realizar la consulta del esquema número 10: Formas en las que las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México consideran violentados sus derechos sexuales y reproductivos, localizado en el anexo 3 (pág. 184), ahí se explica de manera sintetizada lo antes mencionado.

Por lo que se refiere a la forma en que se sienten discriminadas y estigmatizadas las mujeres con discapacidad psicosocial o física de Ciudad de México, puedo aseverar que se les discrimina porque se les considera diferentes, con un cuerpo extraño y “Feo”, además de que no les es permitido realizar actividades económicas, o actividades deportivas e incluso no son libres de acceder a las escuelas de ciclo básico, porque se considera que deben recibir un educación especial, de modo similar pasa con la forma en que se les estigmatiza, debido a que a que se les ve de forma diferente, las personas las señalan, hablan mal de ellas y las aíslan de la interacción social. Se sugiere consultar la figura 11: que muestra el Proceso de discriminación y estigmatización en mujeres con discapacidad psicosocial o física

de la Ciudad de México, localizado en el anexo 4 (pág. 185), en dicho esquema se sintetiza lo descrito anteriormente.

Hay que tener en cuenta que no sólo se discrimina a las mujeres discapacitadas, sino que en la actualidad se discrimina y estigmatiza, a los indígenas, homosexuales, lesbianas, transexuales, o migrantes, etc; pues son considerados como extraños porque actúan de forma distinta a lo establecido socialmente, son personas que no actúan conforme a las reglas o normas naturalizadas socialmente.

La discriminación y la estigmatización como ha quedado demostrado en esta investigación, son fenómenos sociales fuertemente enraizados mediante un proceso de construcción social del otro en forma negativa, construcción subjetiva de un mundo social diverso. Desde mi punto de vista considero que la discriminación y el estigma son fenómenos sociales, porque mediante ellos queda develada una realidad vivida distinta de lo que se cree que sucede, la representación social que se tienen de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, permite tener una visión más amplia de lo que sucede en el proceso de discriminación y estigma, es decir que a partir de lo anterior se pueden comprender los mecanismos que intervienen en los fenómenos sociales.

Uno de los hallazgos más sobresalientes gira en torno a la discriminación y el estigma, me parece que es un proceso que se gesta desde lo psico-social-personal-colectivo, y dicho proceso surge a partir de la ruptura de los estereotipos sociales; para ello retomo la orientación sexual la cual en la actualidad está marcada por la discriminación y el estigma, otro caso es la discriminación que actualmente se presenta de entre algunos sectores de Estados Unidos hacia México, pues desde un estereotipo social se le discrimina al mexicano, provocando que sea el otro, el extraño, el raro, el que no encaja por el simple hecho de ser mexicano, dicho de otra manera la percepción que se crea mediante la discriminación y el estigma, conllevan a crear otredades.

Otro de los hallazgos destacados es la autopercepción que han construido a través de las vivencias que han experimentado a lo largo de su vida las mujeres con

discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, pues mediante la percepción que se tienen negativa que se tienen de ellas, se han construido y se sienten de cierta forma diferentes, todo lo anterior conlleva a que sean seres sujetos y oprimidos.

La percepción que se tienen del cuerpo de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, es la de un cuerpo asexuado e infértil, mal visto estéticamente y un cuerpo vulnerable; un cuerpo extraño y diferente del resto de las personas, sin duda podría decirse que socialmente se construyen forman y moldean los cuerpos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México. Asimismo la sociedad ha construido y marcado el deber ser de estas féminas, pues deben de ser lo que los demás les permiten ser, es decir, unas personas sin voluntad, sin sexualidad, sin reproducción y sin libertad, ellas son seres para los demás y no para ellas mismas.

Ahora puedo decir que la construcción sociocultural que se tiene acerca de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, es que son unas mujeres asexuadas e infértiles, y no es porque en verdad lo sean sino más bien se les ha construido de esa forma, se les construye como personas feas incapaces de estar al cuidado de un hijo.

Social y culturalmente se ha construido a las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México como infantes, y como seres diferentes que no tienen decisión propia, las cuales necesitan un tutorado la o largo de su vida, vale la pena decir, que a partir de esta construcción sociocultural que se tiene de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, la familia y la sociedad está obstaculizando la calidad de vida de estas mujeres. Se sugiere consultar la figura 12: que muestra la Construcción sociocultural de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México, localizada en el anexo 5 (pàg.186), ahí se muestra un esquema donde se resume todo lo anterior.

Finalmente, es evidente que los resultados obtenidos en la investigación son satisfactorios, pues ahora se conocen los factures culturales y sociales que

intervienen en la violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México.

Desde el ámbito profesional la investigación realizada da pie a que desde la comunicación se generen estrategias comunicativas para hacer una difusión de los factores que intervienen en la violación de los derechos sexuales y reproductivos y las formas en que se da el proceso, para con ellos poder disminuir esta acción. Incluso la investigación sienta precedente, para generar nuevas líneas de investigación, que sean abordadas desde el Derecho, las ciencias políticas, y de igual forma desde la Comunicación y la Cultura para investigar ¿Qué pasa con los derechos sexuales y reproductivos de los hombres?

8. Bibliografía:

- Allport, Floyd (1974). El problema de la percepción: Su lugar en la Metodología de la Ciencia. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires.
- Amoros, Celia (s/a). La idea de Igualdad. En línea. Disponible en: http://portales.te.gob.mx/genero/sites/default/files/Celia%20Amor%C3%B3s.%20Idea%20de%20Igualdad_0.pdf. Consultado el 2 de Abril de 2016.
- Arias, Castilla Carmen (2006). Enfoque teóricos sobre la percepción que tienen las persona. Horiz. Pedegòg. Volúmen8, No. 8. Año.1. Pág. 9-22
- Ashmore, R.D. y Del Boca (1981). Conceptual approaches to stereotypes .
- Avalos, Capin Jimena (2013). “Derechos reproductivos y sexuales”, en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/8/3568/38.pdf>. Consultado el 24 de Septiembre de 2015.
- Baron, Robert y Donn Byrne (1998). Psicología social. Madrid. Prentice Hall. Pág.54.
- Bohm, David (2001). Sobre el Diálogo. Kairós, España. Pág. 48.
- Bourdieu, Pierre (1989). Estructuras sociales y estructuras mentales en, Espacio social y poder simbólico Barcelona: Editorial Gedisa, Pág. 127-142.
- Branden, Nathaniel (s/a). Los seis pilares de la autoestima. Barcelona. Paidós. Pág. 21-23. En línea. Disponible en: <https://www.gitanos.org/.../pdf/04.pdf>. Consultado el 3 de Mayo de 2016.
- Carrizosa Hernández Silvia (2004). “Discapacidad y perspectivas sociales”. Universidad Metropolitana Unidad Xochimilco Distrito Federal, México en <http://148.206.53.84/tesiuami/DECAI2003/redes.pdf>. Consultado el 20 de septiembre de 2016.
- Castoriadis, Cornelius. (1993). La institución imaginaria de la sociedad. En Colombo (Coord). El Imaginario social, Montevideo, Altamira y Nordan Comunidad. Pág.29-69.

- Chaler, Christian (2011). La autopercepción. En red de Autores. En Línea, Disponible en: reddeautores.com/psicologia-psiquiaria/la-autopercepcion. Consultado el 30 de Abril de 2016.
- Cobo Bedía, Rosa (1995). Género en: 10 palabras claves sobre mujer. editorial verbo divino. Estella Navarra. En línea, disponible en: http://portales.te.gob.mx/genero/sites/default/files/G%C3%A9nero%20Rosa%20Cobo_0.pdf. Consultado el 26 de Abril de 2016. Pág. 9-12.
- Cruz Pérez Maria del Pilar (2004). “Mujeres con discapacidad ante la experiencia de pareja: transgresión y transformación de la normatividad social”. en: <http://www.ciudadaniasexual.org/publicaciones/MUJERES%20CON%20DISCAPACIDAD.pdf>. Consultado el 22 de Setiembre de 2015.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2004). “Capítulo I, De los Derechos Humanos y sus Garantías”. Editorial McGraw Hill, México. Pág. 2
- Cruz Pérez Maria del Pilar (2012). “La maternidad de las mujeres con discapacidad física: una mirada a otra realidad”. en: <http://www.debatefeminista.com/PDF/Articulos/lamate958.pdf>. Consultado el 23 de septiembre.
- Cruz Pérez, María del Pilar. (2004). “Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad”. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco Distrito Federal, México en: <http://www.redalyc.org/pdf/267/26702208.pdf>. Consultado el 20 de septiembre.
- Cruz, Pérez María del pilar (2012). “Teoría feminista y discapacidad: un complicado encuentro con el cuerpo” en: http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/602/Art_CruzPerezMP_TeoriaFeministaDiscapacidad_2013.pdf?sequence=1. Consultado el 24 de septiembre.
- Cuevas, Renaud Corina, María Maclovia Pérez Rendón (s/a). “La información sobre los derechos sexuales y reproductivos debe ser vinculada a una estructura para producir conocimiento”. En:

<http://www.femumex.org/docs/revistaDigital/laInformacionSobreLosDerechosSexualesYReproductivosDebeSerVinculadaAUnaEstructuraParaProducirConocimiento.pdf>. Consultado el 9 de Octubre de 2015.

- Cunningham, Stanley (1995). "Intrapersonal communication: A review and critique". Speech Communication Association and Heiden-McNeil. Pág. 10-80.
- De miguel Pascual (2007). Fundamentos de la Comunicación Humana. Editorial club Universitario, Pág. 18-20.
- Dolto, F. (1984). La imagen inconsciente del cuerpo. Barcelona. Paidós. Pág. 8. En línea. Disponible en: <http://www.wanceulen.com/revista/index.html>. Consultado el 2 de Mayo de 2016.
- Eileen McEntee, Sullivan (1997). Comunicación Oral. Instituto Tecnológico y de Estudios superiores de Monterrey. Editorial, Mc Graw Hill, México. Pág. 31-36.
- Fernández, Collado Carlos (2001), "La Comunicación Humana". Editorial McGraw Hill, México. Pág. 43-44.
- Fernández Collado, Carlos (1997). La Comunicación en las Organizaciones. Editorial Trillas. México. Pág. 27-31
- Fernández, Pérez Gledammys (1997). *Teoría de género: una aproximación a sus postulados*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, junio 2011, www.eumed.net/rev/cccss/12/
- Fernandez, Perez Gledammys. (2011). "Teoria de Género: Una aproximación a sus postulados". En línea. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/12/gfp.htm>. Consultado el 28 de Abril de 2016.
- FLACSO (2010). Un espacio para el debate sobre la Teoría social. En: <http://teoriasocialflacso2010-2012.blogspot.mx/2011/01/el-orden-del-discurso-michel-foucault.html>. Consultado el 23 de septiembre de 2015.

- Fletcher J.E (1989). Psychological Foundations of Intrapersonal Communication, en Roberts y Watson eds, Intrapersonal Communication Process, spectra, Nueva Orleans.
- Foucault, Michelle (2008). Historia de la Sexualidad 1: la voluntad del saber. 2da. Edición. Buenos Aires: Siglo XIX editores. Pág. 152.
- Gamba, Susana (2008). "*Feminismo: historia y corrientes*". En línea. Disponible en:http://portales.te.gob.mx/genero/sites/default/files/Feminismo%20aula%20casa_0.pdf . Consultado el 8 de abril de 2016.
- García, Toledo Magdalena (2002). La comunicación y los medios de comunicación. Pág. 14. En línea. Disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pdf>. Consultado el 5 de Mayo de 2016.
- Garcia-Mina, Ana. (2000). "A vueltas con la categoría de género". En Papeles del Psicólogo. Nº 76, Pág. 35-39.
- Gayle Rubin. (s/a). El tráfico de mujeres.: Notas sobre la "economía política" del sexo. En línea, disponible en: <http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/rubin.pdf>. Consultado el 22 de Abril de 2016.
- Gayle, Rubin (1989). 'Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad' en 'Placer y peligro: explorando la sexualidad femenina'. S. Vance, C. (compiladora). Edit. Hablan las mujeres. Pág. 10 . En línea, disponible en: <http://cear.es/wp-content/uploads/2013/11/NAHIA-Los-Deseos-Olvidados -Castellano.pdf>. Consultado el 27 de Abril de 2016.
- George, H. Mead (1999) Espíritu, persona y sociedad, desde el punto de vista del conductismo socia. Vol.5, Paidos ,Iberica ediciones SA. Pág. 22-30.
- Godínez, Leal Lourdes (2007). Salud sexual y reproductiva, discurso gubernamental sin práctica. En línea. Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com.mx/node/57734> 2007. Consultado el 15 de abril de 2016.

- Goffman, Irving (1963). Estigma la identidad deteriorada. Amorrortú Editores. Pág.17-28.
- Goleman, D (2000). La inteligencia emocional. Kairós, Barcelona. Pàg.69
- Gomez, Fernandez Diego (1988). Acto de comunicación, señales y figura. CAUSE, Revista de Folilogia y su didactica, No. 11. Pág 23-42.
- Gurria, DiBella (1996). Ética profesional. México: Universidad de las Americas, Puebla. Pàg. 37.
- Grupo Iteragencial de Género del sistema de las naciones unidas en Mèxico (2014). “Gènero y derechos sexuales y reproductivos”. En: <http://www.cinu.org.mx/gig/Documentos/drechosexuales.pdf>. Consultado el 19 de septiembre
- Hernández, Elsa (1999).“Desarrollo histórico de la discapacidad: evolución y tratamiento”, en: <http://cear.es/wp-content/uploads/2013/11/NAHIA-Los-Deseos-Olvidados - Castellano.pdf>. Consultado el 27 de Abril de 2016. <http://www.iin.oea.org/Cursos a distancia/cad guia disc UT1.pdf>.
- Iñiguez, Lupicinio (2001). Identidad: De lo personal a lo social. Un recorrido conceptual. En E. Crespo & c. Soldevilla (Eds), La constitución social de la subjetividad. Madrid: Catarata. Pág. 22.26.
- IPPF (1995). Carta de IPPF de Derechos Sexuales y Reproductivos, Londres. En: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/66>. Consultada el 8 de septiembre de 2015.
- Jones, Gareth (1983). Life history methodology. En G. Morgan (Ed.), Beyond Methods. California:Sage. Disponible en: <http://revistagriot.uprrp.edu/archivos/2012050104.pdf> . Consultado el 28 de Noviembre de 2015.
- Kavale, S. (1996). Interviews: An introduction to qualitative research interviewing. London: SagePublication. Disponible en:

<http://revistagriot.uprrp.edu/archivos/2012050104.pdf> . Consultado el 28 de Noviembre de 2015.

- La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), (2015). “Salud y derechos sexuales y reproductivos: la clave para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres”. En: http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_2020_gender_2015_spa_web.pdf.
- Lagarde Marcela (1993). La amplitud del universo del sujeto es la amplitud de su identidad. En línea, disponible en: http://www.fongdcam.org/manuales/genero/datos/docs/1_ARTICULOS_Y_DOCUMENTOS_DE_REFERENCIA/A_CONCEPTOS_BASICOS/Masculino_femenino_y_yo_Identidad_o_identicidades_de_genero.pdf. Pág. 12-13. Consultado el 25 de Abril de 2016.
- Lagarde Marcela, (2008). “Feminismo y la Igualdad de Género”, en <http://analisispoliticomarcelalagarde.blogspot.mx/>. Consultado el 24 de Marzo de 2016.
- Lagarde, Marcela (2001). Género y Feminismo. Desarrollo Humano y Democracia. Madrid: Horas y Horas.
- Lagarde, Marcela (1997). Los cautiverios de las mujeres: Madres esposas, monjas, putas, presas y locas, México: UNAM. Pág. 177-211
- Lagarde, Marcela (2000). Claves feministas para la mejora de la autoestima, Madrid. Horas y Horas. Pág.65-94
- Lagarde, Marcela. (2012). El feminismo en mi vida Hitos, claves y topías. En línea, disponible en: <http://www.caladona.org/grups/uploads/2013/04/elfeminismoenmivida-marcela-lagarde.pdf>. Consultado el 18 de Abril de 2016.
- Lagarde, Marcela. (s/a). “La multidimensionalidad de la categoría género y del feminismo” en <http://www.cubaenergia.cu/genero/teoria/t33.pdf>. Consultado el 25 de abril de 2016.
- Lamas, Marta (s/a). La perspectiva de género1 en: Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE). En Línea, Disponible en:

http://www.ses.unam.mx/curso2007/pdf/genero_perspectiva.pdf. Consultado el 25 de Abril de 2016.

- Lamas, Marta (2006) ¿Qué es la diversidad sexual? En línea, disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2006/02/02/ls-opinion.html>. Consultado el 21 de Abril de 2016.
- Lamas, Marta (2002), “La antropología feminista y la categoría género”, en *Cuerpo, Diferencia Sexual y Género*, Taurus, México. Pág, 33.
- Lamas, Marta (s/a). La perspectiva de género. En línea, Disponible en: http://www.ses.unam.mx/curso2007/pdf/genero_perspectiva.pdf. Consultado el 20 de abril de 2016.
- Lamas, Marta. (2000), “Diferencias de sexo, género y deferencia sexual”, Disponible en <http://www.redalilyc.org/articulo.o.a?=35101807>. Consultada el 13 de Noviembre de 2015.
- Manos, Alice (2008). “Como mujer...Yo Decido: El derecho de la salud sexual y reproductiva en mujeres Aymara de Putre, Chile”. En: http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=isp_collection. Consultado el 6 de Octubre de 2015.
- Mead, George (1934). *Espíritu, persona y sociedad*. Barcelona. Paidós 1999. Pág.90
- Mercedes, Lafaurie Maria (2009). “Los derechos sexuales y reproductivos: una mirada a la mujer en países en vías de desarrollo”. En: <http://www.medicasuis.org/antteriores/volumen22.2/doc9.pdf>. Consultado el 9 de Octubre de 2015.
- Merleau-Ponty, Maurice. (1945). *Fenología de la Percepción*. Planeta-Agostini. Pág. 18-20.
- Molina de Pardiñas Rosa María (2011). “Derechos reproductivos y equidad de Género”, en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/38/pr/pr26.pdf>. Consultado el 25 de Septiembre.

- Moral Toranzo, Félix, Canto Ortiz, Jesús M. (2005). El sí mismo desde la teoría de la identidad social Escritos de Psicología - Psychological Writings. en línea, Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271020873006>. Consultado el 4 de Mayo de 2016.
- Morales, Brenes Maria Fernanda (2013). “Los derechos sexuales y reproductivos: estudio y análisis legal del aborto no punible en Costa Rica”, En: <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/1788/1/34965.pdf>. Consultado el 8 de Octubre de 2015.
- Morales, J.F (2007). Identidad social y personal. En Cuadrado. Psicología social. Pág. 789-796.
- Morris, Jenny. (1997). “Encuentro con desconocida : Feminismo y discapacidad” en: https://books.google.com.mx/books?id=wkXKMmfLEswC&pg=PA17&lpg=PA17&dq=Jenny+morris+mujeres+discapacitadas+y+feminismo&source=bl&ots=dEwGU6W7YR&sig=49ulrfqZzJVvX_cIMF_6c9Zq6ME&hl=es&sa=X&ved=0CBsQ6AEwAGoVChMIy6PA05OWyAIVzJseCh3j5wA8#v=onepage&q=Jenny%20morris%20mujeres%20discapacitadas%20y%20feminismo&f=false. Consultado el 25 de septiembre de 2015.
- Movimiento Ciudadano (2013). “Derechos sexuales y reproductivos en México”. En : <http://movimientociudadano.mx/sites/default/archivos/tareas-editoriales/Divulgacion%20y%20Difusion%204.pdf>. Consultado el 26 de septiembre de 2015.
- Munné, Frederic (2004). El retorno de la complejidad y la Nueva Imagen del ser humano: Hacia una psicología Compleja. Revista Interamericana de Psicología/Interamericana of Psychology, No. 38(1). Pág. 25-29.
- Organización Mundial de la Salud (2015). ¿Qué es la salud reproductiva?. En línea. Disponible en: <http://saludreproductiva.about.com/od/Glosario/g/Salud-Reproductiva.htm>. Consultado el 30 de Marzo de 2016.

- Organización Mundial de la Salud. (2016). Género. En Línea, disponible en: <http://www.who.int/topics/gender/es/>. Consultado el 20 de Abril de 2016.
- Organización Mundial de la Salud. (2000). "Sexo, Salud y Sexualidad". En http://sexosaludyenfermeria.blogspot.mx/p/definiciones-de-la-oms_22.html. Consultado el 14 de Marzo de 2016.
- Ortiz, Segarra José (2008). "Derechos sexuales y reproductivos en los pueblos originarios del Ecuador". En: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/16050/1/tesis_JoseOrtiz.pdf. Consultado el 10 de Octubre de 2015.
- Pérez, Gilberto; García, Esther; Salguero, Alejandra (2010). Expectativas y estereotipos de género en la relación entre padres e hijas. Enseñanza e Investigación en Psicología, Julio-Diciembre. Pág. 327-328.
- Petracci, Mónica (2011). "Derechos sexuales y reproductivos: Teoría, política y espacio público"; con colaboración de Josefina Brown y Cecilia Straw. Editorial TESEO, Buenos Aires. En: <https://books.google.com.mx/books?id=0WhQTM88AMQC&pg=PA43&lpq=PA43&dq=tesis+de+derechos+sexuales+y+reproductivos+en+mujeres&source=bl&ots=z2QskpBv-h&sig=RixgnmnKKO1kPXTguqO ukYTmoQ&hl=es&sa=X&ved=0CFAQ6AEwCGoVChMI5Y363PSxyAIVhD8-Ch3u7qns#v=onepage&q=tesis%20de%20derechos%20sexuales%20y%20reproductivos%20en%20mujeres&f=false>. Consultado el 10 de Octubre de 2015.
- Pisonero, Santiago (2007). La discapacidad social, un modelo para la comprensión de los procesos de exclusión. CIDEA. Pág.100. En línea, Disponible en: <http://www.siiis.net-documento.pdf>. Consultado el 6 de Mayo de 2016.
- Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos (2013). "Derechos reproductivos y

derechos sexuales”, en: <http://www.dao.gob.mx/seg-pdhdf/sexualesyreproducweb.pdf>. Consultado el 21 de Septiembre.

- Rebecca J. Cook & Simone Cusack. (2009). *Gender Stereotyping: Transnational Legal Perspectives*, University of Pennsylvania Press. Traducción. Parra, Andrea (2010). ESTEREOTIPOS DE GÉNERO Perspectivas Legales Transnacionales. En línea, disponible en: http://www.law.utoronto.ca/utfl_file/count/documents/reprohealth/estereotipo-s-de-genero.pdf. Pág. 2, 19, 23, 24. Consultado el 25 de abril de 2016.
- Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México (2015). “Derechos Sexuales y Reproductivos” en línea. Disponible en: <http://www.ddeser.org/index.php/temas/derechos-sexuales>. Consultado el 20 de Marzo de 2016.
- Rodríguez, Lilia (2015). “DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL MARCO DE LOS DERECHOS HUMANOS”. En: <http://si.easp.es/semanasaludmujeres/wpcontent/uploads/2015/05/LiliaRodriguez.pdf> . Consultado el 10 de octubre de 2015.
- Rodríguez, Zepeda Jesús (2005). Definición y concepto de la no discriminación. *El cotidiano*, No.134. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Azcapotzalco, Distrito Federal, México. Pág. 23
- Sabido, Olga (2010). “El orden de la interacción y el orden de las disposiciones. Dos niveles analíticos para el abordaje del ámbito corpóreo-afectivo”. *Revista Latinoamericana de estudios sobre cuerpos, emociones y sociedad*. No. 3. Año. 2. Pág. 10. En línea, Disponible en: <http://www.relaces.com.ar/fullissue/RELACES-N3.pdf>. Consultado el 2 de Mayo de 2016.
- Sabido, Olga (2011). “El cuerpo y la afectividad como objetos de estudio en América Latina: intereses temáticos y procesos de institucionalización reciente”. *Sociológica*, 28(74): 33-78.
- Sabido, Olga (2012). *El cuerpo como recurso de sentido en la construcción del extraño*. México: Sequitur. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Azcapotzalco.

- Salazar, García Marisol (2012). “Los Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en México en el Marco Jurídico Internacional” en: <http://www.femumex.org/docs/revistaDigital/losDerechosSexualesYReproductivosDeLasMujeresEnMexicoEnElMarcoJuridicoInternacional.pdf>
- Saltzman, J (1992). *Equidad y género. Una teoría integrada de estabilidad y cambio*, Cátedra, Madrid. Pág. 43-44. En línea, disponible en: http://portales.te.gob.mx/genero/sites/default/files/G%C3%A9nero%20Rosa%20Cobo_0.pdf. Consultado el 24 de Abril de 2016.
- Santiago, Harrison (2012). Autoestima. Universidad Interamericana de Puerto Rico. En línea. Disponible en: https://www.ict.edu.mx/acervo_humanidades_...pdf . Consultado el 3 de Mayo de 2016.
- Santoro, Eduardo (1980). Percepción social, En E. Sánchez, E, Santoro y J.F. Villegas, Psicología Social, México, Trillas, Pág. 77-90
- Satir, Virginia (2002). Nuevas relaciones humanas en el nucleo familiar Editorial. Pax, México. Pág. 64.
- Sau, Victoria (2000). Diccionario Ideológico Feminista. Volumen I. Icaria editorial, s.a. Barcelona. En línea. Disponible en: https://books.google.com.mx/books?id=rIVVA1nkGogC&printsec=frontcover&dq=victoria+sau&lr=&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q=victoria%20sau&f=false.
- Secretaría de Comunicaciones y transportes (2014). “¿Qué es la perspectiva de género?”. En línea, Disponible en: <http://www.sct.gob.mx/igualdad/que-es-la-perspectiva-de-genero/> . Consultado el 18 de Marzo de 2016.
- Secretaria de Relaciones Exteriores (2007). Derechos Humanos: Agenda Internacional de México. En línea, Disponible en: <http://www.conadis.salud.gob.mx>. Consultado el 20 de Abril de 2016
- Soto, Martínez Adriana. (2011). “La discapacidad y sus significados: notas sobre la injusticia. Política y Cultura.” pág. 35, 209-239. En: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26718442011>. Consultado el 26 de Octubre de 2015.

- Taylor, S. J. & Bogdan, R (1998). Introduction to qualitative research methods: A guide and resource (3ª Ed.). New York: John Wiley & Sons. Disponible en: <http://revistagriot.uprrp.edu/archivos/2012050104.pdf> . Consultado el 28 de Noviembre de 2015.
- Taylor, S.J. y Bogdan R (1987). “Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados”. Editorial Paidós. Pàg. 100-132. Disponible en: http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Lic_virt/Mercadotecnia/IMMC208/Unidad%204/44_lect_La%20entrevista%20a%20profundidad.pdf. Consultado el 27 de Noviembre de 2015.
- Turner, Saelzer Susan (2001). Los derechos sexuales y reproductivos y su incidencia en la esterilización y procreación asistida. En: http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?pid=S0718-09502001000200015&script=sci_arttext. Consultada el 6 de Octubre de 2015.
- Valdés, Díaz Caridad del Carmen (2012). “Del derecho a la vida y los derechos sexuales y reproductivos, ¿configuración armónica o lucha de contrarios?”. En: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472012000100012. Consultado el 6 de Octubre de 2015.
- Vargas, Melgarejo Luz María (1995). Los colores lacandones: un estudio sobre la percepción visual. México, Tesis presentada a la escuela Nacional de Antropología e Historia. Pág. 23.
- Velázquez, Erik (2009). La vida cotidiana de los mayas durante el periodo clásico, en Pablo Escalante (coord.), Mesoamérica y los ámbitos indígenas de la Nueva España, vol. 1, Pilar Gonzalbo (dir.), Historia de la vida cotidiana en México, México, FCE/Colmex, Pàg. 116.
- Vazquez, Norma (2014). Los derechos sexuales y los derechos reproductivos. En: http://www.radiofeminista.net/junio05/notas/alda_facio.htm . Consultado el 11 de septiembre de 2016.
- Vigotsky, Lev (1982). Pensamiento y Lenguaje. La Habana. Editorial Pueblo y Educación. Pág. 8

- Wertsch, James (1995). Vygotsky y la función social de la mente. Barcelona. Paidós. Pág. 12.



ANEXOS



9. ANEXOS:

Anexo 1. Historias de Vida Mujer con discapacidad física

Historia de Vida 1

Mi nombre es Brenda Isela Vázquez González, tengo 24 años de edad, nací y radico en la Ciudad de México, actualmente soy estudiante universitaria y tengo desde nacimiento una discapacidad física. Mi infancia en torno a mi discapacidad fue algo bastante difícil, por porque hay muy poca apertura hacia las personas con discapacidad, el conocimiento aún es mínimo y marcan mucho la diferencia aun entre una persona “normal” y una persona que tiene una discapacidad.

Me di cuenta que tenía una discapacidad desde mi nacimiento, asistí a escuela privada durante el kínder y primaria, fue hasta la secundaria que asistí a una escuela pública; secundaria, preparatoria y universidad asistí a escuela pública. Tenía bastante dificultad al moverme dentro y fuera de mi casa porque vivo en una zona alta, y eso ha contribuido a que mi cuerpo se desgaste en mayor medida debido a que tengo que subir y bajar.

En mi etapa infantil tuve rechazo escolar, la discriminación fue en situaciones escolares porque no en todas las escuelas me querían recibir porque decían que no tenían los medios para la atención. Dentro del núcleo familiar nunca tuve ningún problema de discriminación, pero fuera de él sí. La gente me veía raro y la gente me decía cosas, cosas bastante raras, de hecho tenía muy pocos amigos no hablaba con nadie, casi siempre estaba sola cuando era niña. Durante mi infancia me aislé para estar sola, de hecho durante toda mi primaria estuve sola no me juntaba con nadie. Durante la primaria no era tomada en cuenta. En la primaria mis compañeros decían cosas como: De ella no porque no puede correr y ella no porque si la ponemos obvio que no vamos a ganar y esas cosas.

Mi adolescencia fue buena, no fue cómo me esperaba, estaba acostumbrada al rechazo, al no tener amigos ni nada de eso, yo pensé que al entrar a la secundaria iba a ser un poco más difícil y resultó para bien mío y mi sorpresa que fue diferente, empecé a tener amigos me juntaba con mucha gente, con muchos hombres, regularmente mis amigos eran hombres, pero la gente me seguía viendo extraño, me ponían apodos y todo eso, pero poco a poco me dejó de importar, porque había personas a las cuales no les importaba que yo tuviera esa discapacidad, ellos estaban conmigo y no había ningún problema, de hecho tuve mi primer novio en la secundaria.

Sentía más empatía hacia los hombres más que hacia las mujeres porque los hombres te aceptan en medida de lo eres y no por lo que ven, bueno eso es lo que he podido percatar, creo que siempre ha existido esta cuestión de competencia entre mujeres muy marcada y siempre he tenido la fortuna de poder entablar buenas relaciones con las personas a pesar de la discapacidad, algunas personas siempre me han respetado bastante y siempre he tenido apertura para expresarme, pero yo creo que esto se debe en parte por mi educación en casa y que mis papás a pesar de tener en casa una hija con discapacidad, crearon una hija bastante segura, realmente lo que más me ha costado trabajo es que la gente lo acepte más que yo misma.

Durante mi adolescencia acudí a una escuela pública, en la secundaria fue como volverme parte de; los profesores sí me excluían de las actividades, pero creo que era por el miedo de que me pasara algo y ellos no supieran qué hacer, considero que fue más por seguridad y no porque no pudiera hacerlo. Fuera de la escuela y de la familia me sentía ignorada, en la calle fue más difícil entablar una relación de amistad, también creo que una parte importante por la cual no me ha pegado tanto la discapacidad es porque soy miembro de un grupo de boy Scout, ahí conoces más gente y cambia tu percepción de muchas cosas, de hecho te hacen ver tu discapacidad de otra forma, pero cuando eres adolescente sí piensas en tener un novio, piensas en salir con las amigas y todo eso. Yo casi no salía con nadie, más que con mi familia, y porque mi familia más que nada era de que ¿A qué horas

sales?, ¿A qué hora regresas?, ¿Con quién vas a estar?, ¿Dónde vas a estar?, todos estos cuidados es cuestión de sobre protección muy fuerte. A las otras chavas realmente a su familia no les importaba si llegaban o no llegaban. Las chicas de mi edad me excluían porque me decían cosas como: “mejor no vayas con nosotros porque a ti te andan cuidando para todo”.

Los chicos de mi edad no mostraban el mismo interés por mí que por las chicas de mi edad, porque era bastante contrastante, porque me tocó vivir esa etapa de no me interesas o de plano no te hablo, el de a ti no te hablo porque todo mundo te ve y por qué si estoy contigo todo mundo me va a mirar y a señalar y porque como crees que yo soy tu amigo. Y está el otro lado, había otro tipo de personas, chavos de mi edad que se acercaban a mí por curiosidad y por querer saber qué era lo que tenía, cómo me movía y cómo aun teniendo la discapacidad había llegado tan lejos, fue muy contrastante esa etapa de mi vida.

Me di cuenta de mi sexualidad y de mis deseos de forma a natural, y aquí quiero recalcar algo bien importante, porque la gente que no tiene una discapacidad, cree que nosotros no tenemos una sexualidad, entonces hay que manejar el rollo del tabú o la idea que tienen las personas, acerca de que las personas con discapacidad somos asexuados y que no tenemos sexualidad, o que no tenemos ese deseo sexual, o la idea de que no hay esa atracción hacia la otra persona. Déjame decirte que es completamente normal que las personas con discapacidad la tengamos, la diferencia la hace la sociedad, no uno como persona, porque uno como persona con discapacidad siente lo mismo que una persona que no la tiene, y siento que se desarrolla a la misma edad, quizás en algunas discapacidades tarda y el deseo no es el mismo; pero más que nada es por las discapacidades y la forma de crianza; porque se cree, que se tiene que tratar a una persona con discapacidad como si fuera un niño eternamente y eso no es así, entonces yo creo que en cuanto la gente comienza a descubrirse, a explorar su cuerpo, a describir sus deseos y a saber qué le gusta, saber si le gusta un hombre o una mujer, considero que todas estas cuestiones tiene que ver con un modelo educativo de casa.

En la adolescencia tuve un novio, fue el primer novio, en esa época yo tenía 13 años de edad y el 17, pero fue bastante curioso, porque viví otra etapa, y para no ser rechazada en mi entorno, traté esconder lo más posible mi discapacidad, porque tenía una discapacidad. Y como mi discapacidad no era bastante notoria en esa época, yo hacía lo imposible por que no se notara. Conocí a mi primer novio una fiesta, salimos y demás; pero él no se había percatado que tenía una discapacidad hasta que yo se lo conté, todo lo anterior lo hice por miedo al rechazo, por el constante miedo al rechazo yo creo, que es con lo que se vive eternamente, pero es porque la gente no sabe entenderlo, no es que tú no lo entiendas sino es que la gente no lo entiende y por eso hace diferencia, y en realidad tú y yo somos distintos.

Mi relación era bastante normal, yo creo que era más difícil para él, porque cuando salíamos y demás, se nos quedaban viendo, se le quedaban viendo a él, lo señalaban o le decían cosas; su familia le decían cosas, que como podía andar con alguien así, que no pensaba en su futuro y ese tipo de cosas, entonces yo creo que era más complicado para él que para mí, porque uno como persona con discapacidad ya lo tiene bastante asimilado, bueno en algunos casos.

A los 18 años de edad tuve mi primera relación sexual, fue muy bonita porque fue como yo lo pensaba, de hecho fue cuando iba a salir de la prepa y entrar a la universidad. Conocí vía Internet a un chico que vivía cerca de casa y platicando constantemente me invitó a salir, nos hicimos pareja después de salir tres meses, yo tenía miedo, este miedo constante de no sentirme bonita, de no sentirte segura de mi cuerpo, de que me dijera porqué tienes una discapacidad no tuviste un desarrollo correcto, hay muchas cosas en mi cuerpo que no son proporcionales, tenía el miedo, pero tuve la fortuna de estar con el chico correcto, él me dijo: “quítate esos miedos, a mí me importas tú y vamos a disfrutar el momento”, fue bastante mágico y fue muy bonito de hecho.

En algún momento pensé en casarme y tener hijos, pero ahora con la edad que tengo te puedo decir que no es sencillo, la gente piensa bastante, en quedarse

con alguien que tiene una discapacidad, creo que es muy constante el miedo de no saber cómo reaccionar ante una situación, por ejemplo en mi caso, a mi edad, te puedo decir que hay días en que no puedo levantarme de mi cama , si sueño con casarme y tener hijos, pero lo veo bastante difícil en el aspecto de encontrar a esa persona que me acepte tal cual soy, y que sea capaz de correr el riesgo de quedarse contigo, de ir al hospital, de estar , de cuidarte y de que no le importe lo que le digan las demás personas .

Actualmente estamos en una época, en la que importa mucho lo que digan los demás, en lugar de lo que sientes, puedes tener mucha empatía por una persona, pero sí superficialmente y visualmente no entras dentro del canon de belleza todo se rompe, la inseguridad de la otra persona llega y pues por ende contigo; porqué dices ¿qué te falta?, ¿qué necesitas?, ¿por qué sí todos dicen que soy buena persona?, que soy bonita y todo eso ¿por qué no se quedan conmigo?, es esa pregunta constante y es por eso que lo veo difícil y no porque yo no quiera hacerlo.

Las personas con discapacidad no ejercen con demasiada libertad su sexualidad, aún hay muchos tabús de eso, se creen muchas cosas acerca de la sexualidad de las personas con discapacidad, hablar de sexualidad con mi familia es complicado, porque yo también no soy tan abierta para decirles, no saben que ya no soy virgen, ellos me consideran y me creen virgen aún creo y entonces es difícil como esa apertura pero aun no veo por qué del problema. Mi familia me considera virgen porque para ellos siempre seré un infante, lo que te comentaba. Anteriormente se cree que la persona con discapacidad es un eterno niño y como llevo mi vida muy tranquila en el aspecto familiar, se cree que porque no los he llevado a presentar a nadie a casa y demás, pues creen que nunca ha pasado nada.

Actualmente soy estudiante de licenciatura y soy promotora de los derechos humanos de personas con discapacidad, trabajo desde casa, y es mediante la venta de cosméticos que obtengo mis ingresos y realmente aún con ayuda mis padres, porque tener un trabajo estable es también muy complicado, conseguir un empleo

para una persona con discapacidad aún sigue siendo difícil, aunque se cree que con esta cuestión de la inclusión no es así, todavía hay muchos puntos muy marcados alrededor de todo; esto se debe a la falta de cultura y de educación con respecto a todo, respecto a las personas con discapacidad y falta de conciencia más que nada y porque no existe un modelo, algo para poder educar. Se siguen ocultando muchas cosas al respecto de la discapacidad yo creo la sexualidad es un tabú aunque digan que no es así imagínate, a eso agrégale sexualidad más una persona con discapacidad y más siendo mujer bastante difícil y más falta de apertura, falta de educación y por los prejuicios que aún se tienen al respecto, creo que eso es lo más complicado.

He tenido suerte, a mí no me ha ido tan mal dentro de todo esto, pero sí creo que el tener una discapacidad marca la diferencia. Nunca he estado embarazada por precaución, es decir, eso sí ha sido por precaución y medicamento hablando si yo llego a estar embarazada sería de alto riesgo, podría poner en riesgo mi vida y la vida del bebé y entonces sí es de pensarle, básicamente es por cuestión medica que por decisión propia, nunca he tenido un trato diferente en cuestiones ginecológicas quizás porque mi discapacidad no es muy notoria y porque mi desarrollo es casi normal, yo sé cuáles son mis derechos sexuales y reproductivos. Mis derechos sexuales y reproductivos, yo creo que han sido violentados por el desconocimiento que se tiene acerca de que estos existen la gente no sabe hacerlos valer y yo creo que la gente no tiene cómo una educación al respecto y eso es vital, porque como vas a saber que los están violentando si no los conoces.

Aun, cuando salgo a la calle me siento señalada, porque hasta la fecha se me quedan viendo horrible en la calle, es bastante marcado y más con una discapacidad, porque si de por si las mujeres somos acosadas y demás cuando tienes una discapacidad, creen que vas a permitir todo, porque no te vas a defender. Me hacen comentarios así de te acompañó porque tú no puedes caminar y me dicen cosas bastante ofensivas y sin argumentos de mi aspecto.

Anexo 1. 2 Historia de vida de Mujer con discapacidad física

Historia de Vida 2

Mi nombre es Ángeles Contreras Luna, tengo 22 años de edad, mi estado civil es soltera, mi lugar de nacimiento es Mazatlán Sinaloa, mi lugar de residencia es en Cuautepec, delegación Gustavo a Madero; Ciudad de México, soy estudiante y mi tipo de discapacidad es motriz.

Mi vida durante la infancia pues si fue muy difícil, en el aspecto de relacionarme con la gente, porque los niños de mi edad me traban muy mal, eran muy groseros conmigo, bueno igual porque eres niño y es muy difícil que otro niño entienda la posición de un niño con capacidades diferentes, en mi caso yo utilizo prótesis de pierna derecha y tengo ausencia de dos dedos, entonces pues sí fue algo difícil la convivencia, con mi familia, este, no fue tanto el rechazo, bueno hablando de mis padres y hermanos, porque los demás miembros de la familia sí me rechazaban, mis primos sobre todo eran los que más me rechazaban, ellos me veían feo, mis primas nunca quisieron jugar conmigo, yo les daba miedo, y pues si ellos eran así conmigo ahora imagínate niños que eran totalmente desconocidos, la verdad esa etapa de mi vida si fue muy fea, más que nada por el rechazo que me hacían, por eso dejé de ir un tiempo a la escuela y pues yo no entendía por qué era diferente a mis compañeros y porqué me rechazaban.

Me di cuenta que tenía una discapacidad a la edad de siete años, fue muy raro porque soy todo un caso, porque aparte de la discapacidad, tengo un organismo muy complejo, nunca me han podido clasificar en una, en medicina no me han podido canalizar ni dar algún diagnóstico general, es todo un trabalenguas, el expediente dice displacia ósea múltiple esquelética congénita así en Mayúsculas, a grandes rasgos tengo todo el sistema músculo esquelético deforme, o sea hay ausencia de ciertos órganos, nunca los han podido encontrar, como el riñón derecho, para el doctor, para el hospital, para todo mundo no tengo, es más según el médico yo ni siquiera debería estar caminando, entonces en ese aspecto yo

siempre he tenido conciencia de mi posición, porque pues desde que nací pues me la he pasado en hospitales, este ya tanto por mi discapacidad sino por todo, por las enfermedades que detectaron a causa de mi discapacidad.

Hasta donde yo sé mi mamá me platica que cuando inicia lo del kínder me metió a la escuela pero no sé si a una escuela especial, o más bien no sé qué tan especial era, pero pues hasta donde recuerdo no era una escuela especial, porque como te dije yo les causaba miedo a mis compañeros, por eso yo creo que era una escuela normal, lo que sí recuerdo es que estaba ubicado en La Villa, a mí mamá le dijeron que necesitaba una escuela especial, para que ahí me pudiera relacionar bien, pero pues si yo sí me relacionaba yo no tenía problema para hacerlo, más bien los que tenían problemas para relacionarse conmigo pues eran mis compañeros y los maestros. Yo entré a los cuatro años de edad al kínder como el resto de los niños, yo tenía muchas ganas de asistir a la escuela como cualquier otro niño normal, y desde que recuerdo pues asistí a escuela pública, pero no escuelas de educación especial como les llaman.

Cuando estaba pequeña sí tenía mucha dificultad para moverme ya fuera dentro o fuera de mi casa, pero cuando salía para ir a la escuela pues la dificultad era mucho mayor, porque caminaba muy lento y pues como mi cuerpo no está proporcionado pues obviamente tenía bastante dificultad para desplazarme hacia la escuela y a cualquier lugar que fuera.

Sí durante mi infancia fui rechazada por miembros de mi familia, como ya lo comenté, eran mis primos los que no me aceptaban y eran muy groseros, se burlaban de mí, me hacían caras feas, y me decían fea y esas cosas y en la escuela pasaba lo mismo con mis compañeros porque no me aceptaban como era, eso ocasionó que no me apartará de las personas un tiempo dejé de ir a la escuela por el rechazo de mis compañeros. Claro que me sentí, he sentido rechazada y señala por mi condición, la gente no tolera que una persona con discapacidad este alrededor suyo, porque nos señalan, rechazan y ven feo.

En la adolescencia acudí a un hospital especial que se llama Raines, en el lugar me dieron un programa donde vienen todos los apoyos que te dan, asistir a ese lugar me ayudó bastante porque ahí no sentía esa distinción, y es curioso porque llegaba el punto donde yo olvidaba la discapacidad que tenía y me olvidaba de que era una persona distinta a los demás, pero yo quería estudiar como el resto, sólo tenía una discapacidad motriz y eso no impedía el aprendizaje, por eso mis papás me inscribieron a una secundaria pública normal, y asistí a una secundaria técnica, el bachillerato igual lo cursé en una escuela pública, claro durante esta etapa también me rechazaron, en las actividades de la escuela no participaba, los maestros no me seleccionaban para bailes o concursos, en educación física no podía hacer las actividades que hacían mis compañeros o más bien no es que no pudiera sino que no me dejaban hacer las cosas que hacían los demás. Deportes y todo eso sí no me dejaban hacer, pero lo único que no podía hacer era correr, me hacían pensar que tenía muchas limitaciones y eso es muy doloroso, y más porque estás en una etapa donde pues no aceptas que te traten mal o más bien es por el tipo de pensamiento que tienes cuando eres adolescente.

Yo no tenía amigos, siempre estaba sola, porque te digo que mis compañeros me rechazaban y cuando se hacían equipos para trabajos de la escuela nadie quería que yo estuviera en su equipo, los maestros siempre me ponían equipo, pero siempre me ignoraban, era como si yo no existiera para ellos, me di cuenta que tenían muchos prejuicios y que me ponían muchas diferencias, y mis compañeros me señalaban y más que por apariencia es por no ser igual a ellos, siempre tenían opiniones negativas de mí.

Yo sí sentía diferencia al momento de que las personas se relacionaban conmigo, y más si se trataba de un hombre a ellos les importa mucho el aspecto físico de las mujeres, siempre se interesan por la forma en que te ves, si eres atractiva o bonita.

Me di cuenta de mi sexualidad y de mis deseos como todo mundo, pues se despiertan esas cosquillas que te hacen sentir cosas en el cuerpo, es muy normal

tener deseos sexuales pues somos personas que sentimos es parte de la vida, mi primera relación sexual la tuve a los 19 años, esta relación no fue como la imaginé y deseaba, fue un tanto difícil, por la otra persona, o sea como te digo no es tanto la discapacidad, el haber ausencia de la piernas sino todas esas cuestiones y más que nada es la otra persona, el choque lo tiene el otro, al ver algo diferente a lo que cuentan o a lo que él piensa.

Sí llegué a pensar en casarme y tener hijos, pero pues ahorita pues ya no, más bien intento en no pensar tanto en eso, porque bueno el matrimonio por cuestiones generales como que ya no creo en eso, por todas las cosas que he pasado, en los hijos la verdad no porque ya no es tanto la discapacidad sino que es la otra cuestión de que el resto de las persona no permite que las persona con discapacidad tenga hijos, nos ven como personas que no sentimos o que no queremos tener una vida normal, y no es que no queramos sino más bien no los permiten, incluso la familia no lo permite porque te ven siempre como un niño pequeño. Ya no te ven sólo como una persona con discapacidad física, sino que también te ven cómo discapacitado interno, como una persona que no tiene sexualidad y cómo quieren que no la tengamos si tenemos todos los órganos que provocan que tengas deseos sexuales y que quieras ejercer tu sexualidad.

Actualmente estudio y los recursos económicos los obtengo de mis padres, en este momento estoy soltera, ahora no tengo novio por estas cuestiones de que la gente se deja llevar más por el físico de la otra persona, más que por lo que es la persona, nunca he estado embarazada, porque mi familia no me permitiría tener un hijo, es más no me dejarían casar porque ellos piensas que soy una infante, y pues un infante no piensa en esas cosas, y la sociedad no ve con buenos ojos que una mujer como yo pueda tener una pareja y mucho menos que pueda tener un hijo, yo creo que es más por esas cuestionas más por lo que yo quiero.

En realidad no asisto a revisión ginecológica porque como te digo, yo para mis padres soy una niña y no un adulto, pero si tengo revisiones médicas generales y no es agradable porque el medico nunca se toma la molestia de revisarme bien,

yo siento que me ve como un fenómeno, se le nota en la forma que me observa y la forma que me dice las cosas incluso cuando la enfermera me toma los signos vitales, me mide y pesa siento que me trata mal no son pacientes ni me tratan como debe de ser, y no es que quiera un trato especial, simplemente quiero un trato digno y respeto.

Se cuáles son los derechos sexuales y reproductivos, y obviamente ninguno de estos derechos son respetados, bueno a lo que se refiere al derecho sexual no es respetado en primera porque la gente piensa que una persona con discapacidad no tienen sexualidad y no debe tener una pareja, ellos piensan que somos personas sin sexualidad, en cuanto al derecho reproductivo pues mejor ni hablamos pues las mujeres como yo no podemos tener hijos, y no es que no podamos o tengamos ganas de tener hijos, sino más bien no se nos permite, yo digo que nuestros derechos sexuales y reproductivos son violentados por la sociedad y en gran parte por la familia.

La gente siempre te señala y te verá de una forma desagradable, te ve como si fueras un monstruo, no se dan cuenta de que somos seres humanos que sentimos y que nos somos diferentes solamente no tenemos las misma aptitudes, pero no somos diferentes porque que es lo que te hace ser un humano, es la forma de sentir y de razonar, pero nos ven y nos tratan peor que un animal, porque ahora a los animales se les cuida y se les procura y porque no hacen lo mismo con nosotros si somos seres humanos.

Anexo 1.3 Historia de Vida Mujer con discapacidad psicosocial

Historia de vida 3:

Mi nombre es María Guadalupe Sánchez Zúñiga, tengo 48 años de edad, soy casada, nací en la ciudad de México y actualmente radico en la colonia Fuego Nuevo, delegación Iztapalapa Ciudad de México, soy ama de hogar, y tengo trastorno del desarrollo intelectual.

Durante mi infancia hubo de todo, fue bonita y triste hasta donde puedo recordar, hay muchas cosas que no recuerdo, lo que sí recuerdo con mucha claridad y tengo presente es que mi mamá tenía labio leporino, no sé si por eso yo desarrollé esta enfermedad, cuando fui al kínder recuerdo que era una niña normal, no tuve problemas, fue una etapa bonita de mi vida, y yo creo que por eso sí la recuerdo.

Cuando entré a la primaria todo fue distinto porque ahí fue cuando me pasó lo de la enfermedad o más bien en ese entonces fue cuando me di cuenta que era diferente, bueno no me di cuenta hicieron que me diera cuenta y que mis papás se dieran cuenta de que tenía una enfermedad o una discapacidad, yo tenía problemas de aprendizaje y pues los compañeros se burlaban de mí porque decían que era burra, y pues los maestros pidieron mis padres que me llevaran a una escuela especial, porque según esto yo era especial era diferente a los niños de mi edad, pero recuerdo que mi vida en esta etapa fue alegre porque jugaba mucho con mis vecinos y con las niñas de mi calle, y en la escuela pues sí fue triste porque mis compañeros se burlaban de mí porque no hacía las cosas bien, había cosas que no podía aprender y hay cosas que se me complican por lo del trastorno, yo tengo dañada una parte del cerebro, pero si tú me vez y no sabes de mí pensarías que son una persona normal, te das cuenta de que lo soy ya cuando platicas conmigo, hay cosas que no digo bien, hay palabras que no pronuncio bien, tengo problemas de lenguaje, por eso mis compañeros se burlaban de mi porque hablan gangoso, eso era muy feo porque sí hablo un poco así, pero eso hacía que yo me sintiera mal, por eso yo creo que igual los maestros pidieron que me cambiaran de escuela, y pues fue así me cambiaron de escuela.

Uno piensa que estando con personas igual que uno la vida es diferente y te puedo asegurar que no noes así, y la verdad en esas escuelas especiales te tratan muy mal, yo tenía compañeros que tenían discapacidades más fuertes que yo, por ejemplo tenía una compañera que no se movía y no podía hablar, sólo hacia sonidos como un bebé y las personas que están ahí para cuidarte no... no lo hacían, recuerdo que se hacía del baño y no la cambiaban hasta que ya se llegaba la hora de salir y tampoco le daban de comer sólo le llenaban la ropa de comida para que se viera que comía pero no, otro compañero no hablaba pero sí se movía él se hacía del baño se quitaba el pañal y a veces se comía su excremento, la verdad el trato en esos lugares es muy feo te tratan muy mal te ven como monstruo es muy feo, yo recuerdo que le dije a mi mamá de ese compañero y no sé qué le dijo a la maestra porque me dijo que no volviera a decir nada porque me castigaría, en ocasiones nos sacaban del salón más bien no es un salón es un cuarto y nos dejaban todo el día en el sol es muy feo lo que te hacen y la forma en que te tratan, ahí solo estuve muy poco porque mis papás no tenían dinero para pagar según te dan este terapia y te ayudan , pero no es así.

Yo nunca me oculté porque te digo no soy una persona que se vea discapacitada aparento ser una persona normal, y mi mamá siempre me dijo que yo era normal que sólo no podía estudiar y así fue ya no estudie porque te digo que en la primaria fue cuando apareció la enfermedad y pues me sacaron de la escuela para llevarme a un lugar especial no sé si fue clínica o una escuela de educación especial eso no se no lo recuerdo.

En la familia si hubo rechazo porque mis primos decían que estaba loca, y uno de mis hermanos igual, hasta la fecha me ven como una persona loca y no lo soy, soy normal sólo soy especial y no pude aprender cosas, leer no sé bien y escribir no sé, pero fue porque no fui a la escuela y porque tengo la enfermedad de trastorno del desarrollo.

Mi adolescencia fue bonita porque conviví mucho con una de mis primas y ella siempre pues me apoya, te digo no fui a la escuela, y no salía de la casa mis

papás no me dejaban salir, yo no podía salir a la calle no se andar en la calle, yo quería salir como mi hermano pero no me dejaban siempre estaba en la casa con mis papás, eso hace que te sientas mal y diferente, yo sé que tengo una enfermedad pero nunca, no te enseñan a cuidarte te enseñan y te hacen que siempre te des cuenta de que estás enferma pero no a cuidarte y lo que debes hacer para que no te pase nada, cuando tenía 20 años mi prima me contó de su novio y me dio curiosidad, yo no sabía qué era eso y pues como no salía pues no conocía a más gente, siento que mis papás les daba pena de tener una hija como yo, porque te digo que no me dejaban salir y tampoco salía cuando uno de ellos salía yo siempre estaba en la casa me ponían a dibujar a jugar con las muñecas y a ver televisión pero no me dejaban salir, yo sentí cosas raras cuando mi prima me platicó de su novio no sé si eso sea darme cuenta de lo que dices de la sexualidad, cuando mi mamá murió, mi vida cambió porque mi papá no podía cuidarme y mi hermano tampoco entonces me llevaron a vivir con una tía, hasta ese entonces fue como empecé a salir a ver gente, es muy feo porque te da mucho miedo yo no sabía que existían muchas cosas.

Un día en la mañana me asomé a la calle y vi un muchacho, yo lo vi y sentí muchas cosquillas y mi corazón latía mucho, fue muy raro, después me asome todos los días para verlo, mi tía se dio cuenta ella me enseñó muchas cosas y me dijo muchas cosas que mi mamá nunca me dijo, ella me llevo al médico y a terapias, pero nunca me dejó sola ni me tenía encerrada como lo hicieron mis papás, creo que eso me ayudó mucho, creo que si mis papás me hubieran llevado al médico no sería así, no me hubiera tocado vivir lo que viví.

Bueno te digo yo veía al muchacho pasar y un día me habló y nos hicimos novios no sé si él se dio cuenta de que tenía un problema por la forma en la que hablo, yo me casé con él a los 33 años, mmm bueno no nos casamos solo me dijo que me fuera con él, y como él vivía a dos casas de la casa de mi tía le dije que sí, yo no sé no sabía lo que era eso, hicimos el amor, yo me sentí bien, me gustó, después nos dimos cuenta de que tendría un hijo, y fue ahí cuando sentí más miedo porque yo no sabía qué hacer, cómo era eso, pero no fue bonito porque sus papás

decían que no podía tenerlo porque nacería mal cuando me llevó al médico dijeron que mi hijo no sería normal por la enfermedad que yo tenía y por la enfermedad que mi mamá había tenido, pero yo sí quería tenerlo, recuerdo que me sentía muy mal, había días en que no me acordaba de nada, dicen que había a veces no me levantaba de la cama y me perdía fue como si no supiera nada, lo único que recuerdo es que me sentía mal, y siempre estaba alguien conmigo, me cuidaban, me daban de comer, me ayudaban a cambiarme a bañarme, es como si todo lo que había aprendido se me hubiera olvidado, cuando nació la niña ya no sabía lo que pasaba sólo sentía mucho dolor, y cuando ya desperté ya la tenía, me enseñaron a cuidarla a darle de comer, pero como te digo nunca me dejaron sola con ella, yo no la podía cuidar pero sabía que era mi hija, era como una muñeca con las que jugué cuando estaba con mis papás, es muy feo ser así porque si ella se enfermaba no la podía llevar al doctor, siempre estaba mi cuñada con ella pero ella sabe que es mi hija y siempre lo ha sabido y ella me quiere y sabe que estoy enferma, yo no la cuidé porque no la cuidé, pero ella es normal no salió enferma, ella es nuestra única hija ya no tuve más no sé qué sean los derechos sexuales y reproductivos, no me siento mal porque no salgo casi a la calle, no me gusta salir, y mi esposo me trata bien, me cuida y mi hija también, la familia de mi papá pues nunca me quiso pero doy gracias a Dios que la hermana de mi mamá me cuidó y la familia de mi esposo no me quiere no me ve y no me trata bien. Bueno sólo Ana una de las hermanas de mi esposo que es la que me cuidó a mi hija y me cuidó a mí, ella ya se casó y ahora tengo una persona que se le paga para que esté al pendiente de mí y de mi hija, mi esposo trabaja él es más grande que yo. Yo soy una persona enferma eso lo sé y pues eso me hace ser diferente.

Anexo 1.4 Historia de vida de mujer con discapacidad psicosocial

Historia de vida 4:

Soy Sonia Tapia Cabrera, tengo 20 años de edad, soy soltera nací en la ciudad de México y actualmente radico en la primera prolongación de Carmen Serdán en San Andrés Tecomic, Delegación Milpa Alta en la Ciudad de México, soy hija de familia y tengo un trastorno mental.

Mi infancia fue muy bonita porque jugaba mucho con mis hermanos, hacía casa en los árboles, nunca me gustó jugar con las muñecas, pero sí me gustaba jugar mucho con los carritos de mis hermanos, fui a un kínder público, y me gustaba mucho ir porque, mmm, la maestra ponía mucho juegos, coloreaba con crayola y gis, el gis me gustaba comerlo, hacía muchos muñecos con plastilina, y sí me gustó mucho asistir al kínder, por esas cosas me gustaba ir, la primaria igual fui a una de gobierno, pero esa etapa no fue bonita como en el kínder, porque el maestro que me tocó era muy enojón y no nos dejaba jugar, no coloreábamos ni nada de eso y de la plastilina ni hablamos porque no había todo fue muy distinto, te dejaban mucha tarea y a mí no me gustaba hacerla.

No es que me diera cuenta de que tengo una enfermedad, sino más bien mi comportamiento en la escuela y en mi casa era distinto pero sí había ocasiones donde me ponía muy violenta con mis compañeros y ... en mi casa con mis hermanos también, fue en ese momento que mis padres se dieron cuenta de que algo estaba mal en mí, yo no me sentía mal y ni me sentía loca ni nada de eso, pero sí estaba mal mi comportamiento y más porque ellos no me hacían nada, sólo era como si de un momento a otro fuera otra persona muy distinta, a veces yo misma me daba miedo y por eso igual empecé a darles miedo a mis compañeros, fue en ese momento que me di cuenta de que no era normal como los demás niños de mi edad, en esa época fue cuando mis papás me llevaron al médico me hicieron muchos estudios, me llevaron con el psicólogo y pues no me ayudó, seguía igual y empeoré, después me llevaron a psiquiatría me hacían muchos estudios de comportamiento y muchas tomografías, pues después de todo eso me

diagnosticaron trastorno mental, y fue cuando me di cuenta de que estaba enferma, y no es que realmente esté enferma simplemente una parte de mi cerebro está dañada y eso provoca que tenga alteraciones en mi conducta y en el estado de ánimo. Por esas situaciones esa etapa de mi vida no fue buena, y mis compañeros por miedo ya no se acercaban a mí, me tenían miedo, me veían feo, murmuraban cosas de mí, eso me hacía sentir muy mal, yo les pedí a mis papás que me cambiaran de escuela, porque no me gustaba estar en esa y sí me hicieron caso, me inscribieron a una escuela especial para niños como yo que tienen una discapacidad, las cosas ahí son feas igual porque aunque estas con gente como tú, los que te dan las terapias y te ayudan son muy malos, según son especialistas pero en verdad el trato es muy feo, te tratan con odio como si fueras un demonio o un monstruo, y para mantenerte tranquilo te dan muchos medicamentos que te mantienen sedado, mis papás se dieron cuenta de eso y me sacaron de ahí, no sé qué es más feo si estar enfermo o estar en lugar como ese para enfermos.

Terminé la primaria y la secundaria fue una secundaria abierta dónde me daban el material y una señora me daba las clase en mi casa y me traía los exámenes así fue como hice la secundaria, a la preparatoria ya no fui porque igual me dan ataques epilépticos y eso les da miedo a mis papás, no tanto mi comportamiento y eso sino los ataques epilépticos, las personas no me ven feo porque no me veo con una discapacidad, pero sí me ha pasado cuando salgo a la calle pues tener un ataque epiléptico y mi mamá dice que una vez una señora le dijo: “pobre de su hija llévela a la iglesia porque eso es un castigo de Dios, eso no es un ataque, es una posesión de algo malo”, la gente es ignorante de muchas cosas, yo no sé muchas cosas y no las sabré por mi enfermedad pero yo no pienso así, solo es por una enfermedad de los genes o qué sé yo no sé porque me pasó esto pero yo nací bien, no sé qué paso para que se me desarrollará esto los especialistas no han dicho por qué me pasó esto, y mis papás dicen que de familia no es porque nadie de la familia está enfermo. Durante mi infancia si me aislé por el miedo que yo les daba a mis compañeros, y pues sí había un rechazo de ellos pero era por la forma en que yo me comportaba.

Mi adolescencia fue fea porque te digo que ya no fui a la escuela y si de por sí ya no tenía amigos y si no fui a la escuela normal, mucho menos, sólo tengo conocidos de la cuadra con los que a veces salía a jugar pero ahora que ya crecimos pues me ven de una forma distinta y más porque todos los vecinos saben que estoy enferma y me ven como loca, piensan que soy una loca, pero no se dan cuenta de que soy una persona normal que tiene cambios de conducta y que tiene ataques epilépticos pero no soy una loca como piensan mi mamá les explica a las vecinas mi enfermedad pero ellas no lo entienden piensan y pensarán que estoy loca, la sexualidad es natural y los deseos pienso que igual, todas las personas tenemos deseos y te das cuenta de la sexualidad cuando sientes cosas por otra persona eso es natural, sí he tenido novio, tengo novio, es un vecino de mi calle mi primera relación fue a los 19 años con mi novio que tengo y sí fue como pensé la verdad fue muy bonito porque yo estoy enferma pero tengo todo, no soy como otras personas que tienen una discapacidad física, yo creo que para ellos sí es feo, pero para mí fue bonito, no, mis papás no saben de esto, ellos piensan que soy su niña, pero ya crecí y a veces siento que no deben protegerme tanto porque cuando ellos no estén quién me cuidará. Sí me quiero casar con el que es mi novio y sí quiero tener hijos, no creo que nazcan enfermos.

Pues no me dedico a nada, te dije que soy hija de familia y los ingresos de la casa pues son de mi papá, él sí trabaja, y mi mamá vende plata en un mercado y yo le ayudo, soy soltera, no nunca he estado embarazada, no porque pues vivo con mis papás y ellos no creo que estén de acuerdo con que tenga un hijo y porque aun soy chica y por mi enfermedad, nunca he tenido revisión ginecológica, si sé que son los derechos que dices, como te digo no son respetados en mi caso no porque mis papás nunca me dejarían casarme y menos tener un hijo yo creo que ellos tienen más miedo de que salga mal, yo no tengo miedo porque yo nací bien no es algo genético, por eso no tengo miedo, bueno sí, un poco, porque no sé si pueda cuidarlo bien pero sí quiero casarme y tener hijos, sí soy señalada te digo que los de mi colonia piensan que estoy loca pero si salgo a la calle no me ven feo porque no saben lo que tengo pero en la familia y en mi calle sí me señalan, no aceptan que yo no tengo la culpa de estar enferma.

Anexo 2. Entrevistas Semiestructuradas:

Anexo 2.1 Caso 1

Caso 1: Sandra

Sexo: Femenino

Ocupación: Conductora de Radio y Profesora

Escolaridad: Maestría

Edad: 35 años

Lugar de Residencia: Ciudad de México

Tengo una hermana que tiene treinta y uno años de edad, ella tiene discapacidad intelectual, es una persona que depende de nosotras, es decir, de mi mamá, de mí y de mis hermanos, que somos los que conformamos la familia, creo que una mujer con discapacidad enfrenta la vida, de forma difícil, porque si nosotros no la cuidamos, si nosotros no la procuramos, no le damos de comer, no la dormimos, no la llevamos el baño, ella difícilmente puede hacerlo por sí misma, entonces se enfrenta a un mundo bastante hostil, donde la discapacidad es invisibilidad, las mujeres son violentadas, donde pues ni modo le tocó ser mujer y tener esta discapacidad y hay muy pocas posibilidades de desarrollo en todos los aspectos empezando por la escuela y terminando por el trabajo. Ella depende al cien por ciento en todos los sentidos y en toda la economía de nosotros la familia.

En realidad yo respeto mucho y la verdad es que soy muy sensible a las personas con discapacidad hombres o mujeres, porque yo vivo con una persona con discapacidad intelectual que asiste APAC a la asociación de discapacidad, donde hay niños, niñas, jóvenes, y adultos, personas con discapacidad, entonces mi opinión hacia las personas con discapacidad es de mucha sensibilidad hacia ellos, ellas y sus familias, porque cuidar de una persona con discapacidad es una responsabilidad y un cuidado, porque me tocó ser cuidadora de mi hermana, comprometida al cien por ciento, es decir, mi opinión es que estamos aquí para apoyarnos, y que a mí me necesitan, es un compromiso ciego con una persona con

discapacidad porque yo vivo con una entonces sé perfecto que necesito ayudar. Entonces yo me paro cuando alguien entra o yo le ofrezco ayuda, porque sé que hay miedos y rechazo ante esta población, muchos prejuicios, mucha ignorancia y desconocimiento

Los cuerpos de las personas con discapacidad son cuerpos que no están dentro del estereotipo de la belleza americana, siento que todas las mujeres somos violentadas, la palabra correcta que cosifican los cuerpos de las mujeres y se exige tener medidas esculturales, porque se explota el cuerpo, se vende, se comercia con él.

Los cuerpos de las mujeres con discapacidad son cuerpos diferentes. Son cuerpos en donde muchas veces dadas las condiciones físicas que tienen de formas y acciones, hay trabas para desplazarse, por ejemplo mi hermana necesita ayuda al caminar, su marcha es lenta, es torpe, y en general las personas que he visto en la calle, yo me muevo en el transporte público eso sí es lento y a veces a otra personas que no tienen discapacidad las enoja, las empujan, yo lo he visto, visto, incluso cuando era mucho más joven pues me desesperaba de la lentitud de mi hermana, hoy ya soy más paciente afortunadamente, porque he vivido con ella muchas cosas, pero a mí me desesperaba en un principio, que no hablara claro o que no caminara rápido.

Pienso que el cuerpo de las mujeres con discapacidad, es un cuerpo muy vulnerable, todas las mujeres en México somos vulnerables porque somos objetos sexuales, y el cuerpo de las mujeres con discapacidad hay que cuidarlo al triple, hay que protegerlo con leyes, y además tenemos hacer políticas públicas para que los cuerpos de las mujeres especialmente con discapacidad sean protegidos, porque son los primeros que son violentados por las mismas vulnerabilidades; y son las primeras mujeres que son abusadas sexualmente, golpeadas. Yo he visto casos donde las distintas instituciones públicas instituciones educativas abusan y violentan a las mujeres con discapacidad, los propios docentes abusan de las alumnas en todos los sentidos, desde ser groseros, abusos violentos, quiero decir, violencia física y hasta violencia sexual.

Las mujeres con discapacidad pueden ejercer su sexualidad, es su derecho, todas las personas tenemos derecho y libre expresión a todas las posibilidades, pero vemos a las personas con discapacidad como infantes, vemos a las personas con discapacidad como ángeles, como personas inmaculadas y cómo se me va a ocurrir que mi hermana pueda tener un coito, yo te puedo asegurar que mi hermana es virgen, porque la sobre protegemos, es decir, ella y sus compañeras estoy segura que ninguna ha tenido una experiencia sexual por lo mismo, ahora hay personas con mayor discapacidad intelectual y otras que solamente tienen discapacidad física con o discapacidad psicosocial, con discapacidad física no intelectual que es el caso de Lucero.

Sí claro que lo hacen en sus posibilidades, en la medida de sus posibilidades y eso me alegra, sin embargo, siento que pueden ser utilizadas y siento también que pueden ser violentadas.

Tengo un amigo que con el que fui a bailar, bueno eso no es una anécdota, pero ese amigo cuando fuimos a bailar a la colonia Guerrero en el salón Los Ángeles, nos contó al otro día que mientras caminaba al metro, se le acercó una mujer de la calle y le dijo: *“tengo lo que tu buscas”*, él no buscaba nada, él buscaba el metro, pero dice que cuando volvió a ver lo que le ofrecían era una niña con síndrome de Down, una niña que estaba siendo explotada sexualmente; entonces uno se pone a ver eso y dice si estas niñas que son abandonadas por sus familias; porque nos echan el paquete de la discapacidad terminan en estas redes de trata, de explotación sexual, entonces por un lado es un derecho el libre, digamos deberíamos todas las mujeres con o sin discapacidad tener el libre derecho de ejercer la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, este sector particularmente, por un lado es violentado visibilizado y por otro vulnerado.

Las mujeres con discapacidad pueden ejercer su derecho reproductivo, mientras tengan su ciclo menstrual, claro que pueden y hay que ver en qué condiciones, insisto a muchas se les hace la ligadura de las trompas de Falopio, por lo mismo porque les quitan ese derecho, pero sí pueden, siempre y cuando tengan su aparato reproductor sano por supuesto que pueden, sí pueden.

Conozco casos de personas con discapacidad no psicosocial que tienen hijos, es decir, con discapacidad física, discapacidad intelectual, y yo la verdad es que ahí sí puedo decir aguas, hay que investigar si él bebe no tendrá la discapacidad, también es asintomática y entonces pues este me parece que una persona con discapacidad puede tener hijos pero tienen conciencia de eso y hay otras que no la tienen y se les obliga a abortar, alguna vez se creyó erróneamente que mi hermana estaba embarazada, yo le pregunté al ginecólogo qué hubiera pasado si mi hermana hubiera estado embarazada, me contestó sin pensarlo “abortar”, sin ningún pensamiento de por medio dijo: “se la hace abortar”.

Pienso que hay predisposición genética para que las mujeres que presentan una discapacidad les hereden a sus hijos, claro que la ciencia explica que si hay una persona con discapacidad el hijo la hereda.

Anexo 2.2 Caso 2

Caso 2: Lorena

Sexo: Femenino

Ocupación: Estudiante

Escolaridad: Licenciatura

Edad: 25 años

Lugar de Residencia: Ciudad de México

Considero que una mujer que presenta una discapacidad ya sea física o psicosocial se enfrenta a la vida de una forma difícil porque, salir a la calle, o desenvolverse la acompleja o más bien la misma sociedad la acompleja.

Yo conozco a una mujer que tiene una discapacidad física y es una mujer muy muy fuerte la verdad, ha enfrentado a la sociedad de la mejor manera, yo creo que mucho mejor que nosotros.

Creo que el cuerpo de las mujeres que tienen una discapacidad son diferente, porque se mueven diferente, al hablar hablan diferente, pero el cuerpo es igual al de las demás mujeres biológicamente pero físicamente, es diferente, porque su

cuerpo no tiene las mismas funciones o de cierta manera si es diferente, su cuerpo no es bien visto por los de la sociedad.

Las mujeres con discapacidad sí ejercen su sexualidad, bueno del mismo modo que una persona "normal" no, pero sí lo hacen, estas mujeres quizás repriman sus deseos sexuales, pero sólo una parte, no todas, porque esto depende de cómo se sientan ellas y de que su familia que las rodea y los demás les den seguridad, yo siento que es más que nada eso. Yo creo que las mujeres con discapacidad reprimen sus deseos y se reprimen cuando se sienten mal.

La sexualidad de estas mujeres es distinta por su misma discapacidad porque a lo mejor no pueden ejercerla de la misma manera, pero sí la pueden desarrollar.

Una mujer con discapacidad sí puede tener hijos, el poder quizás no, pero el deber pues sí debería tener hijos, y poder no por su discapacidad, y esto depende de la discapacidad que tienen.

Pienso que una mujer con alguna discapacidad se enfrentaría a muchos problemas al tener un hijo, porque existirían muchas complicaciones, porque la discapacidad es una limitación y ellas enfrentarían esa limitación.

Claro que los hijos de las mujeres con discapacidad heredarían la discapacidad de su madre, bueno puede haber ocasiones que sí, o pueden salir normales.

Anexo 2.3 Caso 3

Caso 3: Alma

Sexo: Femenino

Ocupación: Maestra Frente a Grupo de Kinder

Escolaridad: Licenciatura

Edad: 30 años

Lugar de Residencia: Colonia la Palma, Ciudad de México

Yo pienso que depende de la discapacidad, es la problemática a la que se enfrentan las mujeres que la presentan. Sí porque hay mujeres que aun cuando tengan la discapacidad ellas solitas enfrentan al mundo como pueden y hay otras que pues no se les hace más difícil, tiene la autoestima más baja y también yo digo que depende también del entorno donde se desarrollan, de su familia si las apoya o no.

Cuando yo estudiaba la preparatoria tenía una compañera, que tenía una discapacidad y pues la verdad sí le costaba mucho integrarse con los demás compañeros, por su apariencia y porque su autoestima era muy baja, pienso que ella se sentía diferente a nosotros.

Yo siento que las mujeres que tienen discapacidad a veces son más fuertes que uno que lo tiene todo, que está bien físicamente, económicamente, y de todo que ellas que carecen, son más fuertes que uno y a veces le enseñan más cosas que uno puede hacer, o sea uno se ahoga en un vaso de agua por cualquier cosita que le pase.

Yo no soy muy fijada nunca soy muy fijada, pero el cuerpo de las mujeres con discapacidades sí es un poco distinto por sus cualidades pero pues no es tan diferente al de las personas normales.

Las mujeres con discapacidad sí pueden ejercer su sexualidad, depende de la discapacidad, porque hay unas que por su discapacidad están impedidas para llevar a cabo su sexualidad, como te digo depende de la discapacidad que tengan.

Las mujeres con discapacidad sí tienen deseos sexuales pero los reprimen por lo mismo de su situación, hay mujeres que sí lo enfrentan y no les importa y tratan de hacer su vida normal, pero hay otras que se les causa un poco de pena o inseguridad y pues prefieren reprimirlo a enfrentarse a una situación que le cause conflicto.

Yo pienso que estas mujeres sí pueden tener hijos, pero pues sería una problemática, porque por lo mismo de su discapacidad se les dificulta, sí es muy difícil por los cuidados que necesita el bebé por eso yo digo que sí pueden pero deberían tenerlos.

Pienso que los hijos de las mujeres se supone que sí pueden heredar la discapacidad o discapacidades de su madre, por eso te dije antes que sí pueden pero no deben tener hijos.

Anexo 2.4 Caso 4

Caso 4: Beatriz

Sexo: Femenino

Ocupación: Empleada

Escolaridad: Preparatoria

Edad: 29 años

Lugar de Residencia: Ciudad de México

La vida para las mujeres con discapacidad es muy fea, se enfrenta a una situación difícil por la sociedad, pues porque son rechazadas.

Sí conozco a mujeres con discapacidad física y pienso que pues son bastante feas, pues por su condición y su físico.

El cuerpo de las mujeres con discapacidad es horrendo algo feo, y es distinto al cuerpo de las mujeres que sí somos normales.

Pienso que las mujeres con discapacidad no ejercen su sexualidad, porque hay muchas personas que por decir cuando tienen ese tipo de discapacidad, o

problemas en su cuerpo, yo pienso cómo se atreven a tener relaciones, cómo se atreven pues a llevar una vida sexual.

Claro que las mujeres con discapacidad sí tienen deseos sexuales, pero los reprimen precisamente por su condición física.

Las mujeres con discapacidad física o psicosocial no deben de tener hijos, porque las personas que tienen una condición distinta o una discapacidad física no deberían tener hijos por el rechazo de sus propios hijos, y porque pues pueden sufrir ellos más de lo que debe de ser.

La vida para una mujer discapacitada y embarazada sería pues muy difícil por el rechazo de la gente o de sus propios hijos al nacer.

Los hijos de estas madres sí pueden heredar su discapacidad, bueno cuando es genético sí pueden heredarlo por eso no deben de tener hijos, porque una persona con discapacidad es muy fea y es un obstáculo para la sociedad.

Anexo 2.5 Caso 5

Caso 5: Federico

Sexo: Masculino

Ocupación: Policía

Escolaridad: Preparatoria

Edad: 25 años

Lugar de Residencia: Ciudad de México

Una mujer que tiene una discapacidad enfrenta la vida de una forma muy complicada, porque desde el seno de nuestra familia a nosotros nunca nos han enseñado o nos han inculcado esa cultura de tratar de incluir en nuestro entorno social a estas personas y lo que muchas veces hacemos es que las excluimos en otro grupo social, pero desde mi punto de vista se me hace muy desagradable el trato especial que se les da.

Porque sí son personas diferentes las mujeres que presentan una discapacidad ya sea psicosocial o motriz, o las que por llamarlas tienen un retraso mental, pero al final de cuentas estas personas que presentan estas discapacidades no son distintos a nosotros biológicamente, pero en cierto sentido todos somos iguales incluso hay cosas que sí pueden hacer, pero sí son diferentes en la forma de ser y de comportarse.

Un gran sector de la población excluye a este grupo de personas regularmente, porque hay ocasiones en que van a pedir trabajo, pero por el simple hecho de mencionar que tienen una discapacidad, bueno una discapacidad de moverse como una persona en silla de ruedas, eso también influye mucho en un trabajo para que no la contraten, porque, no nos han inculcado o no tenemos esa cultura de incluir también a la gente, porque nosotros pensamos que porque ellos tienen una discapacidad diferente no son capaces de hacer el mismo trabajo que otra persona normal.

La perspectiva y la opinión que tengo hacia estas mujeres con discapacidad es que en realidad son personas, sólo que con capacidades distintas del resto, pero son en cierto modo personas un tanto normales porque tienen ganas de superarse, es lo mismo que te decía no por el hecho de que tengan discapacidad no tienen ganas de hacer cosas, son capaces, sí pero tienen muchas dificultades para hacer las cosas, y pues creo que tienen las mismas oportunidades que nosotros.

En cierto sentido el cuerpo de las mujeres con discapacidad es igual que el cuerpo de las demás personas, tal vez no físicamente porque físicamente no es el mismo, pero biológicamente sí, en cierto sentido las personas se fijan más en el cuerpo que en lo que piensan las personas en que si es muy bonita y si tiene buen cuerpo, pero nunca en lo que piensan, bueno al menos para mí una mujer con discapacidad no sería la mujer indicada para estar con ella, digo no sería una persona con la que yo pudiera entablar una relación sentimental se podría decir, muchos hombres estamos más enfocados en ver lo que es el ámbito visual o lo físico y no en realidad los sentimientos o las capacidades que pueda tener esta persona. El que una mujer se vista femenina y todos esos aspectos sí se me hace muy bello, cualquier cuerpo de una mujer femenina es muy bello.

Las mujeres con discapacidad sí pueden ejercer su sexualidad, sólo que pienso que no de una manera completa y de la misma forma que una persona “normal”.

Las mujeres con discapacidad sí tienen deseos sexuales, porque es una necesidad que en cierto sentido tiene el ser humano, es como tengo necesidad de comer, necesidad de ir al baño, necesidades fisiológicas, el que yo quiera entablar una relación sexual con alguien es como un deseo o una necesidad que la persona tiene, los deseos se tienen, pero estas mujeres creo que no pueden llevar a cabo sus deseos sexuales y los reprimen. En nuestra sociedad no se es permitido que una mujer con discapacidad ejerza su sexualidad, pues hay una distinción con el resto de las mujeres.

Las mujeres con discapacidad de cierto modo sí deberían tener hijos porque es un derecho, pero hay un impedimento que no se los permite y ese pues es la discapacidad.

Una mujer con discapacidad llevaría una vida muy difícil si tuviera un hijo, pues un recién nacido necesita de demasiada atención, ya sea emocional o alimentaria, entonces sí, en cierto sentido una persona que no tenga la facilidad de moverse tan rápido sí tendría esa desventaja y por eso no es posible.

Creo que los hijos de las mujeres con discapacidad sí pueden o heredarían la discapacidad de la madre, pero eso lo tendrías que preguntar a un especialista, pero yo creo que sí, porque eso ya está en los genes, y pues sí se hereda ya sea la misma discapacidad o incluso otra discapacidad diferente.

Anexo 2.6 Caso 6

Caso 6: Ricardo

Sexo: Masculino

Ocupación: Trabajador

Escolaridad: Preparatoria

Edad: 45 años

Lugar de Residencia: El Rosario, Ciudad de México

Las mujeres que presenta una discapacidad se enfrentan a la vida doblemente más difícil que las sanas, toda vez que la mujer siempre se busca defectos, siempre está inconforme consigo misma y si a ello le sumas o le sumamos todos estos defectos ya sea psicológicos o físicos creo que le hacen a ella por sí misma más compleja la vida y no desde el punto del hombre .

No conozco a ninguna mujer que tenga una discapacidad física, pero si conozco mujeres con discapacidad psicológicamente o psicosocialmente de casi el 99 por ciento de las mujeres que conozco toda vez que se buscan como te lo vuelvo a repetir defectos y estos defectos son ciertas diferencias negativas hacia otras mujeres.

El cuerpo de las mujeres con capacidades diferentes definitivamente es diferente que el de una persona “sana”, definitivamente diferente.

Las mujeres con discapacidad supongo que sí ejercen su sexualidad, pero me cuesta entender de qué manera y creo que pues no es del todo sano y normal.

Las personas con discapacidad si tienen deseos sexuales, sin embargo los reprimen, porque desgraciadamente ellas como mujeres, desgraciadamente se buscan mucho sus propios defectos y creen que esos defectos son despreciados por los hombres y no es verdad, de parte de nosotros, este para nosotros no son tan distintas al resto de las mujeres, es verdad que la belleza resalta de otras mujeres y en otras es un poco menor pero lo mismo, sin embargo, creo que ellas mismas se auto reprimen, ellas mismas se autocritican y siempre asentaran por hecho que nosotros pensamos de la misma manera que ellas están pensando y no es así.

Yo pienso que algunas mujeres pueden tener hijos, pero por la contraavenencia que les dio la naturaleza pues no deberían hacerlo, tienen su derecho pero este no debería de ser así, porque si no la naturaleza les hubiera dado otro cuerpo. Las mujeres con discapacidad pues no deberían pensar en tener hijos

pues su vida sería un tanto difícil, claro que los hijos de las mujeres discapacitadas podrían heredar la discapacidad de su madre por eso no deberían tenerlos.

Anexo 2.7 Caso 7

Caso 7: Daniel

Sexo: Masculino

Ocupación: Policía

Escolaridad: Preparatoria

Edad: 35 años

Lugar de Residencia: Cuauhtepc, Ciudad de México

Las mujeres que tienen discapacidad física o psicosocial se enfrentan a la vida de manera difícil, con muchos obstáculos, porque creo que la sociedad no está acostumbrada a arropar a ese tipo de personas, porque no tenemos cultura para ese tipo de personas.

Yo conozco a mujeres con discapacidad y creo que son distintas del resto de las personas, porque deben tener cosas distintas a las de las personas normales, es decir, cuidados especiales, alimentación especial, atención especial, y las personas normales no porque no tienen ninguna discapacidad o tipo de enfermedad, ya que tienen capacidades diferentes, bueno más que nada es por los estereotipos que tenemos, por ejemplo yo el estereotipo que tengo de una mujer normal es que es una persona normal, bonita, esbelta, bien formada, con un cuerpo atractivo.

Creo que las mujeres con discapacidad psicosocial o física no tienen sexualidad, porque creo que se reprimen, por la sociedad que no las acepta a veces se cohiben por su aspecto o apariencia siento que se consideran feas, y que no son atractivas, eso hace que les de miedo al momento de querer tener relaciones sexuales.

Las mujeres con discapacidad sí tienen deseos sexuales, porque es algo natural y normal en el ser humano, son necesidades humanas, pero esas mujeres

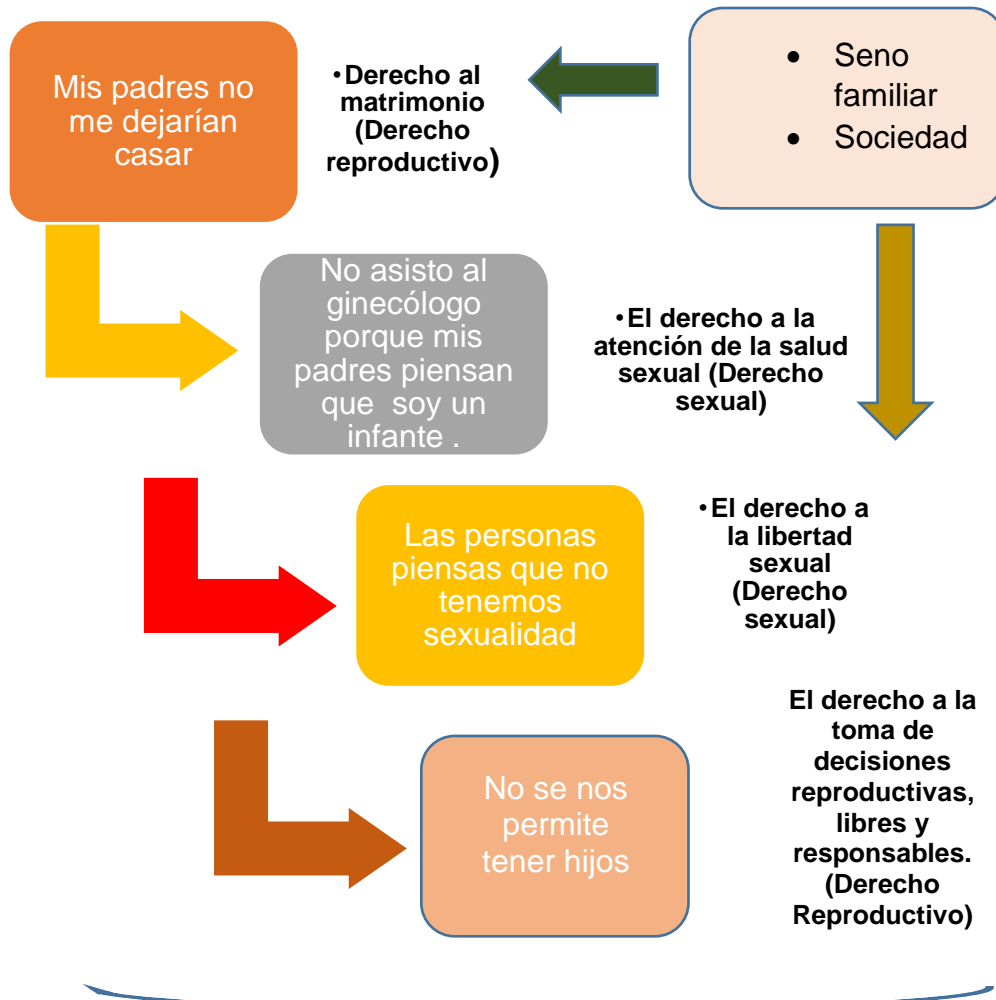
no lo manifiestan , porque les da como pena al ser aceptadas, por los estereotipos que te venden en la televisión, lo bonito, lo bien hecho, lo bien formado, lo bello.

Las mujeres con discapacidad psicosocial no deberían tener hijos y creo que las que tienen discapacidad física tampoco y menos si esa discapacidad es de nacimiento.

La vida para una mujer discapacitada y embarazada sería bastante difícil, en primera por los mitos que se tienen de que la discapacidad es un castigo, y porque si lo tienen tendrían al nacer una discapacidad y su vida sería de lo más difícil por los cuidados de crianza que deben tener los hijos.

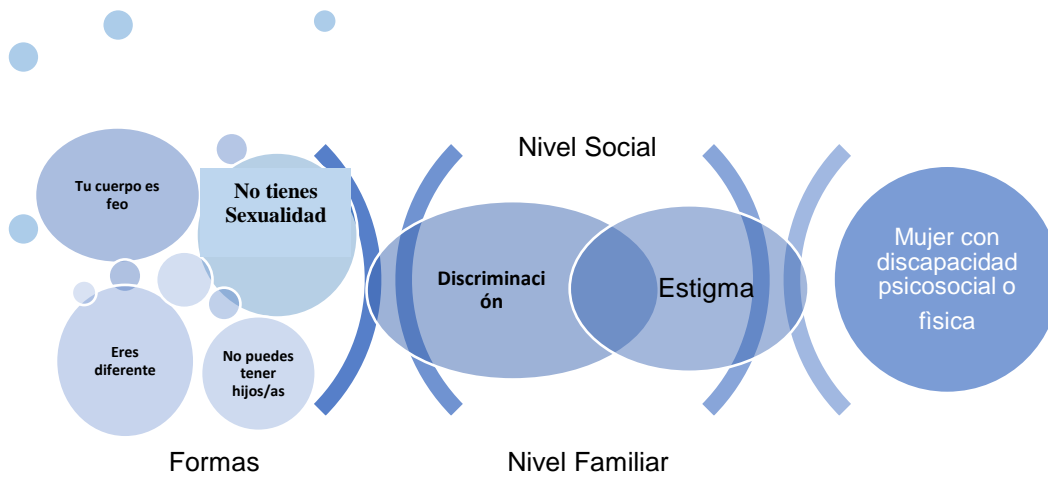
Y pues por todo lo que te dije las mujeres con discapacidades no deben ser madres. Por su puesto que los hijos o las hijas de madres con discapacidad pueden heredar las discapacidades de sus madres por los genes receptivos que tenemos, por eso mi postura de que no deben tener hijos.

Anexo 3. Figura10. Formas en las que las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México consideran violados sus derechos sexuales y reproductivos



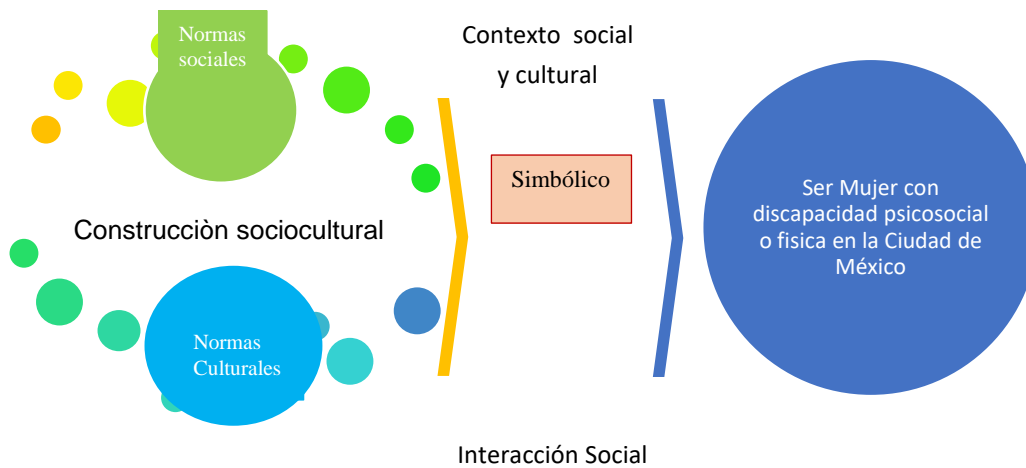
Fuente: Elaboración propia

Anexo 4. Figura 11: Proceso de discriminación y estigmatización en mujeres con discapacidad Psicosocial o física del Ciudad de México



Fuente: Elaboración Propia

Anexo 5. Figura 12: Construcción sociocultural de las mujeres con discapacidad psicosocial o física de la Ciudad de México



Fuente: Elaboración Propia