

RTS

Revista de Treball Social

número 208 - agosto 2016

Sexualidad y Trabajo Social: abrimos armarios

Sexuality and Social Work:
opening closets



COL·LEGI OFICIAL
DE TREBALL SOCIAL
DE CATALUNYA

Directora: Rosa M. Ferrer Valls

Subdirectora: Pepita Vergara Beltrán

Equipo de redacción: Carlos Alarcón Zwirnmann
Teresa Aragonès i Viñes
Rosa M. Carrasco Coria
Rosa Garriga Blasco
Josep M. Mesquida González

Soporte técnico: Laura Saula i Marta Ribas

Comité asesor: **Montserrat Bacardit i Busquet:** Trabajadora social. Directora RTS de 2006 a 2014. **Laura Caravaca Morilla:** Trabajadora social. Coordinadora responsable del Centro de día y SAD en la Fundació Privada President Torres Falguera, Llar Fundació. **Teresa Crespo i Julià:** Presidenta de Entitats Catalanes d'Acció Social (ECAS). Presidenta del Consejo asesor de Políticas Sociales y familiares. **Montserrat Cusó Torelló:** Trabajadora social. Presidenta de Save the Children en España. **Jose Fernández Barrera:** Trabajadora Social, licenciada en derecho y Dra. en sociología. Universidad de Barcelona. **Carme Fernández Ges:** Trabajadora social y licenciada en ciencias de la educación. Universidad Ramon Llull (Fundació Pere Tarrés). **Jose Antonio Langarita Adiego:** Trabajador social y Dr. en antropología social. Universidad de Girona. **Montserrat Mestres Anglà:** Trabajadora social y licenciada en antropología social. Jefe de Servicios de los Servicios Sociales, Sanidad y Programas en el Ayuntamiento de Manresa. **Xavier Pelegrí Viaña:** Trabajador social y Dr. en antropología. Universidad de Lleida. **Carmina Puig i Cruells:** Trabajadora social, psicóloga y Dra. en antropología social. Universidad Rovira i Virgili (Tarragona). **Cristina Rimbau Andreu:** Trabajadora social. Experta en políticas sociales europeas. **Pepita Rodríguez i Molinet:** Trabajadora social. Referente del área de trabajo social del Institut Català de la Salut àmbit Barcelona. **Antoni Vilà Mancebo:** Licenciado en derecho y Dr. en pedagogía. Investigador del IGOP-UAB. **Cristina Villalba Quesada:** Trabajadora social. Profesora Titular Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Pablo de Olavide (Sevilla). **Teresa Zamanillo Peral:** Trabajadora social y doctora en ciencias políticas y sociología. Catedrática jubilada de la facultad de Trabajo social de la Universidad Complutense de Madrid.

Diseño de las portadas: Jordina Tió

Diseño interior: Ester Lozano Vivó

Corrección de estilo y traducción: Laia Soler Aragonès

Traducción y corrección inglés: Urgell Poch Planas

Imprenta y maquetación: I.G. Santa Eulàlia. Sta. Eulàlia de Ronçana

Depósito legal: B-19535/1968

ISSN: 0212-7210

ISSNe: 2339-6385

Tiraje: 600 ejemplares en edición impresa

Versión en línea consultable en www.tscat.cat

Edita: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Portaferrissa 18, 1r 1a - 08002 Barcelona

Tel. 93 318 55 93 - Fax 93 412 24 08

Correo electrónico: rts@tscat.cat

Suscripciones: www.tscat.cat

Junta de Gobierno del Col·legi

Decana: Núria Carrera i Comes

Vicedecana 1ª: Marga García Canela

Secretario: Juan Manuel Rivera Puerto

Tesorera: Lucía Guerrero Ruiz

Vicesecretaria: Mercè Ginesta Rey

Vicedecana 2ª: Mª Pilar Martínez Bertholet

Vicedecana 3ª: Anna M. Galobardes Gelada

Vicedecana 4ª: Marta Frontiñán García

Vicedecana 5ª: Gemma Solanas Bacardit

Vicedecana 6ª: Glòria Martín Lleixa

Vocales: David Nadal Miquel

Arantza Rodríguez Juano

El equipo de redacción no se identifica necesariamente con el contenido de los artículos publicados.

Sumario

■ Editorial	5
■ A fondo	
Diversidad sexo-genérica y trabajo social: miradas, preguntas y retos <i>José Antonio Langarita Adiego</i>	9
Los jóvenes y la sexualidad <i>Rosa Ros i Rabola</i>	20
Mujer y sexualidad. Conflictos y su negocio. El autoconocimiento <i>Lola Toledano González</i>	36
Sexualidad de los hombres (masculina(ε)) en la vida adulta <i>Félix López Sánchez</i>	49
Personas mayores y sexualidad creativa. El derecho al placer a lo largo de la vida <i>Mervè Pérez y Margarida Pla</i>	67
“Yes, we fuck!” y la asistencia sexual <i>Antonio Centeno Ortiz</i>	79
Dialogar las sexualidades desde activismos queer y transfeministas <i>Lola Martínez Pozo</i>	92
Trabajo sexual y estigma de puta: pensando en acompañamientos empoderadores <i>Laura Macaya Andrés</i>	104
Expresión sexual en residencias: barreras y estrategias para superar-las <i>Josep Fabà y Feliciano Villar</i>	119
La vivencia de la sexualidad en los centros de justicia de Catalunya <i>Raquel Robalo y Anna Vidal</i>	131
■ Otros temas de interés	
La crónica grupal: de una técnica de documentación a una técnica de intervención social <i>Estela Adasme y Christian Quinteros</i>	145

Ciencia y humanidades en el trabajo social: una trayectoria tortuosa <i>Emila Martínez-Brawley i Paz Zorita</i>	154
■ Pósters Universitarios	
Pósters universitarios.....	167
■ Miscelánea	
Flor de otoño <i>Hanna Jarzabek</i>	175
■ Estante de libros	
La libertad de todos. Una defensa de los derechos sociales	181
Técnicas de terapia, PNL y coaching para el cambio	185
La intervenció amb les famílies des del treball social.....	187
■ La Revista	
Publicaciones	193
Normas para la presentación de artículos en la <i>Revista de Treball Social</i> ..	194
Fe de erratas	196
Boletín de suscripción	197

Editorial

La sexualidad es una construcción social y esto, en parte, significa que existen muchas formas de manifestarla y de vivirla. Posiblemente tantas como personas.

Tradicionalmente, el trabajo social no ha mirado hacia la sexualidad como objeto de interés porque se ha considerado que se trataba de una dimensión que pertenecía al ámbito privado de las personas, y posiblemente también porque aún ahora nos resistimos a reconocer determinadas situaciones de desigualdad y malestar que están estrechamente vinculadas a la forma como socialmente tratamos este asunto.

Pero el contexto social que nos rodea nos obliga a fijar la mirada en algunos temas que no podemos obviar. Si para la mayoría de las personas la sexualidad es una fuente de placer, debemos ser capaces de facilitar que todas las diversidades tengan acceso a este disfrute, sea cual sea su cuerpo. Y si tenemos que estar al lado de quien sufre cualquier forma de desigualdad, nos corresponde dar respuesta a los reclamos de que muchas personas con orientaciones sexuales, identidades de género no normativas están manifestando desde hace tiempo. Si es verdad que nos preocupa la vivencia de los malestares psicosociales que tienen su origen en causas estructurales no podemos dejar de posicionarnos en cuestiones como la prostitución, la gestión de los deseos en entornos institucionalizados y la dignidad que merece cualquier proyecto de vida.

Los feminismos popularizaron la expresión *Lo que es personal es político*. Y nosotros, las trabajadoras y los trabajadores sociales, esto ya lo sabíamos porque nuestra profesión ha sido pionera a la hora de considerar la interacción entre los condicionantes sociales y las realidades individuales. No es posible separar lo público de lo privado porque son ámbitos que se influyen mutuamente. Hacemos Trabajo Social en los despachos y en la calle, pero también en las cocinas, los comedores y los dormitorios.

Este número ha sido un reto para el equipo de la revista. Preparándolo hemos hablado de sexos, de afectos, de poderes, de lenguajes y de libertades. No nos ha resultado difícil conseguir artículos con un buen nivel de calidad ya que cada vez son más las personas expertas que están trabajando estas cuestiones. Os invitamos a leerlo con curiosidad y con respeto, como hacemos casi siempre.

Sexuality is a social construct and this means that there are many ways to express it and live it. Possibly as many as there are people.

Historically, social work has not looked at sexuality as a matter of interest because it has been considered a dimension that belonged to the private sphere of individuals, and possibly also because we still have resistances to recognize certain situations of inequality and discomfort that are closely related to how this issue is socially seen.

Nevertheless, the social context surrounding us makes us set eyes on some issues we can not ignore. If sexuality is a source of pleasure for most people, we must be able to provide to all diversities an access to this enjoyment, whatever the body. If we have to be close to those who suffer from any form of inequality, we need to respond to the claims that many people with different sexual orientations and diverse gender identities are stating for some time. If it is true that we are concerned about the experience of psychosocial discomfort that has its origin in the structural causes, we need to express our position on issues such as prostitution, management of desires in an institutional environment and the dignity deserved by any life project.

Feminism popularized the expression 'What is personal is political'. And us, social workers, we already knew that because our profession was pioneer in understanding the interaction between individual and social realities. It is not possible to separate the public from the private because these areas has an influence on one another. We do social work in the offices and on the street, but also in kitchens, dining rooms and bedrooms.

This edition of the magazine has been a challenge for the team. While we were preparing it we talked about sex, affections, powers, liberties and languages. It was not difficult to get articles with a good quality because the experts working on these issues are increasing. We invite you to read it with curiosity and respect, as we almost always do.



A fondo

Diversidad sexo-genérica y trabajo social:
miradas, preguntas y retos

Los jóvenes y la sexualidad

Mujer y sexualidad. Conflictos y su
negocio. El autoconocimiento

Sexualidad de los hombres (masculina (¿))
en la vida adulta

Personas mayores y sexualidad creativa.
El derecho al placer a lo largo de la vida

"Yes, we fuck!" y la asistencia sexual

Dialogar las sexualidades desde activismos
queer y transformistas

Trabajo sexual y estigma de *puta*: pensando
en acompañamientos empoderador

Expresión sexual en residencias: Barreras
y estrategias para superarlas

La vivencia de la sexualidad en los centros
de justicia de Catalunya

Diversidad sexo-genérica y trabajo social: miradas, preguntas y retos

Gender-genetic diversity and social work: perspectives, questions and challenges

José Antonio Langarita Adiego¹

Resumen

En este artículo se presentan la diversidad sexual y de género como el producto de un sistema social y cultural que regula las conductas legítimas y las sancionables. Este control provoca el malestar de un buen número de población que a lo largo de los años ha sabido construir otros discursos, prácticas y representaciones que les resitúan en el entramado social. En el texto se discute la necesidad de repensar la mirada del trabajo social respecto a la diversidad sexual y de género. Se proponen algunas medias para organizar la intervención social desde la perspectiva de la diversidad. Y se plantea la necesidad de que la disciplina se mantenga activa en la elaboración y participación de políticas LGTB* para poder aportar su tradicional perspectiva integral.

Palabras clave: Homosexualidad; Diversidad sexual; Género; Intervención en trabajo social; Políticas LGTB.

Para citar el artículo: LANGARITA ADIEGO, José Antonio. Diversidad sexo-genérica y trabajo social: miradas, preguntas y retos. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 9-19. ISSN 0212-7210.

¹ Trabajador social, Doctor en Antropología Social y profesor y coordinador del Grado de Trabajo Social de la Universidad de Girona. josan.langarita@udg.edu

* Lesbianas, gays, transexuales y transgénero.

Abstract

This article introduces sexual and gender diversity as the product of a social and cultural system that regulates legitimated and sanctioned conducts. This control causes upset on a number of people who over the years have been able to build other discourses, practices and representations that relocated them in the social framework. The text discusses the need to rethink the look of social work regarding sexual and gender diversity. It shows some proposals to organize social work from the perspective of diversity and the need to maintain the discipline active in the preparation and participation of LGBT policies* to be able to provide its traditional holistic perspective.

Key words: Homosexuality; sexual diversity; gender; intervention in social work; LGBT policies.

*Lesbians, gays, transexuals and transgender.

La sexualidad es objeto de interés en todas las sociedades. De una manera u otra, cada cultura ha construido un significado propio de la sexualidad con la finalidad de interpretarla y regularla. En consecuencia, podríamos decir que lo que hoy entendemos por sexualidad, más allá de un acontecimiento biológico, también es un producto histórico y cultural (PLUMMER, 1991). En este sentido, existen múltiples trabajos etnográficos que demuestran cómo en otros contextos la sexualidad se ha gestionado socialmente a través de formas muy diversas (ver entre otros CARDIN, 1984; GODELIER, 1986; HERDT, 1999, LANCASTER, 1994, MALINOWSKI 1975, MEAD, 2006, NANDA, 1999). Por tanto, en nuestro entorno, la manera en la que entendemos la sexualidad y también el género es inequívocamente el resultado de un conjunto de transformaciones que merece la pena someter a discusión para poder construir otras narrativas más inclusivas que favorezcan el bienestar de toda la población.

El siglo XIX es un momento de grandes transformaciones en diferentes ámbitos de la vida social europea. Según la propuesta de FOUCAULT (2005), estas transformaciones también significan un cambio en los discursos sobre la sexualidad. Se abandonan las perspectivas religiosas de raíz judeocristiana que ligan las prácticas no reproductivas con el pecado de sodomía, para promover un nuevo paradigma de administración de la sexualidad a través de la tutela de la medicina legal. Con estas nuevas atribuciones, las prácticas sexuales no reproductivas dejan de ser pecado para convertirse en objeto de inspección médica y jurídica. Así entra en escena la categoría "homosexual" como la de un sujeto al que identificar. Es decir, mientras que la noción de sodomía recogía, bajo la misma idea, prácticas como la prostitución, el onanismo o el sexo anal, todas ellas sancionables por Dios, el calificativo "homosexual"

y otros como “uranismo”, “impulso sexual contrario” o “invención del sentido genésico”, surgen como categoría entre los años 1864 y 1882 para definir a un sujeto propio (VÁZQUEZ GARCÍA, 2001: 150). A pesar de que la intención de estos calificativos no siempre es desacreditadora, este hecho permite concebir a un personaje dotado de un significado particular, atribuirle unas causas y sobre todo un sentido simbólico repulsivo que debe ser castigado, en este caso, por la ley. De esta manera se convierte al sujeto homosexual en alguien que altera tanto el orden social como el de la naturaleza: parásito, criminal y demente (VÁZQUEZ GARCÍA y MORENO MEGÍBAR, 1997).

El nuevo modelo socio-sexual desarrollado a lo largo del siglo XIX enaltece los valores de la burguesía y convierte la familia nuclear, las relaciones monógamas y el coito vaginal en el espacio legítimo para la sexualidad. Así se genera otra categoría, la de “heterosexual” que, más que asociarse únicamente a unas prácticas sexuales, inscribe también a un estilo de vida que se convierte en dominante y diferencia las conductas legítimas de las sancionables (GUASCH, 2007).

La heterosexualidad es el espacio para definir qué son las relaciones sexuales y su finalidad. Es un punto de partida y de llegada, algo que todo el mundo debería ser para garantizarse la aceptación social: un modelo normativo. Sin embargo, “como todo modelo normativo la heterosexualidad es una ficción a partir de la que construimos la realidad social, ya que la práctica cotidiana de los seres humanos nunca coincide totalmente con los modelos normativos” (VALCUENDE DEL RIO, 2006: 128). Es por ello por lo que WEEKS (1993: 145-146) asegura que a pesar de que la heterosexualidad se presente como algo natural, debemos alcanzarla; aunque sea inevitable, está sometida a constantes peligros e inspecciones; y pese a que se considere espontánea, en realidad la aprendemos. Esto demuestra que la heterosexualidad también está condicionada por el contexto social y cultural, y más allá de una práctica sexual es una posición de poder en el entramado social.

Por tanto, si aceptamos que la sexualidad es un producto cultural, deberíamos reconocer sus constantes cambios y su imposibilidad de alcanzar un estadio definitivo. De hecho, si nos centramos en el tema que nos ocupa, podemos verificar cómo a lo largo de la segunda mitad del siglo XX y principios del siglo XXI se producen en Occidente algunos acontecimientos que contribuyen a generar nuevos discursos y representaciones que resitúan las percepciones sobre las personas lesbianas, gays, trans*² y bisexuales (LGTB). Para ello ha sido fundamental la contribución del movimiento de liberación sexual promovido por personas LGTB y otras minorías, no

El nuevo modelo socio-sexual desarrollado a lo largo del siglo XIX enaltece los valores de la burguesía y convierte la familia nuclear, las relaciones monógamas y el coito vaginal en el espacio legítimo para la sexualidad.

Esto demuestra que la heterosexualidad también está condicionada por el contexto social y cultural, y más allá de una práctica sexual es una posición de poder en el entramado social.

² Con el asterisco (*) en la palabra trans* se pretende recoger el sinfín de posibilidades de pensar el cuerpo, la identidad y las vivencias más allá de los binomios normativos hombre/mujer (Tompkins, 2014; Platero, 2014).

solamente porque ha generado nuevos imaginarios y representaciones sobre la diversidad sexual y de género, sino también porque ha permitido alcanzar algunos derechos que hasta el momento estaban reservados únicamente para las personas heterosexuales. Además, es indiscutible que los discursos de liberación LGTB también han tenido un fuerte impacto en la manera en la que hoy en día algunas personas heterosexuales perciben sus propias relaciones. Es decir, las reivindicaciones de liberación sexual también han ayudado a superar las lógicas binarias, monógamas o reproductivas a muchas personas que se reconocen como heterosexuales.

Otro de los elementos que contribuye a generar un nuevo imaginario sobre la diversidad sexual en la segunda mitad del siglo XX es inequívocamente la pandemia del VIH. Es incalculable el impacto del VIH desde una perspectiva integral que contemple todos sus efectos sociales, políticos y humanos. La pandemia alteró los hábitos sexuales de muchos hombres que tenían sexo con otros hombres (HUBER y KEINPLATZ, 2002), pero además sirvió para las proclamas de un sinfín de discursos homófobos que justificaban los estragos que la enfermedad estaba causando entre la población homosexual (LARRAZABAL, 2011; VILLAAMIL, 2004). Didier ERIBON (2012) señala que la brutalidad de la epidemia ha repercutido en todos nosotros, incluso en aquellos que consideran que el VIH no va con ellos.

No cabe duda de que existen otros elementos que también son fundamentales a la hora de analizar cómo entendemos hoy la diversidad sexual. Este es el caso, por ejemplo, del aumento de la visibilidad de las personas LGTB en los medios de comunicación, la expansión de los mercados de consumo para personas LGTB, la reconfiguración de las masculinidades en Occidente –entre las que se incluyen las masculinidades gais–, el aumento de la visibilidad de las personas trans*, la influencia del pensamiento feminista o, en España, la aprobación del matrimonio entre personas del mismo sexo y la ley de identidad de género³.

Estos hechos demuestran que cuando tratamos de hacer un análisis complejo de las transformaciones sociales y culturales sobre la sexualidad en general, y la diversidad sexual y de género en particular, siempre nos encontramos con, al menos, tres precauciones que debemos de tener en cuenta. Una de tipo diacrónico, que tiene que ver con la imposibilidad de pensar la diversidad sexual y de género como algo final y definiti-

³ El matrimonio entre personas del mismo sexo se aprueba en España con la Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio. Esta ley modifica el artículo 44 del Código Civil para permitir el matrimonio igualitario y otros que hacían referencia al “hombre y mujer” como los sujetos propios de las relaciones conyugales.

Por otro lado, en el año 2007 se aprueba la Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. Esta nueva ley permite el cambio de nombre y género en el DNI de las personas sin la necesidad de pasar por un proceso quirúrgico, aunque sí que se requiere el diagnóstico médico de disforia de género, así como haber llevado a cabo un tratamiento médico a lo largo de los dos últimos años.

vo. En este sentido, los discursos, representaciones, prácticas sexuales y expresiones de género siempre están en transformación, adaptándose a los diferentes contextos, y cuentan con muchas particularidades que dificultan pensarlas como grupo homogéneo, sin conflictos e inalterable. Otra de tipo etnocéntrico, que se refiere a la tendencia de interpretar la diversidad sexual únicamente desde la perspectiva Occidental, blanca y de clase media o alta. Y finalmente una relacionada con la perspectiva heteropatriarcal, que pasa por la interpretación de la diversidad sexual y de género desde la mirada masculina y heterosexual. Es decir, por reconocer la diversidad sexual y de género como la alteridad respecto a la normalidad.

Es por ello por lo que en la tarea de repensar la diversidad sexual desde las ciencias sociales en general, y desde el trabajo social en particular, debemos de tener en cuenta estas tres precauciones a la hora de hacer nuestros propios análisis, así como para construir el discurso sobre la intervención social y la diversidad sexual y de género. Un análisis que no reflexione sobre su propia mirada conduce a interpretaciones erróneas y respuestas sesgadas a una realidad social verdaderamente compleja.

Miradas

Llegados a este punto, es patente que la diversidad sexual y de género también interpelan al trabajo social y, por tanto, le obligan a construir un discurso propio a través del cual la disciplina tome posiciones, o al menos se sume a las discusiones sobre un fenómeno cargado de connotaciones sociales. En este sentido, esta propuesta apuesta por renovar la mirada del trabajo social sobre la sexualidad y el género para poder articular nuevos planteamientos que nos sitúen del lado de los grupos sociales más vulnerables. Para ello es urgente distanciarse de las lógicas controladoras y sancionadoras de las conductas no normativas. Si aceptamos que la heterosexualidad es algo más que una práctica sexual, los ejercicios de control sobre las sexualidades ajenas no solo incumben a las relaciones sexuales en sí mismas, sino que también se organizan a través de otras variables, tales como el enaltecimiento de los modelos de familia nuclear con respecto a otras formas de cuidado y atención, la legitimación de la pareja monógama como el espacio genuino para la experiencia sexual, o la corrección de conductas no asociadas a los modelos masculino y femenino.

Es decir, propongo (des)heterossexualizar la mirada de la disciplina para poder comprender los fenómenos sociales desde su complejidad. No es cuestión de entrometerse en los deseos y fantasías de cada profesional, sino de ser lo suficientemente hábiles como para generar una mirada que no asuma la lógica heterosexual como obvia, natural y deseable (LANGARITA ADIEGO y MESQUIDA GONZÁLEZ, 2016). Es una apuesta por un trabajo social capaz de articular discursos y represen-

Para ello es urgente distanciarse de las lógicas controladoras y sancionadoras de las conductas no normativas.

taciones que contribuyan a construir entornos seguros, mensajes positivos y aceptación social de las diversidades sexuales y de género. En este sentido, el trabajo social, como disciplina para la transformación social, debería ser crítico y no alzar la bandera de la causa heterosexual como su propio estandarte. Bien es cierto que no entrometerse en estas cuestiones en la práctica profesional puede ser un ejercicio de respeto hacia la intimidad de cada sujeto, pero también puede ser un acto de conciliación con las lógicas sexuales dominantes. Es por ello por lo que una mirada renovada sobre la sexualidad y el género puede fortalecer la intervención social y construir otras posiciones de la disciplina ante esta realidad social, ya que silenciar el debate no es una posición neutra, sino una alineación con los sistemas sexuales y de género dominantes.

Asimismo, esta es una tarea compartida que, a mi modo de ver, debe incorporar los discursos de liberación de las personas LGTB, pero también las propuestas críticas de otras ciencias sociales. Este acercamiento a otras disciplinas y colectivos nos permite hacer una aportación a la diversidad sexo-genérica desde la experiencia y bagaje propios de la disciplina. El trabajo social, a través de su experiencia teórica y profesional, cuenta con un lugar privilegiado para explicar cómo las cuestiones sexuales y de género confluyen con otras situaciones en las que históricamente hemos intervenido: vejez, salud mental, diversidad funcional, pobreza extrema, etc. Al fin y al cabo, la sexualidad y el género también tienen que ver con la clase social y la posición de cada sujeto o grupo en su entorno, y este es un espacio en el que el trabajo social cuenta con una experiencia indiscutible.

Un cambio de mirada desde el trabajo social no solo incumbe a la estructura social como elemento clave para la configuración de las opresiones sexuales y de género, sino que también obliga a poner la atención en otros dos escenarios: por un lado en el sujeto, los grupos y las comunidades como espacios de intervención social. En este sentido es necesario resituarse al sujeto para reconocerlo como interlocutor válido, con sus propias experiencias, deseos y conocimiento (HEALY, 2001). Las personas con las que intervenimos también son seres sexuados y por tanto es necesario tener en cuenta cómo su sexualidad o expresión de género afecta a su posición social y acceso al poder (LANGARITA ADIEGO y MESQUIDA GONZÁLEZ, 2016). Y por otro, en los y las profesionales, que al igual que los usuarios de los servicios de trabajo social también son sujetos sexuados, con experiencias, expectativas, inquietudes y diferentes opciones sexuales (Ibíd.). La sexualidad y la expresión de género de quienes ejercen el trabajo social también son importantes, por lo que es fundamental ser conscientes que no solo los usuarios pueden ser gays, lesbianas, trans* o bisexuales, sino que también contamos con personas LGTB entre quienes ejercen la profesión, y éstas también merecen reconocimiento, respeto y aceptación, tanto por colegas de profesión como por usuarios de los servicios de trabajo social.

Preguntas

La sexualidad siempre genera preguntas, dudas e inquietudes. Intentar responderlas es precisamente una de las tareas encomendadas al trabajo social. No hay duda de que las respuestas a los problemas sociales siempre son temporales y están condicionadas por el contexto, pero eso no significa que no podamos realizar ejercicios de análisis que nos ayuden a entender las relaciones sociales, identificar las situaciones de opresión y discriminación e intervenir ante estas desigualdades.

Por tanto, el encargo al trabajo social no solo es construir un articulado teórico para comprender la diversidad sexual y de género, sino también organizar un conocimiento práctico para intervenir y transformar esta realidad. ¿Cómo intervenir ante la diversidad sexual y de género?

En mi opinión la intervención debería tener en cuenta cuatro elementos. En primer lugar que las personas LGTB cuentan con una historia personal y colectiva en la que el sufrimiento, exclusión y las hostilidades han sido constantes a lo largo de sus trayectorias personales y grupales. La encuesta europea sobre la situación de las personas LGTB en Europa publicada en el año 2013 reveló que al menos el 50% de las personas LGTB habían sufrido discriminación a causa de su opción sexual o expresión de género. Además una de cada cuatro personas LGTB había sido atacada con violencia en los últimos cinco años, porcentaje que aumentaba significativamente en el caso de personas transgénero (EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHT, 2013). Por tanto, admitir las historias de homofobia y transfobia desde la empatía y el reconocimiento es un ejercicio fundamental para poder generar vínculo profesional. No se trata de victimizar a las personas LGTB en una sociedad profundamente heterosexual, sino de reconocer los episodios de discriminación personal y colectiva como algo pendiente de reparar. Esta es una tarea que se puede llevar a cabo en cualquier tipo de intervención profesional para que las personas usuarias se sientan reconocidas y comprendidas por parte de los profesionales. Las trayectorias de opresión de las personas LGTB pueden ayudar a explicar, al menos en parte, su situación actual.

En segundo lugar, propongo construir mensajes positivos hacia la diversidad. Dar valor a lo que cada persona es, reconocer su potencialidad y romper con los discursos que asocian la diversidad sexual o de género con la soledad, el aislamiento o el desamparo. Se puede ser lesbiana, gay, trans* o bisexual y al mismo tiempo sentirse feliz. De hecho muchas personas LGTB son felices y se sienten orgullosas de lo que son. Los mensajes positivos pueden contribuir al bienestar de muchos de los usuarios que se acercan a los servicios del trabajo social. Es decir, no se trata de que el o la profesional se muestre tolerante ante la diversidad, sino que proporcione mensajes que valoren y refuercen las diferentes opciones sexua-

La sexualidad siempre genera preguntas, dudas e inquietudes. Intentar responderlas es precisamente una de las tareas encomendadas al trabajo social.

les o expresiones de género de quienes acudan a sus servicios. Hemos de tener en cuenta que una actitud de tolerancia puede ser profundamente discriminatoria, ya que según Manuel DELGADO (2006) la tolerancia implica el reconocimiento de inferioridad del otro. Es decir, acepta su presencia, pero en un lugar de inferioridad. ¿Quién puede tolerar? ¿Pueden tolerar las minorías a las mayorías? ¿Los oprimidos a los opresores? La tolerancia estaría reservada, bajo esta óptica, únicamente para los grupos sociales privilegiados.

En tercer lugar, es imprescindible respetar las opciones individuales de cada usuario desde una posición de apoyo y acompañamiento. Hemos de tener en cuenta que cada persona cuenta con un contexto social y una trayectoria vital que condiciona sus posibilidades de emancipación. Por tanto, es importante aceptar los tiempos para la toma de decisiones, proporcionar el espacio para el diálogo, el abordaje de los temores y miedos, la organización de las ideas y el estudio de la situación. Éstas son algunas de las tareas fundamentales en las que trabajadoras y trabajadoras sociales pueden servir de ayuda a las personas LGTB. Hemos de tener en cuenta que más allá de la relación de trabajo social, las personas tienen otro tipo de relaciones que también condicionan sus experiencias y sus posibilidades de autonomía, de manera que servir de puntal ante la hostilidad social para fortalecer y empoderar a las personas LGTB es una de las contribuciones que los y las profesionales pueden hacer en favor del bienestar de las personas usuarias.

Finalmente, la última de las propuestas pasa por la reprobación de las actitudes y los mensajes homófobos, transfobos y discriminatorios que se puedan dar en el entorno de intervención. En todos los ambientes sociales son habituales los discursos y conductas sancionadoras, ofensivas o agravios hacia las personas LGTB. Es tarea del trabajo social reprobar este tipo de actitudes y discursos en su espacio de intervención y de trabajo, aunque en ocasiones puedan provocar una situación de confrontación con usuarios, así como con compañeros y compañeras. Es frecuente dejar pasar por alto los mensajes discriminatorios hacia las personas LGTB atribuyéndolos a patrones culturales, educativos o generacionales. Este tipo de discursos refuerzan la discriminación y bajo ninguna circunstancia deberían permitirse en las relaciones de trabajo social.

Retos

Como hemos visto en el apartado introductorio, a lo largo de los últimos años se han producido diferentes transformaciones en torno a la diversidad sexual y las expresiones de género. En esta línea, además de revisar la mirada sobre la sexualidad y el género, nos encontramos ante dos retos que también debemos afrontar. El primero de ellos tiene que ver con la promoción de las políticas LGTB. La experiencia del

trabajo social puede ser una contribución fundamental para promover y elaborar propuestas políticas que incluyan diferentes variables de análisis en las acciones contra la discriminación y de promoción del bienestar de las personas LGTB. No obstante, hemos de tener en cuenta que una voluntad verdaderamente transformadora no pasa por la integración de las personas LGTB en las lógicas heterosexuales que ordenan nuestra mundología, sino por agitar la organización socio-sexual dominante y construir nuevas formas de relación capaces de superar las dicotomías heterosexual/homosexual y masculino/femenino. Es decir, propuestas políticas que pasen por una nueva gestión social del sexo y del género más allá del objeto de deseo de cada sujeto o de la expresión del género sentida (LANGARITA ADIEGO, 2016). Por tanto, nos encontramos ante la necesidad de repensar las estrategias de intervención, no solo para atender a las personas LGTB, sino también para superar las lógicas que hoy ordenan la vida socio-sexual. De ningún modo las políticas LGTB han de servir para enmascarar las relaciones de opresión que se derivan de nuestro sistema sexo/género. Según mi punto de vista, estas políticas deberían tener en cuenta el conjunto de opresiones derivadas del sistema sexo/género para poder intervenir a partir de propuestas de transformación estructural. Las acciones dirigidas únicamente a la atención de personas LGTB pueden servir para reducir los daños de las opresiones, así como para empoderar los sujetos y los grupos, pero no debemos olvidar que el problema se encuentra en unas estructuras que operan a través de dicotomías sexuales y de género. Si reconocemos que el problema es estructural, necesitamos una acción política valiente que se proponga una transformación del régimen heterosexual y de la dualidad de género.

El segundo de los retos está en dotarnos de herramientas para la intervención social desde la perspectiva de la diversidad sexual. Es decir, no se trata únicamente de establecer protocolos de atención a las personas LGTB, sino también de tomar conciencia de que tanto la sexualidad como el género ordenan nuestra vida social, y por tanto son elementos fundamentales para el diagnóstico e intervención social de todos y cada uno de los usuarios de los servicios del trabajo social. Los profesionales deben de estar capacitados para pensar la sexualidad y el género más allá de una simple variable de las situaciones sociales. Es decir, deben poder reconocer que la sexualidad y el género son dos elementos que regulan el acceso al poder y al reconocimiento de cada sujeto. Este hecho los convierte en principios fundamentales a tener en cuenta en el estudio de las situaciones psicosociales.

Una voluntad verdaderamente transformadora no pasa por la integración de las personas LGTB en las lógicas heterosexuales que ordenan nuestra mundología, sino por agitar la organización socio-sexual dominante y construir nuevas formas de relación capaces de superar las dicotomías heterosexual/homosexual y masculino/femenino.

Conclusiones

Llegados a este punto se puede verificar que la diversidad sexual y las diferentes expresiones del género son también un

espacio para la reflexión y la intervención desde el trabajo social. Sin embargo, para poder hacer una aportación transformadora es necesario llevar a cabo algunas tareas que puedan situar a la disciplina dentro del debate. Entre ellas podríamos destacar la necesidad de renovar la mirada sobre la sexualidad y el género desde una perspectiva crítica y propia; la obligación de reconocer, valorar y acompañar a las personas LGTB en sus trayectorias vitales y colectivas; la reprobación, los mensajes discriminatorios en los espacios de intervención profesional, así como en el resto de esferas de la vida social; la participación en la elaboración de políticas LGTB desde un punto de vista crítico que permita reconocer la raíz y las estructuras de la discriminación; la concepción de los colectivos LGTB como interlocutores legítimos y con un conocimiento experiencial que tiene un gran valor para saludar la diversidad; y finalmente la elaboración de herramientas de intervención profesional desde la perspectiva de la diversidad sexual y de género que proporcione seguridad e instrumentos a quienes ejercen el trabajo social.

En definitiva, el trabajo social no puede seguir ajeno a los debates sobre diversidad sexual y de género que están teniendo otras ciencias sociales afines, no puede hacer oídos sordos a las reclamaciones de los movimientos de defensa de las personas LGTB, y no puede mantenerse al margen de un sistema de opresión que genera tanto malestar. Nos urge, por tanto, promover el debate y generar posiciones desde el trabajo social. Posiciones en plural, abiertas al diálogo y a la crítica, a sabiendas de que todas ellas serán temporales, pero que nos permitirán abrir un nuevo espacio de análisis e intervención que favorezca la justicia social y el bienestar de las personas LGTB.

Bibliografía

- CARDIN, A. *Guerreros, chamanes y travestís. Indicios de homosexualidad entre los exóticos*. Barcelona: Tusquets, 1984. ISBN: 847233620X.
- DELGADO, M. “Nuevas retóricas para la exclusión social”, en BERGALLI, R. (coord.) *Hijos migratorios y su (des)control: Puntos de vista pluridisciplinarios*. Barcelona: Anthropos, 2006. Pág. 1-24.
- ERIBON, D. “Vidas atormentadas. El futuro de una herencia”, *Ayer*, 87(3) (2012). Pág. 111-130. ISSN: 2255-5838.
- EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHT. *European Union Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Survey*. Viena: FRA, 2013. ISBN: 9789292391737.
- FOUCAULT, M. *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Madrid: Siglo XXI, 2005. ISBN: 9788432312038.
- GODELIER, M. *La producción de los grandes hombres. Poder y dominación masculina entre los Bariya de Nueva Guinea*. Madrid: Akal, 1986. ISBN: 847600110X.
- GUASCH, O. *La crisis de la heterosexualidad*. Barcelona: Laertes, 2007. ISBN: 847584412X.
- HEALY, K. *Trabajo social: perspectivas contemporáneas*. Madrid: Morata, 2001. ISBN: 8471124610.

Bibliografía

- HERDT, G. *Sambia sexual culture: essays from the field*. Chicago: University of Chicago Press, 1999. ISBN: 0226327515.
- HUBER, J.D. y KLEINPLATZ, P.J. “Sexual Orientation Identification of Men who have sex with men in public settings in Canada”, *Journal of Homosexuality*, 42(3) (2002). Pág. 1-20. ISSN: 1540-3602.
- LANCASTER, R. *Life is hard: machismo, danger and intimacy of power in Nicaragua*. California: University of California Press, 1994 ISBN: 9780520089297.
- LANGARITA ADIEGO, J. A. “Pobreza, migración y homosexualidad masculina en España: la urgencia de una nueva gestión social del sexo”, en MÉRIDA JIMÉNEZ, R. (ed.) *Masculinidades disidentes*. Barcelona: Icaria, 2016. Pág. 89-107. ISBN: 9788498887327.
- LANGARITA ADIEGO, J. A. y MESQUIDA GONZÁLEZ, J.M. “Interpelaciones de la sexualidad(es) al trabajo social. Apuntes para una praxis renovada”, en PASTOR SELLER, E. Y RAYA DÍEZ, E. (eds.) *Trabajo Social, Derechos Humanos e Innovación Social*. Navarra: Thomson Reuters, 2016. Pág. 171-182. ISBN: 9788491350590.
- LARRAZABAL, I. *El paciente ocasional. Una historia social del sida*. Barcelona: Península, 2011. ISBN: 9788499420929.
- MALINOWSKI, B. *La vida sexual de los salvajes del Noreste de Melanesia*. Madrid: Morata, 1975. ISBN: 8471120011.
- MEAD, M. *Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas*. Barcelona, Paidós, 2006. ISBN: 9788449319310.
- NANDA, S. *Neither man nor woman. The hijras of India*. Belmont: Wadsworth, 1999. ISBN: 0534509037.
- PLATERO, R.L. *Trans*sexualidades: acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Bellaterra, 2014. ISBN: 9788472906884.
- PLUMMER, K. “La diversidad sexual en perspectiva sociológica” en NIETO, J.A. (comp.) *La sexualidad en la sociedad contemporánea: lecturas antropológicas*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa, 1991. Pág. 151-193. ISBN: 847842055X.
- TOMPKINS, A. “Asterisk”, *TSQ: Transgender Studies Quarterly*, 1(1-2) (2014), 26-27. ISSN: 2328-9252.
- VALCUENDE DEL RIO, J.M. “De la heterosexualidad a la ciudadanía”, en *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 1(1) (2006). Pág. 125-142. ISSN: 1578-9705.
- VÁZQUEZ GARCÍA, F. “El discurso médico y la invención del homosexual (España 1840-1915)” en *Asclepio*, LIII-2 (2001). Pág. 143- 162. ISSN: 1988-3102.
- VÁZQUEZ GARCÍA, F y MORENO MENGÍBAR, A. *Sexo y razón. Una genealogía de la moral sexual en España*. Madrid: Akal, 1997. ISBN: 8446008157.
- VILLAAMIL, F. *La transformación de la identidad gay en España*. Madrid: Catarata, 2004. ISBN: 8483192098.
- WEEKS, J. *El malestar de la sexualidad*. Madrid: Talasa, 1993. ISBN: 8488119119.

Los jóvenes y la sexualidad

Young people and sexuality

Rosa Ros i Rahola¹

Resumen

La vivencia y expresión de la sexualidad en la adolescencia está íntimamente relacionada con el crecimiento biológico y fisiológico, con las características individuales y en cómo se han ido incorporando en el cuerpo sexuado los estímulos, sentimientos y emociones según el vínculo afectivo, recibidas del entorno familiar y social a lo largo de la evolución en la infancia y la pubertad. La subjetividad de cada uno y el entorno cultural y educativo, la estructura social, la cultura e información, y los mensajes que se irán recibiendo del entorno tendrán una vinculación directa con la forma de mostrar y gestionar las emociones y deseos, para conducir las diferentes necesidades en cuanto a la construcción de la identidad y para acceder a la satisfacción de la fuerza del deseo sexual. La búsqueda del goce de la sexualidad no está exenta de dificultades, sustos y, en algunos casos, efectos secundarios.

Palabras clave: Sexualidad, adolescencia, cuerpo, satisfacción erótica-sexual, afectos, emociones, subjetividad, información, educación, genitalidad.

Abstract

The way sexuality is experienced and expressed during adolescence is related to biological and physiological growth, individual characteristics and how they have been incorporated in the sexualised body; stimulus, feelings and emotions depending on the emotional bond created within the family and social environments through development in infancy and puberty. Subjectivity, cultural and educational surroundings, social structure, culture and information as well as messages received from the environment, will have a direct effect on the way emotions and desires are managed and expressed to fulfil the diverse needs in building an identity and achieving satisfaction from sexual desire. The quest for sexual enjoyment is not without difficulty, distress and in some cases, side effects.

Key words: Sexuality, adolescence, body, erotic and sexual satisfaction, affections, emotions, subjectivity, information, education, sexual activity.

Para citar el artículo: ROS I RAHOLA, Rosa. Los jóvenes y la sexualidad. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 20-35. ISSN 0212-7210.

¹Médico. Especialista en Educación para la Salud. Experta en salud sexual y reproductiva y adolescencia. Asociación Grupos: Aprendizaje y Salud, (miembro de la Junta). rosaros47@gmail.com

Este artículo trata de un aspecto de las personas –la sexualidad– en un período determinado de la evolución del individuo, la adolescencia y la juventud. Su pretensión no es agotar el tema ni hacer un manual, más bien estimular dudas, preguntas y comentarios que ayuden a generar un diálogo de donde surjan conocimientos y estrategias adecuadas a las necesidades de los jóvenes.

1. Introducción

La sexualidad adquiere en esta época, una forma de manifestarse que le es propia y característica, pero de ningún modo la sexualidad aparece en la pubertad y adolescencia. Nacemos sexuados, y crecemos con una sexualidad que se irá estructurando a lo largo de la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento evolutivo.

Cada nueva etapa de la evolución psíquico-sexual está interrelacionada con la anterior, dependiendo, para su desarrollo satisfactorio, del adecuado equilibrio conseguido en cada etapa, entre satisfacciones y frustraciones, de sus necesidades y deseos.

Por tanto, no es posible comprender al ser humano sin su naturaleza sexuada. Desde la perspectiva humana, la sexualidad no puede reducirse exclusivamente a conductas sexuales observables, sino que afecta globalmente a la estructura propia del individuo. La sexualidad, así, es el resultado y la expresión de un largo proceso ontogenético de sexuación que se desarrolla desde lo biológicamente más simple hasta lo psicosocialmente más complejo. (GÓMEZ-ZAPIAIN J., 2013).

La cuestión genital, a pesar de ser uno de los aspectos esenciales de la evolución de la energía sexual y muy presente durante la adolescencia, no es más que una de las expresiones de la sexualidad.

Desde el nacimiento y a lo largo de la infancia, niñas y niños van descubriendo su cuerpo y las primeras sensaciones y emociones que tomarán parte del cuerpo sexuado. Lo hacen desde el propio impulso vital y curiosidad innata, y las ganas de sentirse atrapados por “eros” –en el sentido amplio del significado “vida”–, y mediante lo que transmiten los adultos referentes que los cuidan y los acompañan en el camino del crecimiento (familia, cuidadores/as, sociedad ..).

Todas y todos nacemos con un cuerpo sexuado y somos afectivamente dependientes de otra persona. En este sentido la imagen corporal del niño y todo lo que tiene que interiorizar, se irá estructurando a partir de la mirada y la respuesta del cuidador principal a las diferentes expresiones, necesidades y demandas del niño.

El cuidado, la alimentación y como se ofrece, las palabras, las miradas, las caricias, la ternura, las sonrisas, la voz y su tono, las canciones, ... y otras manifestaciones de los sentimientos de los adultos cuidadores, son estímulos que llenan el

Nacemos sexuados, y crecemos con una sexualidad que se irá estructurando a lo largo de la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento evolutivo.

La sexualidad no hace referencia única y exclusivamente al “sexo”, entendido como órganos genitales, sino a todas y cada una de las manifestaciones objetivas y subjetivas, que en la realidad o en la fantasía son el resultado del modo de proceder de esa fuerza interna (deseo).

cuerpo y el individuo de sensaciones placenteras y ayudan al desarrollo emocional.

Generan afecto, emociones, ternura, sensualidad y erotismo..., base de la sexualidad y sus variadas formas y momentos de expresarla. Las diferentes impresiones sensoriales y emocionales despiertan el entusiasmo de persistir en la vida, las percepciones placenteras y el deseo de volver a experimentar. Estos son inputs positivos que dejan huella y que volverán en el momento de la adolescencia y la juventud en relacionarse, compartir y vincularse con otras personas social y sexualmente. De este modo, consideramos que la sexualidad no hace referencia única y exclusivamente al “sexo”, entendido como órganos genitales, sino a todas y cada una de las manifestaciones objetivas y subjetivas, que en la realidad o en la fantasía son el resultado del modo de proceder de esa fuerza interna (deseo). El deseo nos lleva a la búsqueda de algún objeto/sujeto externo, que de manera específica y según la etapa, nos procure placer a través de su satisfacción.

2. El desarrollo de la sexualidad. Algunos aspectos

La sexualidad es un fenómeno complejo y es difícil de definir o explicar con palabras. La sentimos, la vivimos, la compartimos..., pero no resulta fácil hablar de ella. Sin embargo, los estudiosos reconocen que en el desarrollo como personas, la sexualidad, entendida dentro de un contexto amplio, tiene un papel esencial

La WHO, en 2006, revisó el concepto de sexualidad para hacer entender su sentido global: “La sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de su vida y engloba el sexo, la identidad de género y los roles, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vive y se expresa con pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales. Aunque la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas se experimentan o se expresan siempre. La sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” WHO (2006),

Esta extensa mirada sobre la sexualidad nos habla de una energía pulsional vital, la energía sexual, y de múltiples dimensiones (biológicas, psicológicas, emocionales y sociales) que intervienen en el largo camino para construir la identidad personal, sexual y el rol de género.

La historia, sin embargo, nos ha enseñado que la sexualidad humana ha ido cambiando a lo largo de los tiempos y que ha sido y está afectada por las religiones, la cultura, la educación, la modernidad, la economía, las políticas, las tecnologías de la información, la publicidad y un largo etc.

Nacemos sexuados pero dependientes. En este sentido,

hay un principio que permitirá que el proceso de crecimiento y los diferentes aspectos que toman parte en la sexualidad y su expresión, sean más sencillos o complicados. Hablamos del “vínculo afectivo”, un estado relacional casi imprescindible para la existencia humana, para interiorizar las vivencias y para amar la vida.

El entorno más cercano, sobre todo familia y escuela, tendrán un papel especial en la evolución y educación de la sexualidad.

Está claro que para crecer, establecer relaciones con los demás y asumir el rol, **las emociones y la afectividad** tendrán un papel esencial. El afecto toma parte de nuestra condición humana y es y será una necesidad para desarrollarse, construir la sexualidad y madurar emocionalmente con cierto equilibrio. Su huella perdurará a lo largo de toda la vida.

En cuanto a **la educación sexual**, los educadores y otros profesionales expertos significan la importancia de educar y trabajar la parte afectiva. Nos referimos a la **afectividad**, que trata de la necesidad que tenemos los humanos de establecer “vínculos” con otras personas, que nos ayuden a la supervivencia y nos proporcionen estabilidad emocional (relaciones primarias desde el nacimiento, necesidad de contacto, manifestación de los sentimientos y las emociones en el cuidado de los niños, etc.).

En términos psicológicos el bienestar personal y social se adquiere a partir de la satisfacción de necesidades básicas. Entre ellas destacan las afectivas mediante los vínculos emocionales, y las sexuales, relacionadas con la regulación y satisfacción del deseo erótico. La regulación y satisfacción del deseo erótico debe entenderse como una emoción. (GÓMEZ-ZAPIAIN J., 2014)

El amor, la estimación, el afecto, la actividad sexual, sentirse reconocido/a, deseado/a y valorado/a, la amistad..., son necesidades psicológicas fundamentales en el ser humano. Hacen que te sientas bien, dan sentido de “pertenencia” y ayudan a conformar la identidad individual y sexual. Sentirse bien con uno mismo y aceptarse favorece la relación con las otras personas para intercambiar experiencias, para comunicarse, para aprender, para dar y recibir, para amar y hacerse querer..., en resumen, por enriquecerse mutuamente y disfrutar de la sexualidad. Por el contrario, la falta de reconocimiento, de aprecio, no ser tenido en cuenta y valorado en la niñez, y recibir maltratos o abusos, seguro que tendrán alguna repercusión y dificultarán posteriormente las relaciones con los demás y la satisfacción del deseo sexual. Se trata de poder comprender cómo la huella hecha durante la infancia puede influir en el comportamiento futuro de un “cuerpo” estimulado, querido y bien tratado o que ha sufrido carencias importantes.

En todo caso, hay unas **características propias y una subjetividad** en cada niño y joven, con algunas diferencias intrínsecas del sexo femenino o masculino, que provocaran que la percepción de muchos de estos estímulos recibidos a lo largo del crecimiento –más o menos favorables–, sea singular e intransferible y tengan su interpretación en la etapa adolescente

El afecto toma parte de nuestra condición humana y es y será una necesidad para desarrollarse, construir la sexualidad y madurar emocionalmente con cierto equilibrio. Su huella perdurará a lo largo de toda la vida.

El amor, la estimación, el afecto, la actividad sexual, sentirse reconocido/a, deseado/a y valorado/a, la amistad..., son necesidades psicológicas fundamentales en el ser humano. Hacen que te sientas bien, dan sentido de “pertenencia” y ayudan a conformar la identidad individual y sexual.

cuando toda la energía vital se dirige hacia reafirmar la identidad personal y sexual.

La labilidad psicológica y emocional que caracteriza a los adolescentes y jóvenes, nos lleva a hablar de una verdadera "crisis". Crisis que, en el sentido originario, significa la posibilidad de replantearse la situación a fondo. Los valores y creencias interiorizadas en etapas previas podrán ser cuestionadas y, en algunos casos, sustituidas.

En estos momentos, el acompañamiento de los adultos referentes (familia, educadores, sociedad en general), puede ser una ayuda importante para rectificar o cambiar actitudes y comportamientos que pueden hacer sufrir y ocasionar daños.

3. La función del cuerpo y las emociones en la sexualidad

El paso de la pubertad a la adolescencia no se puede hacer sin renuncias, sobre todo debido a los cambios del cuerpo y el despertar de una sexualidad más centrada en los genitales. Adaptarse a un cuerpo que cambia constantemente y descubrir nuevas sensaciones, y la fuerza de los deseos sexuales, suele generar sentimientos que en un principio son difíciles de gestionar. En esta etapa será necesario contar con una cierta estabilidad emocional para canalizar las fantasías y necesidades que se desvelan y conseguir poner a prueba y experimentar los propios deseos. Es una época compleja y con la piel muy fina para dejarse influenciar y conducir, según la propia subjetividad, una mayor o menor fragilidad y el grado de equilibrio emocional y autoestima. Cuando llega la época de los cambios corporales con la maduración de los caracteres sexuales secundarios y las nuevas manifestaciones hormonales y emocionales **-adolescencia con mayúscula-**, el retorno de la imagen corporal mediante el espejo (objeto), la mirada de los adultos y la relación con los iguales serán los principales acompañantes. Los estudiosos hablan de una verdadera metamorfosis biológica y psicológica que podría precisar de un acompañamiento y apoyo especiales.

Es una época, más o menos prolongada, donde el CUERPO se convierte con la carta de presentación y a menudo pasa a ser el soporte de la autoestima. La imagen corporal y su aceptación se harán indispensables para la reafirmación de la identidad individual y sexual. Los y las adolescentes están en un momento en que pueden pensar e imaginar su cuerpo como quieran. Todo es un interrogante abierto y esto les permite idealizar y poner en marcha toda clase de rituales y maniobras para acercarse a su imaginario de cuerpo ideal. Muchas/os de ellas y ellos lo revestirán y, en algunos casos, quedarán atrapados por los modelos que les presenta el entorno social. Al mismo tiempo, a nivel cognitivo aparece la capacidad de manejar ideas, y de averiguar y expresar lo "ideal". Por primera vez tienen la posibilidad de conceptualizarse como individuos sexuados y sentir la fuerza de la energía erótica y el deseo hacia otro para

Adaptarse a un cuerpo que cambia constantemente y descubrir nuevas sensaciones, y la fuerza de los deseos sexuales, suele generar sentimientos que en un principio son difíciles de gestionar.

La imagen corporal y su aceptación se harán indispensables para la reafirmación de la identidad individual y sexual. Los y las adolescentes están en un momento en que pueden pensar e imaginar su cuerpo como quieran.

reencontrarse con ellos mismos y reafirmar la identidad sexual.

En un principio, mientras van madurando los caracteres sexuales secundarios con todos los cambios corporales, la aparición de la menstruación y las primeras poluciones nocturnas, y la centralidad de las sensaciones en los genitales, será preciso reencontrar la masturbación de manera más compulsiva y exploratoria ante cada estímulo para apaciguar lo que sienten. Se hace desde la fantasía y lo simbólico (recuerdos, sueños, momentos de estrés, de impotencia, etc.), y también de los mensajes que se han incorporado experimentalmente y de imágenes más o menos explícitas a través de la TV, internet, series, publicidad, películas, pornografía y el uso de las redes sociales con las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) ... Es el preámbulo para poder esperar, y así acceder más fácilmente a acercarse al cuerpo del otro y desear mantener relaciones sexuales. Todo este proceso se vive muy diferente en el chico que en la chica, en relación tanto a los rasgos personales como a los sociales y educativos.

Actualmente es importante que expertos y profesionales podemos observar nuestro entorno y tengamos en cuenta que en las diferentes culturas la representación del cuerpo y la sexualidad se vive de manera desigual. En algunos casos se obliga a esconder el cuerpo e incluso la mirada de o hacia el otro, y en el extremo opuesto este es considerado y se puede mostrar casi como el principal valor a intercambiar en las relaciones sexuales. Las diferentes interpretaciones de lo que se ha interiorizado hasta la pubertad junto a las creencias, la cultura y los mensajes sociales recibidos sobre el disfrute de la sexualidad y el comportamiento sexual, pueden convertirse en trampas para los adolescentes, en mayor medida para las chicas, y pueden comportar conflictos y riesgos en el comportamiento y actividad sexual.

Si entendemos la importancia de este cuerpo cambiante y la fragilidad psicológica durante la adolescencia, podemos entender la traumática huella psíquica y emocional que puede provocar el maltrato, las agresiones y sobre todo, el abuso sexual. La violencia sufrida en el cuerpo y en la persona interviene directamente en la psicosexualidad, interferirá en la asunción de la identidad sexual y, seguramente, generará toda clase de dificultades, inhibiciones y, incluso, trastornos de la personalidad.

Otra cuestión que hay que acentuar, es el complejo recorrido que pueden tener que realizar los adolescentes con una enfermedad crónica o con alguna diversidad funcional, tanto física como mental, para alcanzar la identidad individual, -en especial la sexual-, y acceder a la satisfacción del deseo erótico.

Desde la experiencia asistencial podemos asegurar que todas las chicas y chicos, sea cual sea su origen, cultura y situación personal, viven y hablan de esas sensaciones que pasan por el cuerpo y la mente, y de su necesidad de expresarlas y compartirlas.

Las diferentes interpretaciones de lo que se ha interiorizado hasta la pubertad junto a las creencias, la cultura y los mensajes sociales recibidos sobre el disfrute de la sexualidad y el comportamiento sexual, pueden convertirse en trampas para los adolescentes, en mayor medida para las chicas, y pueden comportar conflictos y riesgos en el comportamiento y actividad sexual.

Se trata de ir descubriendo “quién eres”, encontrar una satisfacción afectiva y erótica, y también transgredir los cuidados y control anteriores, diferenciándose y alejándose de los adultos de referencia.

Los posicionamientos sociales y morales ante la pluralidad de la orientación del deseo sexual, y la determinación de lo que se considera bueno y normal (heterosexualidad), puede obstaculizar el camino de la conformación de la personalidad y puede generar un gran sufrimiento a los chicos y chicas con una atracción sexual clara hacia el mismo sexo.

4. La expresión de la sexualidad y los jóvenes

Sin duda, en la adolescencia y en medio de los cambios físicos, personales e interpersonales, la expresión de **la sexualidad** y conseguir con quien compartirla y ponerla a prueba se convertirá en un aspecto esencial. Se trata de ir descubriendo “quién eres”, encontrar una satisfacción afectiva y erótica, y también transgredir los cuidados y control anteriores, diferenciándose y alejándose de los adultos de referencia.

Ahora bien, la evolución y maduración fisiológica se inicia antes y de una manera más rápida que la psicológica. Esta desarmonía entre cuerpo y mente da lugar frecuentemente a un cuerpo preparado para iniciar las relaciones sexuales compartidas y para la reproducción, cuando no hay todavía suficiente madurez afectiva y emocional para controlar ni gestionar las posibles situaciones de riesgo. Es así que estas primeras relaciones pueden concluir con un embarazo, alguna infección de transmisión sexual (ITS), relaciones insatisfactorias o traumáticas, entre otros.

En esta fase, la importancia de los vínculos entre el grupo de iguales, el disfrute de una sexualidad compartida y la satisfacción de la fuerza del deseo son evidentes y se consideran imprescindibles en el camino de la reafirmación de la identidad sexual y la orientación del deseo. La imitación, las experiencias de los compañeros, las imágenes y mensajes compartidos..., son un estímulo para terminar de conformar la energía sexual y erótica e iniciar las primeras relaciones sexuales. Estos primeros encuentros reúnen el deseo de dejar la infancia y de descubrir nuevas emociones, compartir, experimentar el placer, probarse y probar al otro, amar y ser amado e ir determinando hacia quien se dirige la atracción sexual, personas del otro sexo, del mismo o indistintamente.

Los posicionamientos sociales y morales ante la pluralidad de la orientación del deseo sexual, y la determinación de lo que se considera bueno y normal (heterosexualidad), puede obstaculizar el camino de la conformación de la personalidad y puede generar un gran sufrimiento a los chicos y chicas con una atracción sexual clara hacia el mismo sexo. La edad en la que empiezan a sentir atracción sexual en una u otra dirección se sitúa entre 15-16 años, con importantes variaciones según las diferentes circunstancias y culturas.

Pero también es cierto que la fuerza del deseo y la energía sexual desenfrenada pueden despertar muchas emociones, sensaciones y sentimientos difíciles de dominar. Frecuentemente, en las primeras relaciones sexuales coitales se mezclan muchos sentimientos y son poco pensadas y planificadas y, por tanto, con poca previsión para poder evitar los riesgos. A menudo, aunque conocen bien el preservativo y su uso correcto, éste no se lleva o no se saca del bolsillo. Aún ahora, a menudo no se atreven a utilizarlo para no “cortar” el momento o, si lo utilizan, lo hacen de manera incorrecta e irregular.

Los rasgos personales, la subjetividad y el trayecto educativo y cultural, tienen un papel primordial en la actividad sexual, e influirán en la mayor o menor transgresión para la búsqueda del placer inmediato. En estos momentos, la satisfacción del deseo sexual y erótico es el principal objetivo y se puede buscar en compañeros o compañeras del mismo sexo o de diferente sexo. Como es un proceso de descubrimiento y reconocimiento, la atracción sexual puede ser coyuntural y variar con el tiempo. Estas pueden ser experiencias gratificantes o despertar confusión y malestar.

Puede haber una manera de relacionarse impredecible, según el nivel de sensibilidad, si se han experimentado juegos previos exploratorios, si se pueden manifestar las emociones, si se tiene capacidad para negociar, si se puede mostrar respeto hacia el otro, etc. De alguna manera, el estímulo que haya despertado la excitación y/o el desafío fijado en ese momento, conducirán la actividad sexual. Pueden dominar sólo las ganas de probar las capacidades, satisfacer el deseo erótico y experimentar lo que su imaginario le pide.

Sin embargo, normalmente la parte afectiva, con la atracción de la mirada del otro, sentirse seducido y seducida, deseado/a y desear ser alguien para otro, comunicarse, enriquecerse, ser amado/a y amar..., serán cualidades que estarán presentes en las relaciones entre unos y otros. Estas son condiciones importantes para un mejor aprendizaje, ensamblaje y satisfacción sexual.

En todo caso, si las funciones emocionales básicas han sido más o menos satisfechas y bien interiorizadas, el impulso y deseo sexual que conduce a experimentar y compartir surgirá a partir del deseo mutuo, y habrá suficiente contención y/o respeto hacia el otro. En esta situación, aunque hayan dudas, miedos y sentimientos, la sexualidad se podrá expresar y compartir con más calma, estimación y con mejor gestión de las emociones vividas a flor de piel. Así, el placer y la reafirmación de la identidad como ser sexual y social se podrá ir conquistando poco a poco.

Algunos autores han estudiado con mayor profundidad la relación entre el deseo erótico y la vinculación afectiva. Estos autores mantienen que, en algunas ocasiones, se utiliza la actividad sexual para cubrir otras necesidades como individuos, físicas y psicológicas, como son la de afirmación personal, la afirmación de poder, o las necesidades de un vínculo afectivo, como la conexión con la intimidad, la seguridad al sentirse cerca de otro, poder sentir confianza, entre otros (GÓMEZ-ZAPIAIN J., 2014).

5. Algunos rasgos diferenciales chica / chico

Los recorridos y las percepciones de los chicos y las chicas pueden ser diferentes y con más o menos contrariedades u obstáculos, pero se puede afirmar que en nuestro entorno la mayor parte de los jóvenes son especialmente saludables y

Los rasgos personales, la subjetividad y el trayecto educativo y cultural, tienen un papel primordial en la actividad sexual, e influirán en la mayor o menor transgresión para la búsqueda del placer inmediato.

Los recorridos y las percepciones de los chicos y las chicas pueden ser diferentes y con más o menos contrariedades u obstáculos, pero se puede afirmar que en nuestro entorno la mayor parte de los jóvenes son especialmente saludables y acceden al disfrute de la sexualidad, y reafirmar identidad con la asunción del rol y la definición de la orientación del deseo, sin demasiados conflictos ni sobresaltos.

acceden al disfrute de la sexualidad, y reafirmar identidad con la asunción del rol y la definición de la orientación del deseo, sin demasiados conflictos ni sobresaltos.

Como ya hemos tratado, la convivencia y aprendizaje con el grupo de iguales, de chicas y chicos, es capital, ahora bien, la información, los mensajes e imágenes recibidas constantemente a través de la publicidad, internet, TV, pornografía y el uso de las redes sociales mediante las tecnologías de la información y comunicación (TIC), influirán y acompañarán la actividad sexual y las relaciones personales.

En todo caso, el acceso libre a contenidos sexuales explícitos no significa garantía de libertad sexual ni mucho menos de igualdad sexual. Como en el resto de ámbitos, el mercado, la falta de una educación afectivo-sexual transversal, el Estado mediante la educación reglada, la presencia de un modelo patriarcal con sus patrones sexuales, de género y heteronormativos, potenciados para casi todos los medios de comunicación, tienen un papel trascendental en la sexualidad de los jóvenes².

Muchos de los jóvenes, influenciados por este bombardeo informativo y de imágenes, con mensajes explícitos para una actividad sexual más placentera, todo lo que tenían en su imaginario o ya habían aprendido e interiorizado puede entrar en contradicción. En muchas ocasiones necesitan y no encuentran los espacios profesionales donde repensar y contrastar todo lo que observan, escuchan y piensan que tienen que aprender de nuevo y experimentar.

El chico, ya por sus características fisiológicas y la diferente manera de sentir la energía sexual en los genitales, puede buscar a menudo la satisfacción erótica de manera más compulsiva e inmediata. Actualmente, según diferentes encuestas, la pornografía y otros medios de comunicación son a menudo sus principales fuentes de información, donde se les presentan modelos vacíos de afecto, intimidad y respeto hacia el otro. En muchos de los medios que consultan, se presentan todo tipo de fantasías sexuales, en algunos casos con rasgos “perversos”, que invitan a poder hacerlas realidad. Esto les lleva, en algunos casos, a probar y experimentar sin poder discernir entre lo que les ayudará o bien lo que les creará confusión y desorden en el camino de reafirmación de la identidad sexual.

En cuanto a la mayor ingesta de alcohol y otras drogas y su frecuencia, el porcentaje de chicos es más alto que el de chicas. Son resultados coincidentes de diferentes encuestas dirigidas a los jóvenes.

La chica, además de escuchar su cuerpo y su impulso erótico, estará más atenta a otras dimensiones relacionadas con sus sentimientos que le puedan proporcionar placer. Desde este aspecto, la chica, a pesar del miedo a un embarazo, a menudo se deja atrapar por “el amor romántico”, y puede quedarse embarazada inesperadamente, y en algunos casos puede llegar a sufrir relaciones con maltratos y contagiarse de una ITS. En este sentido,

² Martín A. *El diari de l'educació*. <http://diarieducacio.cat/>

preocupa a las instituciones educativas y a la sociedad el aumento de la violencia de género en las relaciones adolescentes.

Hay que considerar la importancia de la comunicación no verbal en los jóvenes, (modo de vestirse, de expresarse, de presentarse, cantidad de piercings, tatuajes, expresión de la cara, etc.), como un hecho característico individual y social de la etapa para la rebeldía y para mostrar las diferencias con los adultos, aunque a veces puede aportar información y nos puede ayudar a determinar una llamada de atención, su estado de ánimo o la necesidad de ayuda.

Las noches de fin de semana, y especialmente el ocio nocturno, son los espacios de libertad juvenil y de actividad sexual. En este ambiente, sin la mirada de los adultos, el consumo de alcohol y drogas facilita la desinhibición, reducir la vergüenza y los complejos para seducir y tener relaciones sexuales. Los límites en cuanto a la cantidad y el efecto de las diferentes drogas son difíciles de controlar, y a veces repercute en su actividad sexual y pueden llegar a mantener relaciones desiguales sin que haya consentimiento y aceptación por parte de la pareja. La "libertad" que parecen tener, esconde efectos secundarios como la embriaguez, malestar y preocupación, y acaban teniendo relaciones con personas desconocidas y fuera de un espacio de intimidad.

En este contexto, las chicas se encuentran en circunstancias más problemáticas y estresantes que los chicos. Por su fisiología, las chicas metabolizan peor que los chicos el alcohol y las demás drogas, y después de una noche de fiesta deben pedir ayuda porque han perdido el control y se han sentido agredidas y forzadas a mantener una relación sexual sin consentimiento. Al día siguiente, si se atreven a pedir ayuda, pueden explicar que no recuerdan lo que han vivido. En estas situaciones habrá que tomar una píldora de anticoncepción de emergencia, algunas veces descartar una ITS y a medio plazo descartar un embarazo.

Este es sólo un pequeño esbozo de algunas de las diferencias entre los chicos y las chicas, influenciadas por la fisiología y la psico-sexualidad, pero también para la educación, la cultura del ocio, el dominio del poder del patriarcado y las políticas que se derivan, entre otros. Los expertos coinciden en que, a pesar de las diferencias, una buena educación afectivo-sexual desde la infancia y una atención profesional específica, desde diferentes disciplinas, dirigida a este colectivo tienen mucho que decir y hacer para promocionar relaciones más igualitarias y prevenir muchas de las consecuencias de las relaciones sexuales de riesgo.

Hay que considerar la importancia de la comunicación no verbal en los jóvenes, (modo de vestirse, de expresarse, de presentarse, cantidad de piercings, tatuajes, expresión de la cara, etc.), como un hecho característico individual y social de la etapa para la rebeldía y para mostrar las diferencias con los adultos, aunque a veces puede aportar información y nos puede ayudar a determinar una llamada de atención, su estado de ánimo o la necesidad de ayuda.

6. Sexualidad y conflicto

Hay que aceptar que el adolescente actual sigue siendo tan vulnerable como lo eran sus padres ante las nuevas circunstancias y emociones que se le plantean para crecer. Más infor-

mación, más libertad para adquirir información, con un mayor consumo de imágenes y libertad de acción y comprensión social, no resuelve del todo lo que hay que aprender e interiorizar para reafirmar la identidad y disfrutar plenamente de una sexualidad libre de tabúes y desigualdades.

Aunque el recorrido familiar, educativo y social haya sido adecuado, las dudas, la inseguridad, los miedos, la vergüenza, la falta de experiencia y muchas otras sensaciones que se desvelan en el inicio de relaciones sexuales coitales hacen que puedan surgir dificultades para encontrar o reconocer los espacios de intimidad y acceder a una satisfacción sexual con todo el criterio y la adecuada protección. Aquí debemos señalar que equivocarse es humano y que las consecuencias de unas relaciones desprotegidas, o poco satisfactorias, pueden potenciar la reflexión y sensibilización para seguir aprendiendo.

Hay hechos y experiencias vividas previamente a la edad adolescente que pueden generar sufrimiento, confusión y rabia bien difíciles de manejar y que podrían repercutir en las relaciones posteriores. En algunas personas, la vivencia de situaciones puntuales como “separaciones” y “pérdidas” de forma traumática (divorcio, ruptura de pareja, desarraigo por inmigración, reagrupamiento familiar, muerte de un amigo o ser querido, abandono, malos tratos y violencia en casa ...), pueden tener efectos inesperados en cuanto a los comportamientos interpersonales y el disfrute de la sexualidad durante la juventud.

En la satisfacción del deseo erótico y las relaciones interpersonales, sea con personas de diferente sexo o del mismo sexo, se pueden mover otros “valores” vividos, como la contención de las emociones, las manifestaciones de poder y de posesión, los hielos, la dependencia, la agresividad, la indiferencia, ... y otras situaciones observadas en el entorno familiar y sentidas, entre ellas el rechazo, el abandono, el enfrentamiento continuo, el maltrato, la violencia ... y un largo etc... Una posible respuesta al sufrimiento por lo que se ha vivido, hace que el impulso sexual se pueda manifestar de forma egocéntrica para calmar la tristeza, la soledad y la angustia, y interfiera en la relación personal y sexual, sin poder tener en cuenta el deseo del otro.

En este sentido, se pueden establecer vínculos y relaciones con los amigos, parejas, adultos..., complejas, provocativas y con falta de respeto, que tendrán una repercusión en los comportamientos sexuales (impulsivos, amenazantes, agresivos, violentos, etc.).

Las conductas reactivas o “paso al acto” y de riesgo de los jóvenes, nos trastornan y preocupan, pero a menudo nos cuesta aceptar que en todo ello hay una carga emocional, un sufrimiento importante y una llamada de atención para pedir ayuda de forma inconsciente. Si llegan a ser atendidos, en muchos casos se detecta una mochila cargada de vivencias traumáticas y de comportamientos poco saludables, difíciles de soportar y gestionar. Muchas veces el alcohol y otras drogas acompañarán estos comportamientos.

Una posible respuesta al sufrimiento por lo que se ha vivido, hace que el impulso sexual se pueda manifestar de forma egocéntrica para calmar la tristeza, la soledad y la angustia, y interfiera en la relación personal y sexual, sin poder tener en cuenta el deseo del otro.

En cuanto al embarazo en la adolescencia, además de un posible fracaso anticonceptivo, –ya que manejar la anticoncepción segura exige aprendizaje y convicción–, hay muchos factores que intervienen y que pueden tener relación, como las circunstancias de la pareja, especialmente de la chica, como son el grado de autoestima, el estado de ánimo, el amor mal entendido o dicho “romántico”, las pérdidas y duelos, entre otros, y que la pueden llevar a situaciones de sumisión y de dependencia que le dificultarán protegerse. En todos los casos de relaciones desprotegidas, el acceso libre a la anticoncepción de emergencia es importante para disminuir los embarazos de niñas y adolescentes. También el uso de drogas, el abandono, el divorcio de los padres, el luto de un familiar, la frustración y otros rasgos de la personalidad pueden ser algunos de los elementos que se detectan a menudo en un embarazo inesperado.

En la adolescencia, la decisión de recurrir al aborto es superior que la decisión de tener el hijo. Las chicas que deciden tener el hijo normalmente son las que se encuentran en situaciones económicas y sociales más desfavorecidas. Este hecho puede cambiar su vida, acabar con su educación y multiplicar su vulnerabilidad ante la pobreza, la exclusión y la dependencia. (ASPB). Poder contar con una ley del aborto que permite acceder a interrumpir el embarazo de manera segura y en condiciones y por libre elección de la mujer hasta las 12 semanas es una buena medida para el grado de salud sexual y reproductiva.

La interrupción del embarazo, con un buen acompañamiento, ofrece la solución más adecuada para el futuro de la chica. Sin embargo, el último cambio de la ley, con la obligación del acompañamiento de los padres a las menores de 18 años cuando quieren acogerse al aborto, ha complicado la libre elección, sobre todo en aquellos casos donde existen diferencias y graves conflictos entre la familia y la chica.

Con respecto a las ITS, parece que los últimos cambios sociales, los movimientos migratorios, el turismo y otras formas de relacionarse sexualmente con variadas personas de diferente o del mismo sexo, han hecho que las ITS aumentaran y que algunas de las infecciones que parecían erradicadas, volvieran a aparecer. El diagnóstico de una ITS en uno o una adolescente es delicado y será precisa una escucha y atención muy cuidadosa para poder determinar los posibles contactos, prescribir el tratamiento adecuado y evitar nuevos contagios. En algunos casos, el contagio de una ITS puede ser un síntoma que nos advierte de otros trastornos o situaciones conflictivas, que el adolescente puede estar sufriendo en ese momento. En cuanto a la infección por el VIH en la adolescencia, no se debe despreciar ya que en esta época, donde probar y experimentar es importante, a menudo alternan relaciones con personas de diferentes edades y experiencias, con personas del mismo sexo o con personas de las que se desconoce su estado serológico.

Cuando un joven está enfadado, se siente perdido, sufre, y no es capaz de hablar, puede entrar en un bucle de relaciones personales y sexuales poco saludables y de riesgo elevado que pueden afectar su salud y la de otras personas.

Cuando un joven está enfadado, se siente perdido, sufre, y no es capaz de hablar, puede entrar en un bucle de relaciones personales y sexuales poco saludables y de riesgo elevado que pueden afectar su salud y la de otras personas.

En resumen, nos trastorna la disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales, el embarazo y el aborto en el grupo de adolescentes, sus comportamientos deslizándose cerca del riesgo, el consumo de diferentes drogas en edades cada vez más jóvenes, el aumento de los ITS, el uso de la pornografía, las adicciones a las pantallas (Internet, móvil ...), las relaciones poco igualitarias, la violencia, su manera particular de expresar lo que sienten, etc., pero nos cuesta, tanto desde las instituciones políticas y sociales como desde los profesionales, proyectar una mirada amplia y una reflexión multidisciplinaria para encontrar una respuesta más adecuada a sus vivencias y necesidades³.

7. Algunos datos

La edad de inicio de las relaciones sexuales tiene una importancia capital en la salud afectiva, sexual y reproductiva de los jóvenes. Hasta hace poco existía un cierto consenso en que la edad media de la primera relación sexual con penetración en España tenía lugar entre los 15,5 y 17,9 años. Actualmente y según los resultados de algunos estudios y encuestas a jóvenes, de diferentes autonomías, se podría casi afirmar que la edad media de iniciación sexual se encuentra alrededor de los 15 años, con alguna diferencia entre hombres y mujeres y según el territorio estudiado. A esta proposición contribuye la aportación de los resultados de un estudio muy interesante "Relaciones afectivas y sexualidad en la adolescencia", realizado en 2013 por la "Liga española de la educación" del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Otra fuente importante de datos es el cuestionario del Informe *FRESC (Factores de Riesgo de la Escuela Secundaria)*, de la Agencia de Salud Pública de Barcelona del año 2012, que determina varios indicadores relacionados con la conducta sexual en jóvenes de 4º de ESO y de 2º de bachillerato y CFGM. Alrededor del 25% de los chicos y las chicas de 4º de ESO han mantenido relaciones sexuales con penetración alguna vez. En 2º de Bachillerato y CFGM, esta proporción es más elevada siendo superior en chicas (62,4%) que en hombres (56,1%). En el año 2014 la tasa de IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo) fue 15,4 por 1000 mujeres de 15 a 19 años y la de fecundidad 6,14 por 1.000 mujeres de 15 a 19 años. Hay una ligera tendencia a la disminución de la IVE desde el 2012. Parece que la disminución de las IVE no va seguida de un au-

³ *L'afectivitat i la sexualitat. Son educables?* Interrogants 02 . Ed. Fundació Victor Grifols i Lucas. 2011

mento de la fecundidad, es decir, las mujeres adolescentes reducen los embarazos no planificats⁴.

Las mujeres nacidas en España presentan una mayor frecuencia de IVE del total de embarazos en comparación con las mujeres originarias de países de rentas bajas. La evolución muestra una situación estable entre 2008 y 2014.

En Barcelona, ante un embarazo, la interrupción es más frecuente entre las mujeres adolescentes residentes en el distrito de Sarrià-Sant Gervasi y los nacimientos en las mujeres adolescentes de Nou Barris. En las mujeres adolescentes de menos de 15 hasta 19 años de la ciudad de Barcelona, el 71,5% de los embarazos son no planificados ya que terminan en una IVE⁵.

Según UNICEF, la prevención de los embarazos no deseados permite a las mujeres adolescentes finalizar la educación y adquirir los conocimientos fundamentales para el crecimiento personal.

Para concluir

Actualmente se acepta desde diferentes ámbitos de experiencia profesional que los conocimientos aprendidos mediante un proceso educativo continuo para la salud en la infancia y primera adolescencia, pueden ayudar a reforzar la personalidad, la autoestima, a lograr la identidad y facilitar la adopción de actitudes positivas y saludables para con la afectividad, la sexualidad y las relaciones con los demás.

En este sentido, la educación afectiva sexual y los espacios específicos de atención a adolescentes y jóvenes con profesionales de diferentes disciplinas, con una escucha activa y sin juzgar, son imprescindibles para facilitar el disfrute de la sexualidad, reducir las desigualdades y promocionar una adecuada prevención de riesgos, de problemáticas sociales y de posibles trastornos psicológicos. Se trata de acompañarlos en la gestión de las emociones, para que se puedan acercar al valor del respeto y la tolerancia frente a la amplia realidad de las preferencias en el disfrute de la sexualidad.

En nuestro entorno, han aumentado en los últimos años las intervenciones educativas en grupo sobre afectividad y sexualidad en las escuelas, y las instituciones y servicios que atienden a los jóvenes y los escuchan adecuadamente, pero todavía estamos lejos de conseguir una educación transversal y una prestación accesible a todos los jóvenes, indistintamente de su identidad, diversidad, condición y situación social.

La educación afectiva sexual y los espacios específicos de atención a adolescentes y jóvenes con profesionales de diferentes disciplinas, con una escucha activa y sin juzgar, son imprescindibles para facilitar el disfrute de la sexualidad, reducir las desigualdades y promocionar una adecuada prevención de riesgos, de problemáticas sociales y de posibles trastornos psicológicos.

⁴ Informe de la IVE de la Generalitat de Catalunya, 2014.

⁵ Informe sobre la Natalitat de l'ASPB, 2014.

Bibliografía

- BALDI, P. GÓMEZ, R. PÉREZ, M. *SEX-CRETS. Els secrets d'un aprenentatge*. Ed. Octaedro, 2012.
- CASTELLANO BRANCO, G. *Medicina de la adolescencia*. Ed. Ergon, Madrid, 2004. ISBN: 9788484732730.
- CENTERWALL SKOLVERKET, E. *El amor en la adolescencia*. Ediciones del Serbal. Barcelona, 2000. ISBN: 9789188372994
- CORNELLÀ I CANALS, J. *Parlem de l'adolescència*. Ed. CCG edicions, 2008. ISBN: 9788496766471.
- DELGADO, M. (coord.), ZAMORA, F. BARRIOS, L. CÁMARA, N. *Pautas anticonceptivas i maternidad adolescente en España*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y Fundación Española de Contracepción (FEC). Madrid 2011. ISBN 978-84-9921-212-8.
- DIO BLEICHMAR, E. *La Sexualidad Femenina. De la niña a la mujer*. Editorial Paidós. Barcelona, 1997. ISBN: 8449304881.
- DOLTO, F. *La causa de los adolescentes*. Ed. Paidós Ibérica. 2004. ISBN: 9788449315398.
- FUNDACIÓN VICTOR GRIFOLS I LUCAS *Afectividad y sexualidad. ¿Son educables?* Ed. Victor Grifols i Lucas. Barcelona, 2011. Interrogantes 02. ISBN: 978-84-693-2426-4.
- GARCÍA-TORNEL, S.; MIRET, P.; CABRÉ, A.Y COLS. *El adolescente y su entorno en el siglo XXI. Instantánea de una década*. Esplugues de Llobregat: Sant Joan de Déu. Observatorio de salud de la infancia y la adolescencia. 2011.
- GONZÁLEZ BALLETBÓ, ISAAC.; GUIADO FERNÁNDEZ, EVA.; NÚÑEZ NIETO, CAROLINA. *Diferencias de género en la vivencia de la sexualidad adolescente*. Premi Ferran Salses i Roig Salut Comunitària, 14ª edició, 2002. Edició Ajuntament de Rubí, 2005.
- GÓMEZ ZAPIAIN, J. *Apego y Sexualidad: Entre el vínculo afectivo y el deseo sexual*. Editorial Alianza editorial. Madrid, 2009. ISBN 978842066858.
- GÓMEZ-ZAPIAIN, J. *Psicología de la sexualidad*. Ed. Alianza editorial, 2013. ISBN: 9788420677989
- LÓPEZ SÁNCHEZ, F. *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 2002. ISBN: 9788497420075.
- LÓPEZ SÁNCHEZ, F. *Ética de las relaciones sexuales y amorosas*. Ed. Pirámide. 2015. ISBN: 9788436833683.
- LÓPEZ SÁNCHEZ, F. *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Ed. Amaru ediciones. 2013. ISBN 9788481960402.
- MARTINEZ TEN, C.; SERRANO, I., CIFRIÁN, C. *Manual sobre el aborto*. Ed. Catarata, 2014. ISBN: 9788483199039.
- PEREZ SIMÓ, R. *Lo mejor y lo peor de la adolescencia*. Ed. Cahoba ediciones, 2007. ISBN: 9788498320657.
- MOLERO, F. i cols. *Sexe Jove*. Ed. Marge Books. 2008. ISBN: 9780816399789.
- ROS R. *Els joves i la salut. Joventut i polítiques de joventut, 25 aportacions*. Col·lecció Documents de Treball. Sèrie Igualtat i Ciutadania, 9. Diputació Barcelona. 2007.
- ROS R. *Els adolescents i la salut*. Revista del Col·legi Oficial de Doctors i Llicenciats en Filosofia i Lletres i en Ciències de Catalunya. Núm. 125. Gener 2006.
- ROS RAHOLA, R. *La demanda del adolescente en situaciones conflictivas de su sexualidad*. An. Es. de Pediatría. VII Reunión Nacional de la Sección de Medicina del Adolescente de la AEP (Supl 91): 21-25, 1997.
- ROS R, PALAU M, RUIZ E. *Embarazo en la adolescencia*. Formación Médica Continuada en Atención Primaria 1995; 2: 257-271.
- SERRANO FUSTER, I. *Sexo con sentido para jóvenes*. ED. Síntesis. Madrid 2007. ISBN: 9788497565011.

Bibliografía

- SERRANO FUSTER, I. *Sexo con sentido para jóvenes*. ED. Síntesis. Madrid 2007. ISBN: 9788497565011
 - *Standards for sexuality education in Europe: an wellbeing overview of current policies*. WHO, Cologne 2010.
 - SURÍ, J.C. *Un adolescente en casa*. Ed. Plaza y Janés Editores S.A., 2001. ISBN: 9788497565011
- Documents electrònics:
- ESTEBAN GALARZA, ML i cols. “*Continuidades, conflictos y rupturas frente a la desigualdad: jóvenes y relaciones de género en el País Vasco*”. Ed. Emakunde. Instituto vasco de la mujer. Julio 2016. http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/certamen_publicaciones/es_def/adjuntos2015-jovenes-relaciones-genero.pdf
 - COMITÉ DE BIOÈTICA DE CATALUNYA *La persona menor d'edat en l'àmbit de la salut*. 2009. <http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/02/info8juliol2009.pdf>
 - *Jóvenes, salud y sexualidad. Sondeo de opinión y situación de la gente joven 2008*. Instituto Nacional de la Juventud. Observatorio. 2008. [http://www.injuve.es/sites/default/files/SondeoSalud%202008-1a%20\(1\).pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/SondeoSalud%202008-1a%20(1).pdf)
 - *Relaciones afectivas y sexualidad en la adolescencia*. Liga española de la educación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España. Madrid 2013. <http://www.ligaeducacion.org/documentos/investigaciones/relaciones-afectivas-y-sexualidad-en-la-adolescencia.pdf>
 - FREIXANET MATEO, M. (COORD). “*Relacions de gènere entre joves i adolescents. Com intervenir quan hi ha violència?*” Institut de Ciències Polítiques i Socials. Barcelona. 2014 <http://www.icps.cat/archivos/CiPdigital/cip-g32freixanet.pdf?noga=1>
 - ICPS i FREIXANET MATEO, M. (COORD). *Ciutats i persones de l'Institut de Ciències Polítiques i socials (ICPS)*. Ed. Digital, pg 126, Barcelona 2014 <http://www.icps.cat/archivos/CiPdigital/cip-g32freixanet.pdf>
 - MARTÍN A. *La sexualitat dels joves és menys lliure del que creiem*. El diari de l'Educació. Fundació Periodisme plural. 2015 <http://diarieducacio.cat/blogs/rebelsambcausa/2015/04/27/la-sexualitat-dels-joves-es-menys-lliure-del-que-creiem/>

Mujer y sexualidad. Conflictos y su negocio. El autoconocimiento

“Women and sexuality. Conflicts and its business. Self-knowledge”

Lola Toledano González¹

Resumen

La educación patriarcal sexófila identifica la sexualidad con la genitalidad, la procreación, la heterosexualidad, el matrimonio, el varón y la edad joven. Este modelo ha ejercido su eficaz y negativa influencia (directamente desde la familia o a través de la socialización) en la mayoría de las mujeres de este país, provocando culpabilidad y vergüenza -los dos efectos más comunes-; y produciendo numerosos trastornos, temores y traumas que, además de su repercusión a nivel individual y de pareja (incomunicación, soledad, problemas físicos, físicos y sexuales y mucho sufrimiento) han propiciado un lucrativo negocio mediante fármacos, pruebas y terapias varias. La cuestión es si, a fecha de hoy, finales del 2016, podemos decir que la juventud ha superado los efectos de dicha des-educación.

Palabras clave: Salud y sexualidad, sexualidad femenina como negocio, falta de deseo sexual, autoconocimiento afectivo-sexual.

Abstract

Patriarchal sexphobic education identifies sexuality with the genitals, procreation, heterosexuality, marriage, man and young age. This model has exerted its effective and negative influence (directly or through family socialization) in most of the women of this country causing guilt and shame –the two more common effects– and producing numerous disorders, fears and traumas, as well as an impact on individuals and couples (isolation, loneliness, physical problems, and sexual and physical suffering) that have led to a lucrative business based in drugs, tests and different therapies. The question is if at today’s date, end of 2016, we can say that youth has overcome the effects of this de-education.

Key words: Health and sexuality, female sexuality as a business, lack of sexual desire, emotional and sexual self-knowledge.

Para citar el artículo: TOLEDANO GONZÁLEZ, Lola. Mujer y sexualidad. Conflictos y su negocio. El autoconocimiento. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 36-48. ISSN 0212-7210.

¹Trabajadora social. Escritora. Educadora sexual. Antropóloga lotogo55@yahoo.es

Introducción. Enfoque biopsicosocial de la sexualidad

Nacemos con un cuerpo que nosotras no hemos elegido. A lo largo de nuestra vida, y según sea nuestra relación con él, el conocimiento de sus procesos naturales, la interpretación de sus señales, incluso las molestas y dolorosas, lo percibiremos como una carga demasiado pesada para llevarla sin ayuda profesional, y como un intruso que nos amarga la vida (véanse si no los esfuerzos por seguir los dictados de la moda y por mantener una estética corporal que nos haga sentirnos atractivas, para cumplir el canon de belleza que la sociedad impone). Pero también podemos relacionarnos con él desde el autoconocimiento, el cuidado, el amor, el orgullo por su genuinidad y belleza y, en definitiva, desde la admiración por su maravillosa complejidad.

Recordemos al ser humano como unidad biopsicosocial, indivisible, es decir, como resultado de la interrelación de tres dimensiones: la **biológica** (lo que somos, nuestra presencia física); la **psicológica** (la capacidad de pensar, de emocionarnos, de desear, de sentir placer, pero no como algo mágico, invisible, ajeno al cuerpo, sino conectada con él en una relación causa-efecto que hace imposible separarlas); y la **dimensión social**, por la cual desarrollamos determinadas pautas de comportamiento a partir de la educación recibida y de la cultura a la que pertenecemos, y que comprende nuestro código ético, las conductas, costumbres, limitaciones, normas... transmitidas por la familia, la educación escolar y la Iglesia, una generación tras otra.

Esta tridimensionalidad del ser humano se expresa también en la sexualidad. La dimensión biológica corresponde a nuestro sexo físico (hormonas, genitales, energía) y responde a cómo somos: Seres sexuados desde la concepción hasta la muerte; anatómicamente configurados en machos y hembras para cumplir la función reproductora. La dimensión psicológica corresponde a nuestra sexualidad psíquica (deseos, sensaciones placenteras, fantasías, actitudes; la que llamamos psicosexualidad) y responde a cómo nos sentimos. La dimensión social correspondería a la erótica (conducta sexual, pautas afectivas, códigos de comunicación, códigos, ritos) y responde a cómo actuamos. ¿Cómo? Pues dependerá de los modelos sexuales que la cultura, en cada momento, nos enseña e impone mediante el proceso de sociabilización.

Esta dimensión social o cultural ha tenido una gran influencia en nosotras, mujeres de cuarenta, cincuenta, sesenta y más años, sobre todo a través del poder de la religión, que ha influido en nuestras vidas en tantos ámbitos (aunque es en el terreno afectivo-sexual donde su labor de represión y castración ha producido mayores y más nefastas consecuencias, determinando lo que es y lo que no es normal).

¿Qué es “lo normal” en sexualidad?

Si realizamos una encuesta y pedimos a los participantes que piensen en una conducta sexual, probablemente la imagen será la de una pareja de hombre y mujer, de entre 18 y 50 años, con un cuerpo acorde al canon dominante: delgada, casi anoréxica, ella; musculoso, él. Practican el coito. En la cama, por la noche, a oscuras, el hombre sobre la mujer. (Es la descripción de lo que se considera normal y, si se piensa que es una caricatura, ¿por qué entonces crea tanta frustración en los que se sienten lejos de esa “normalidad”; es decir, del único modelo aceptado como válido?).

Desde nuestra educación patriarcal que impone un concepto genitalista y coitocéntrico de la sexualidad, la sociedad incluye en una categoría de identidad asexual a buena parte de sus miembros. Con esta visión, se ignora la sexualidad infantil y juvenil –hasta la edad de procrear, en que puede suponer un problema social–. Se transmite que el final de la etapa fértil de la mujer, es decir, la menopausia, significa el fin de su sexualidad. Se niega el deseo sexual de los ancianos –porque se sigue identificando con el coito–. Y se excluye de la normalidad a las personas sin pareja, a las parejas del mismo sexo, a los discapacitados de tipo físico, psíquico, sensorial, psicológico, afectivo, etc. En definitiva, a todas aquellas personas que se alejan de lo que la sociedad considera su perfil ideal, el modelo para sus estadísticas (basadas sobre todo en la frecuencia y duración del coito, para realizar sesudos estudios y extraer consecuencias alarmantes sobre la vida sexual de los ciudadanos). El resultado es que todo ese colectivo *socialmente asexual* supondría mucho más de la mitad de la población.

Lo más grave es que este prejuicio (las *modas*, las *medias*), se extiende entre los propios individuos, sus familias, su escuela... incluso entre algunos profesionales de la salud, y entre todos levantan unas barreras sociales mucho más difíciles de superar que las físicas o psicológicas.

Procesos naturales del ciclo femenino.

Nos falta información sobre la salud, en general, y sobre la de las mujeres, en particular. El sistema patriarcal la manipula con el mensaje de que son los profesionales los que entienden y las mujeres debemos confiar y ponernos en sus manos, incondicionalmente. “El Dr. X. me lleva”. Desde ese prisma se produce un extrañamiento de la mujer hacia su cuerpo y sus procesos naturales. Y, claro que necesitamos que nos acompañen en este viaje, pero no que prescindan de nosotras para tratar nuestro cuerpo como algo ajeno.

Las fuentes de conocimiento para la mujer sobre los temas que le afectan, en general son las amigas –en casos privilegiados, la propia madre o hermanas–, las revistas populares y de

Se niega el deseo sexual de los ancianos –porque se sigue identificando con el coito–. Y se excluye de la normalidad a las personas sin pareja, a las parejas del mismo sexo, a los discapacitados de tipo físico, psíquico, sensorial, psicológico, afectivo, etc.

El sistema patriarcal la manipula con el mensaje de que son los profesionales los que entienden y las mujeres debemos confiar y ponernos en sus manos, incondicionalmente.

gran difusión, el boca a oreja... Muchos datos, demasiadas estadísticas y resultados tendenciosos sobre una realidad distorsionada, pero poca formación.

La sexualidad es un componente sustancial de la salud integral del ser humano, aunque en la mujer en concreto va asociada a sus procesos naturales (menstruación, embarazos, partos, abortos, lactancia, menopausia), con connotaciones, en muchos casos, negativas. Algunos ejemplos: a la joven que tiene su primera regla le previenen inmediatamente con abstenerse de las relaciones sexuales –porque sólo consideran como tal la penetración–, para no quedarse embarazada. O el recelo de prescindir del coito durante la regla. O el prejuicio de no tener sexo durante el embarazo, por el riesgo de infecciones o el aplastamiento del bebé –porque sólo piensan en la postura del hombre sobre la mujer–. O el tema de la anticoncepción, directamente relacionado con la sexualidad, y la liberación del deseo sexual que sienten las mujeres cuando “se liberan” del temor a un embarazo no buscado (ejemplo, durante la menopausia). Y tantos otros, que no hacen sino evidenciar el pobre o nulo empoderamiento de la mujer respecto a su sexualidad.

La menopausia: ¿proceso natural o enfermedad de moda?

Donde vemos más claramente asociada la sexualidad al proceso natural de la vida de la mujer es en la etapa de la menopausia, cuando la revolución interior que sucede, igual que en nuestro entorno inmediato, no puede sino llevarse también por delante nuestra sexualidad.

En su día asistimos a la declaración de “una nueva enfermedad”: la menopausia. Desde el reduccionismo más flagrante (es un problema de índole física) hasta el intervencionismo más descarado (negocio de los laboratorios en colaboración con profesionales poco escrupulosos), todos encontraron la gallina de los huevos de oro tratando de solucionar los “problemas propios de la menopausia”. Así, se justifican extensos estudios clínicos y se publican estadísticas sobre las necesidades y los problemas que ocasiona, sin considerar que ellos sólo tratan a mujeres con problemas. Es decir: se crea una enfermedad y después la necesidad de buscar remedios para curarla, porque lo que realmente importa es que se adecúe al perfil “normal-ideal” impuesto en ese momento.

¿Por qué no publican la visión positiva de miles de mujeres que la viven como una liberación sexual: sin horarios, sin embarazos, con más experiencia, más tiempo, con el ritmo más acoplado, con una mayor intimidad, con una sexualidad más vinculada a la ternura, al juego y a la complicidad?

Desde el púlpito privilegiado en que están situados socialmente, algunos profesionales de la salud (sacerdotes de la religión de nuestra época) contribuyen a crear en muchas mujeres

ese temor al fantasma de la menopausia que las acecha, y lo que representa: Sofocos=vergüenza. Sequedad de piel=vejez =belleza marchita. Sequedad vaginal=coito doloroso. Incontinencia urinaria=mal olor=sin vida social. Mala circulación=infarto. Obesidad=complejos=depresión=baja autoestima. Osteoporosis=fractura de cadera segura=dependencia, etc.

Y para imponernos la necesidad de su ayuda señalan una edad a partir de la cual conviene la prevención ante todo ese rosario de amenazas, aunque ello implique entrar en una etapa de adicción a los estrógenos externos.

Por eso, antes de iniciar un tratamiento hormonal se debería estudiar el pasado de la mujer y ver si sus ciclos han sido naturales o problemáticos: la primera menstruación, la primera experiencia sexual, su vida sexual en general, sus embarazos, sus partos... También su manera de abordar problemas como la irregularidad menstrual, pólipos en el cuello del útero e, incluso, intervenciones traumáticas. La experiencia dice que si ella ha sido siempre la verdadera protagonista de lo que le ha sucedido, la menopausia no va a significarle mayores conflictos; o al menos, no de un modo que ella no pueda controlar.

Esto sucede cuando la mujer tiene una buena relación con su cuerpo y le ha interesado aprender su lenguaje, descifrar sus mensajes, sus signos... Todo ello le irá indicando qué sucede. Lo más probable es que el cuerpo, sabio como es, se prepare poco a poco para descansar de su función reproductora, por lo que será negativo forzar algo que la naturaleza hace siglos que está controlando. Pero para eso es necesario que la mujer conecte con su sabiduría interior y se empodere de su vida y de su sexualidad.

Conocerse favorece la salud integral y enseña a utilizar recursos de autoayuda propios y naturales antes que farmacológicos: pautas de alimentación saludables, ejercicio físico, técnicas de relajación y de respiración; ejercicios *Kegel* y conos vaginales para reforzar la musculatura pelviana, lo que ayuda a evitar la incontinencia urinaria, puede aumentar el placer sexual, ayuda a tener una mejor lubricación vaginal y es una alternativa a las hormonas.

Sabemos que este proceso puede implicar una auténtica revolución (no sólo debida a las hormonas). Recordemos algunos de sus efectos:

- **A nivel biológico.** Cambios hormonales-descenso del nivel de estrógenos: reglas irregulares, sofocos, sudoración, sequedad vaginal, tejidos más finos, posibles desarreglos circulatorios, osteoporosis, incontinencia urinaria, etc.
- **Psicológico.** Conciencia de que se envejece; posible sensación de pérdida. Cambios en la figura corporal. Declive físico-psíquico propio y de la pareja. Posible depresión e irritabilidad, desinterés por el sexo, ansiedad, adicciones, “síndrome del nido vacío”...

Es necesario que la mujer conecte con su sabiduría interior y se empodere de su vida y de su sexualidad.

- **Social.** Cambia el sistema familiar y los roles. Desaparecen las figuras de apego y otras importantes. La jubilación. El cuidado a familiares dependientes. El posible aislamiento social.

Los mensajes psicosociales varían según las diferentes épocas y culturas. Los factores psicosociales son los que limitan o dificultan la actividad sexual ya que los problemas físicos tienen mejor solución.

En cuanto a la sexualidad en el climaterio:

- Los estrógenos NO influyen en el deseo sexual.
- Sí que pueden afectar algunas molestias como la sequedad vaginal, las molestias pélvicas o los sofocos.
- Más que estas molestias, influyen los años pasados en común, la falta de atractivo, de comunicación, de fantasías, de afecto o delicadeza por parte del hombre. (Pensemos en esa mujer que encuentra una pareja sexual a partir de los 50 años, y preguntémosle si sufre de sequedad, o de falta de deseo).
- Para una buena actividad sexual hay que tener el compañero adecuado. Si sus relaciones sexuales son armoniosas, no tienen por qué interrumpirse.
- Si se alimenta, el deseo permanece, aunque la actividad sexual disminuya.
- La necesidad sexual está presente en todas las edades: tocar, atraer, desear, buscar la complicidad, compartir, etc.
- Afectan factores psicosociales: no responder al modelo tradicional impuesto; la culpa por negarse; la vergüenza de expresar el propio deseo; etc.

La mujer es un gran negocio

¡Vaya descubrimiento! Desde que separaron los pañales por colores y por su forma; desde que vimos la expresión angelical de jóvenes libres que flotaban gracias a las “alas” de sus compresas; desde que la publicidad previene contra “esos días húmedos” como si se tratara de un inconveniente más que soportar por el hecho de ser mujer, un flujo repugnante que hay que sufrir con discreción, utilizando desodorantes íntimos y jabones vaginales que en muchos casos lo que hacen es alterar los propios mecanismos de higiene que la vagina posee. Desde que admiramos a esas mujeres altas, delgadas, rubias y cincuentonas que nos presentan como menopáusicas incontinentes, pero, cuya expresión feliz nos dice que no les supone trauma alguno porque, para su fortuna, existe un producto que las libraría de las molestias propias de su situación. En fin, mujeres, que desde que nacemos hasta que morimos, estamos condenadas a llevar toda la vida un apósito entre las piernas.

Pero ¿por qué no aprovechar la publicidad para informar de las señales normales que emite su cuerpo sobre el momento

de la ovulación y que es cuando hay que evitar la penetración por el riesgo de embarazo? También se les podría hablar de otra clase de humedad, la de la excitación. Y de otro tipo, amarillento, espeso, con mal olor, que podría indicar alguna infección vaginal y que estaría bien que supiéramos distinguir de las anteriores.

¿Por qué no utilizar estos avances para educar sexualmente a la población femenina, en el sentido de que conozca su cuerpo e invitarla a que se explore y observe todos y cada uno de los cambios que se producirán a lo largo de su ciclo fértil? Una joven formada en este proceso de autoconocimiento (una vez superada la educación católico-machista-represiva que hemos padecido la mayoría de mujeres en este país, gracias a la cual domina en nosotras la vergüenza y la culpa ante determinadas conductas eróticas, el desnudo, la espontaneidad), tendrá menos dificultades a la hora de expresar sus necesidades y deseos y es de esperar que ello propiciará unas relaciones de pareja más sanas, libres y placenteras.

La explotación de la salud y la sexualidad femeninas

La sexualidad ha sido y es terreno propicio para el control social de los poderes políticos, religiosos y económicos.

La sexualidad ha sido y es terreno propicio para el control social de los poderes políticos, religiosos y económicos. Ningún otro aspecto de la persona humana ha sido objeto de tantos prejuicios, prohibiciones, represiones y tabúes". La salud de la mujer, pues, se convierte en capital para el control de su sexualidad, de su libertad e independencia. Es una excusa para lucrarse, por supuesto, pero es más importante aún el control moral que comporta.

Como dijimos, desde una visión biopsicosocial, la sexualidad implica placer (sexo), afecto (sexualidad) y comunicación (erótica), y engloba todo un conjunto de emociones, conductas, códigos éticos y prácticas que no pertenecen en absoluto al ámbito sanitario (esa nueva forma de religión) sino al nivel más íntimo de cada individuo y, llegado el caso, de la pareja.

La medicina occidental peca de intervencionista (hasta hace poco en España se realizaba el mayor número de cesáreas de toda Europa), de agresiva (ante quistes y fibromas, un elevado número de médicos aconsejan a sus pacientes, a veces, de manera demasiado alegre, la extirpación total de ovarios y de útero); y de fomentar un excesivo consumo farmacéutico (como veremos). Se ha apropiado de los procesos naturales de las mujeres y de sus alteraciones -no siempre conflictivas- cuando han calculado los suculentos beneficios que proporciona ese control sobre lo natural. Siempre por su bien y su seguridad. Unos ejemplos:

- *Embarazo y parto*: no son estados patológicos y lo que la mujer necesita es un buen ambiente y mucho amor a su alrededor. Sin embargo, se siente una mujer "secuestrada" a la que se exige todo tipo de sacrificios, sin fundamento, por el bien de su bebé. Y en el parto se da un exceso de medicalización: aplicación de *oxitocina* para

acelerarlo; anestesia epidural; la episiotomía. (La OMS recomienda que la cifra de este “corte” no supere el 6% en los primeros partos. En Inglaterra se alcanza ese porcentaje; sin embargo en Francia se sitúa en el 65% y en España llega a un 95%).

- *Exceso de pruebas diagnósticas:* Mamografías y citologías para prevenir el cáncer de mama y de útero, realizadas masivamente pero nunca a las potenciales afectadas (prostitutas, vagabundas). Diez millones de citologías anuales en nuestro país generan grandes beneficios a las empresas y el porcentaje mínimo de anomalías que detectan no las justifican.
- *Congelación de óvulos,* en lugar de reivindicar la fertilidad a cualquier edad que la mujer desee, sin que ello altere su vida laboral o personal, y sin informar a veces de los procesos agresivos hormonales necesarios para su implantación, con consecuencias muchas veces indeseadas.

En su reciente obra, GÉRVAS y PÉREZ-FERNÁNDEZ (2016) abordan la medicalización de la sexualidad femenina. Resumimos algunos puntos:

1. Medios farmacológicos. Enunciamos algunos, deteniéndolos en d).

- a) *Tratamientos hormonales para eliminar la regla* (algo que, al parecer, produce infinitas molestias e interfiere negativamente -deporte, estudios- en la vida de las jóvenes).
- b) *La vacuna contra el virus del papiloma.* Es sospechosa la unanimidad de los políticos por apoyar la vacunación en lugar de invertir medios en su estudio, y que se utilice como arma populista para aplicarse en una u otra comunidad autónoma, según su color. (Las malas lenguas hablan del poder de la farmacéutica Merck, que la comercializa -y que, por cierto, ha pagado una indemnización millonaria y la retirada de otro de sus medicamentos).
- c) *La Terapia hormonal sustitutiva para la menopausia. (THS).* A partir de los años 90 se implantó este tratamiento con estrógenos o combinados con progestágenos, como la panacea para prevenir los grandes males (ya nombrados anteriormente) que provocaba la menopausia (además de conseguir efectos rejuvenecedores), pero minimizando los efectos secundarios, como el aumento de cáncer de mama y útero. Veinte años después, la única evidencia es el alivio de los sofocos y la sudoración que tanto molestan a las mujeres, pero por fin se ha demostrado el gran riesgo de la THS de provocar infartos de miocardio, embolias, cáncer de mama y deterioro de las capacidades cognitivas. (En España sólo la toman el 5% de mujeres, porque cada vez tienen más información, toman conciencia de los riesgos, y muchas consideran su proceso como natural).

d) *Viagra femenina para la falta de deseo sexual (TDSH)*. (Información sustentada en el excelente artículo de LÓPEZ CARRILLO (2015).

A finales 90 se diagnostica la disfunción sexual femenina (años después, "deseo sexual hipoactivo") como enfermedad. Supone la disminución del deseo sexual, de pensamientos sexuales, y ausencia del deseo de toda actividad sexual, que afecta a una de cada diez mujeres, aunque sólo una tercera parte lo consulta al médico.

En 1997 aparece la *Viagra* "azul". El componente es el *sildenafil*, que hace aumentar los cuerpos cavernosos del pene. Los ensayos con mujeres se prolongan hasta 2004, hasta que han de admitir su completo fracaso.

2006: Para recuperar el deseo se trata de potenciar la parte masculina que hay en toda mujer. Parches de *testosterona*. Campaña apoteósica para las mujeres "sin ganas". Sin embargo, sólo se prueba en mujeres con pérdida de libido tras la extirpación del útero y/o los ovarios, y demuestra una eficacia moderada y graves efectos adversos (alopecia, hirsutismo, migraña). Cuando se reconocen, ya son miles las mujeres que han sido tratadas, sin recuperar por ello su deseo sexual.

2008: "La *Viagra* rosa". Un psicofármaco: la *flibanserina*, es lanzado con una gran campaña mediática, pese a no estar aprobado por la FDA (Food and Drug Administration), por su eficacia mínima y graves riesgos (actúa a nivel cerebral sobre los neurotransmisores, y se debe tomar a diario). Tras este fracaso, lo vende a otro que lo presenta de nuevo pero de nuevo es rechazado el permiso. Finalmente, a la tercera, la FDA lo ha aprobado -aunque, para curarse en salud, advierte de sus efectos adversos y le preocupa su seguridad. ¿Hipocresía? ¡Gran negocio!

2016. Está a punto de comercializarse, entre otras causas, por la campaña de grupos feministas americanos que utilizaron el argumento de "Igualar el marcador" (los 26 medicamentos que existen para las disfunciones sexuales del varón; algo, por otra parte, incierto). Nueva muestra del poder económico y de marketing que llegó a presionar de tal modo a la FDA -tachada de machista por los grupos *lobby*-, que autorizará su comercialización.

2. Medios quirúrgicos

Modificación de mamas (aumento mediante infiltración de suero fisiológico, de ácido hialurónico, de grasa propia). Cirugía estética vulvovaginal (reconstrucción del himen -incluso, con un material biológico "desgarrable", que se suele realizar poco antes de la boda; asimetría de los labios menores; estrechamiento de vaginas; reconstrucción de vulvas maduras sexualmente no deseables). Y, leo en la página de un ginecólogo

argentino: “Amplificación o implantes del punto G. ¡ Son pruebas de otra forma de negocio médico que enfatiza la sexualidad genital (modelo coitocéntrico y genitalista del machismo).

3. Medios sociales

Discriminación y prejuicios por razón de sexo (orientación sexual o de identidad de género). Se etiquetan como enfermedad las opciones sexuales que no encajan en la ideología patriarcal y androcéntrica del sistema sanitario.

Se etiquetan como enfermedad las opciones sexuales que no encajan en la ideología patriarcal y androcéntrica del sistema sanitario.

A vueltas con la falta de deseo

“¿Por qué no funciona igual que con los hombres?”, se preguntaron los padres de la *Viagra*, y los de los tratamientos para las disfunciones masculinas: Porque el deseo está en el cerebro y es muy sensible a los factores psicológicos y mucho menos a los fármacos. Y también porque:

- la sexualidad femenina ha evolucionado en un sentido de globalidad (mientras que ellos siguen víctimas de la genitalidad).
- la identidad femenina se ha construido a partir de un erotismo corporal generalizado en el que cualquier parte puede ser un fetiche sexual.
- para nosotras, fantasear, sentir, emocionarse, disfrutar... son aspectos mucho más importantes que lograr una erección.
- las dificultades en las mujeres no están, generalmente, en la fisiología, sino en que pretenden disfrutar del sexo de forma diferente.
- las mujeres saben cómo obtener un orgasmo pero no se sienten libres para expresarlo durante el acto sexual con los hombres, debido a su represión.
- el deseo sexual es mirado con suspicacia incluidas las propias mujeres. “Es cosa de hombres”.
- la mujer tiene una riqueza emocional que convierte la relación sexual en algo muy humano, convirtiendo su erótica en arte.
- la identidad femenina se ha construido a partir de un erotismo corporal generalizado en el que cualquier parte puede ser un fetiche sexual.
- con frecuencia, un deseo poco activo se debe a que... “la mujer está agotada por el trabajo, preocupada por la inestabilidad laboral, cansada de una sexualidad insatisfactoria, dolorida por el machismo social y de pareja, harta de los estereotipos sexuales que reprimen la variedad y la espontaneidad en las relaciones, angustiada por la

situación económica, triste porque cuida familiares enfermos o resignada a la sobrecarga que genera la insolidaridad doméstica. Ninguno de estos factores ha sido considerado en los ensayos clínicos que reducen la sexualidad humana a un asunto meramente fisiológico". (NoGracias, 2015).

En la sexualidad se nos ha marcado que "la capital", oficialmente hablando, son los genitales, y todo lo demás, algo secundario. Sin embargo, a lo largo de la vida debemos aprender a adaptarla a nuestras circunstancias: cultura, edad, enfermedades, pareja, ausencia de pareja, etc., y sobre todo, recordar que cualquier punto de nuestro cuerpo puede ser en un momento dado "la capital". Pero ello supone un aprendizaje y conocer nuestra geografía erótica. Nuestro mapa corporal son casi dos metros cuadrados de piel sensible a las caricias, con un sin número de terminaciones nerviosas. Una caricia desencadena las respuestas más primitivas pero también las más elaboradas del ser humano. Por ello, conocer la importancia del tacto, la geografía del placer, de todo el cuerpo humano, ése es el objetivo original del deseo.

Porque ¿de qué falta de deseo se habla? ¿Es acaso el deseo del coito más sexual que el del encuentro íntimo y global? Un número importante de mujeres pueden vivir el deseo sexual más bien centrado en la relación interpersonal, en los componentes emocionales y de intimidad, buscando y disfrutando en ese contexto de la excitación y la conducta sexual.

Al hablar de la falta de deseo como disfunción sexual damos de bruces con el tópico de que eso es cosa del médico (en general, sin ninguna formación en sexología), identificando disfunción sexual con enfermedad, y remedio con fármaco. El informe Sexpol de la Sociedad Sexológica de Madrid (...) ya apuntaba que un escaso 10% de los problemas sexuales tenían una causa física (enfermedades, efectos de medicamentos, traumatismos, agotamiento físico); un 20%, causas psíquicas (traumas infantiles, neurosis, fobias), y un 60-70%, causas sociales (mal aprendizaje, influencia de los mitos y los prejuicios, falta de conocimientos, derroche de energía para aproximarse a "lo normal", desinformación de los profesionales que, víctimas también de la propia deseducación sexual, transfieren sus propios miedos e inseguridad y propician una existencia asexual; por lo tanto, infeliz). ¿Han variado tanto?

Estas barreras sociales son las más difíciles de eliminar porque representan la deseducación de nuestra cultura en forma de normas, estereotipos y valores negativos respecto a la sexualidad. Todo ello ha imbuido de temores, prejuicios, represión, culpabilidad y miedos a la mayoría de nosotros, y de fobias y disfunciones sexuales a un número considerable de personas. La solución debería venir a través de la formación e información, de la reeducación sexual y, sobre todo, del aprendizaje de las propias necesidades sexuales y del propio código de comunicación, para poder compartirlo después con la pareja.

Conclusión. Propuestas

El sexo proporciona bienestar emocional y placer, aumenta las defensas del sistema inmunológico y libera endorfinas, siempre que se cuiden los componentes afectivos y emocionales antes de la relación, y la sexualidad es una dimensión que acompaña al ser humano desde el nacimiento hasta la muerte. Si conseguimos desgenitalizar la sexualidad y aprender una sexualidad más globalizada (recordemos que la principal zona erógena es nuestra piel, nuestro motor sexual está en el cerebro, y que los estímulos sexuales nos llegan a través de los sentidos -visuales, olfativos, imaginativo), no tiene por qué haber impedimentos para ser seres afectiva y sexualmente satisfechos.

Algunas propuestas para una vida sexual sana y placentera:

- Buena información y formación
- Grabarse códigos sexuales positivos
- Educar los sentidos para el placer
- Cultivar la fantasía
- Practicar la comunicación en pareja
- Aprender y practicar **autoerotismo**, como espacio de intimidad personal y elemento que ayuda a afrontar el estrés y a liberar tensiones,
- Cambiar “la capital” y adaptarla a los avatares normales de la vida

Por nuestra parte, no importa tanto que seamos expertas en temas de medicina como que seamos las mayores expertas en nuestro propio cuerpo y sus reacciones, y sepamos dialogar continuamente con él para que nos explique qué le pasa. Para ello es primordial aprender a despejar fantasmas y a deshacer nudos emocionales. Se necesitan vínculos (grupos de ayuda mutua y de autoconocimiento) para una auto-reeducación afectivo sexual, mediante talleres organizados por los Centros de Mujeres de cada comunidad), y exigir a los profesionales pautas saludables, coherentes con la trayectoria de cada mujer. (Imprescindible: “La Boletina” 2011).

Cada uno debe conocerse y saber que la capacidad afectiva, intelectual, emocional, etc., permanece inalterable en cualquier circunstancia. Es decir, todos los seres humanos necesitan dar y recibir **placer**, dar y recibir **afecto**, y compartir un código común de **comunicación** para entenderse sexualmente con los otros. Y éstos, y no otros, son los pilares en que se sustenta una relación sexual completa y auténtica, al alcance de todos nosotros.

Para finalizar, una reflexión:

¿Podríamos asegurar que, a fecha de hoy, finales de 2016, la juventud ha podido liberarse y superar estos efectos? El modelo moderno y “progre” que se les ofrece, donde todas las

transgresiones valen y el placer lo justifica todo, en aras de lograr una imagen de promiscuidad y liberación que las aleje del estereotipo puritano y reprimido de sus madres, ¿realmente rompe con los esquemas más rancios de una sexualidad machista y coital? Y si las respuestas fueras negativas, deberíamos preguntarnos qué está fallando en el modelo de educación afectiva y sexual que ofrecemos a los chicos y chicas de hoy, hombres y mujeres de las próximas décadas. Porque, como mujeres, ahora no podremos decirles, “yo no lo sabía”. (Imprescindible: “La Boletina” 2011).

Bibliografía

- BÉJAR, S. *Tu cuerpo es tuyo*, Planeta, 2006. ISBN: 9788401377259.
- DARDER, M., *Nacidas para el placer. Instinto y sexualidad en la mujer*. Rigden Institut Gestalt, Barcelona, 2014. ISBN: 9788493917296.
- Editorial NoGracias: *La medicalización de la sexualidad femenina* (18-6-15): <http://www.nogracias.eu/2015/06/18/editorial-nogracias>. (Accés lliure)
- Gervas, J., PÉREZ-FERNÁNDEZ, M. *Encarnizamiento médico con las mujeres*. Editorial Libros del Lince, Barcelona, 2016. ISBN: 9788415070627.
- GREER, G. *La mujer eunuco*. Kairós, Barcelona, 2004. ISBN: 9788472455764.
- LÓPEZ CARRILLO, M. “El negocio de la sexualidad femenina”, en revista *Mys Mujeres y Salud*, núm. 39 (2015). P. 9-11. Barcelona. Consultat 2016.09.13: <http://mys.matriz.net/mys39/img/Mujeres-y-Salud-39.pdf>
- Northrup, CH. *Cuerpo de mujer, sabiduría de mujer. Una guía para la salud física y emocional*. Urano, Barcelona, 1999. ISBN: 84-7953-339-0.
- Northrup, CH. *La sabiduría de la menopausia*. Urano, Barcelona, 2002. ISBN: 9788479534929.
- Revista “La Boletina” N° XXXI (2011) En *Mujeres para la salud. Las Sexualidades de las Mujeres*. (Accés lliure): mujeresparalasalud.blogspot.com.es
- Revista *Mys Mujeres y Salud*, núm. 27-28 Dossier (2010). Barcelona. (Per ampliació d’aquest article) <http://mys.matriz.net>
- Sexpol (educación afectivo-sexual): fsexpol.blogspot.com.es

Sexualidad de los hombres (masculina (¿)) en la vida adulta

Male sexuality during adult life

Félix López Sánchez¹

Resumen

El objetivo de este trabajo es reflexionar críticamente sobre la sexualidad de los hombres en la vida adulta, señalando algunas de las características, los factores que influyen en ellas y lo que podemos hacer para mejorar las relaciones sexuales y amorosas.

La diversidad entre los hombres es tan grande que toda generalización, aunque se base en datos estadísticos fundados, es injusta y puede provocar prejuicios que dificulten las relaciones. En todo caso, evitar los factores de riesgo asociados al sexismo y a las conductas sexuales en las relaciones sexuales y amorosas es urgente en nuestra sociedad. Para ello, además de medidas sociales, proponemos una socialización en la ética de las relaciones sexuales y amorosas: ética del consentimiento, igualdad, placer compartido, lealtad, salud sexual, derecho a la vinculación y desvinculación amorosa y derecho a la diversidad, como venimos proponiendo en nuestras publicaciones.

Palabras clave: Sexualidad, adultez, educación sexual, ética de las relaciones sexuales y amorosas.

Para citar el artículo: LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. Sexualidad de los hombres (masculina (¿)) en la vida adulta. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 49-66. ISSN 0212-7210.

¹ Catedrático de Psicología de la Sexualidad. Universidad de Salamanca.

Abstract

The aim of this essay is to make a critical reflection on male sexuality during adult life, highlighting some of its characteristics, influencing factors and what can be done to improve sexual and affective relationships.

Diversity among men is too wide to make any generalisations, even though they might be based on statistics, they can be unfair and create prejudices that could hinder relationships. In any case, to avoid risk factors associated with sexism and sexual conduct in relationships has become an urgent matter in our society. For this reason, aside of social measures, we propose the socialisation of ethics in sexual and affective relationships: ethic of consent, equality, shared pleasure, loyalty, sexual health, right to engage or disengage in relationships and right to diversity, as we propose in our publications.

Key words: Sexuality, adulthood, sexual education, ethics in sexual and affective relationships.

1. ¿Y qué es la adultez? Entre los adolescentes o jóvenes y viejos

En realidad no sabemos cuando acaba la adolescencia. La OMS ubica el final a los 20 años, por ejemplo, pero los investigadores señalan que es muy variable, porque muchos adolescentes se tienen que quedar, social y laboralmente hablando, en una situación de adolescencia forzosa, por razones bien conocidas, hasta la década de los 30 o más. De esta forma, adolescencia y juventud se difuminan cada vez más.

La juventud seguiría a la adolescencia, por lo que no sabemos bien cuando empieza y las personas viejas (solo aceptan llamarse mayores) se esfuerzan en parecer y autoconsiderarse jóvenes el mayor tiempo posible. Y esto mismo le pasa aún más a los supuestos adultos: hacen lo posible por parecer y vivir un estilo de vida joven. De esta forma también se difuminan las diferencias entre juventud y adultez.

En otras especies se considera adulto a los animales que pueden reproducirse, pero este criterio no es válido para humanos al ser una especie social y cultural que organiza su identidad y su vida con otros criterios.

Por último, el diccionario no nos aclara demasiado, al definir el adulto como la persona que ha llegado al mayor crecimiento o desarrollo, pero sin aclarar si se refiere sólo a su fisiología o también a otras capacidades, los que nos llevaría a un gran aprieto si pretendemos poner límites a estas capacidades en la juventud o primera adultez.

Por nuestra parte, sabiendo que se trata de distinciones imprecisas, podríamos centrarnos en tres etapas cronológicas de la vida, aunque sabemos que son difusas, en términos emocionales, sexuales amorosos y sociales (20-30 años, 30-45 y 45-60 años).

Y todo se vuelve más confuso, dado que los valores dominantes, como reconoce Ortega y Gasset en *La rebelión de las masas*, se asocian a la juventud, al menos desde principios del siglo XX; hoy se ha acentuado este predominio.

2. Modelos de desarrollo sexual (López, 2012)

Los modelos interpretativos del desarrollo sexual tienen mucho que ver con lo que acabamos de decir y con la comprensión de la especificidad de la sexualidad masculina y femenina: modelo biologicista, modelo joven y modelo multicausal y de diversidad.

El modelo más clásico es biologicista, basado en la reproducción, considerando que las capacidades sexuales para desear, excitarse y tener orgasmo se desarrollan hasta la juventud, se mantienen durante la juventud o primera adultez e involucionan inexorablemente después hasta la vejez, tanto en mujeres (con el cambio cualitativo de la menopausia) como en los hombres (con capacidad reproductiva hasta edades muy avanzadas, en la mayor parte de los casos). Este modelo legitima la moral sexual cristiana, como es sabido, que legitima solo la actividad sexual en el matrimonio heterosexual y su función procreadora.

Este modelo ha sido contestado en nuestra cultura moderna, tanto desde la ciencia, como por la sociedad de libre mercado y consumo. En efecto, en esta sociedad, desde los años 60 del siglo 20, han acabado predominando valores y prácticas sexuales sustentadas, publicitadas y favorecidas por una sociedad secularizada en la que los derechos individuales y los placeres, también los sexuales, son tratados como un producto más de consumo. Los viejos mitos legitiman este nuevo tratamiento de la sexualidad. Consumir sexualidad es un nuevo valor y mantenerse o parecer joven es fundamental para poder navegar en el libre mercado de las relaciones sexuales. Es así como se ha hecho dominante un modelo joven, como apariencia, estilo de vida y vida sexual, convertido en la referencia para todas las edades y para hombres y mujeres. La vida sexual es un derecho individual y el consumo de actividad sexual una condición para la salud (confundiendo lo que es saludable con lo que es obligatorio o condición necesaria para la salud). Incluso, algunos profesionales de la salud han añadido en apoyo de esta idea, el siguiente eslogan: “lo usas o lo pierdes”, “con el coito también se pierden calorías”, etc.

Este modelo joven y de mercado, en el que hay que competir, es una “mina” para la publicidad, llena de contenidos

El modelo más clásico es biologicista, basado en la reproducción, considerando que las capacidades sexuales para desear, excitarse y tener orgasmo se desarrollan hasta la juventud, se mantienen durante la juventud o primera adultez e involucionan inexorablemente después hasta la vejez

Más grave es aun el error del modelo biológico al tomar como referencia única la sexualidad reproductiva.

sexuales, y para el mercado: los productos sexuales se venden y compran para mantener la belleza joven, el vigor y la competencia sexual, etc. : ¡cuanto más mejor!, tanto en número de veces como en tiempo de placer. Construido e impuesto como valor dominante, los ciudadanos de todas las edades invierten ansiosamente esfuerzos y dinero para “estar en el mercado”, expresión que ya he oído no pocas veces. El lector ya se estará dando cuenta que las industrias de cirugía estética, productos estéticos, lugares de entrenamiento físico, cremas, preservativos y viagras, anticonceptivos, moda, revistas y cultura erótica de todo tipo, etc., hacen su particular agosto desde hace ya varias décadas.

Más grave es aun el error del modelo biológico al tomar como referencia única la sexualidad reproductiva. Esta es solo una capacidad temporal de la especie. Los seres humanos podemos desear, excitarnos, tener orgasmos y disfrutar del placer sexual en sus múltiples posibilidades cuando no podemos o no queremos procrear, de forma que la actividad sexual puede y debe ser “decidida”, está en el reino de la libertad (López, 2009). En el caso de las mujeres, en cualquier momento del ciclo, estando embarazadas o después de la menopausia pueden decir Sí o No, con libertad, a la actividad sexual, dejando bien claro que la sexualidad humana no es un instinto animal, sino una pulsión sobre la que podemos tomar decisiones con independencia de la procreación.

Desde otra óptica, la ciencia y los profesionales ha cuestionado también el modelo biológico, sosteniendo que el ser humano es social y cultural, con una enorme capacidad de aprendizaje. Su fisiología sexual se puede mantener hasta edades avanzadas, con características diferentes, sin que tenga sentido la comparación entre etapas de la vida ni tomar una etapa. ¿Quién ha dicho que la estimulación más táctil y más lenta sea una pérdida desde el punto de vista de la excitación y el placer?, ¿por qué se ha de disfrutar más corriendo que paseando?, ¿por qué desconocer la importancia del camino y tener en cuenta solo la supuesta meta? Hay aspectos centrales de la sexualidad que se mantienen o pueden mejorar con el tiempo: la experiencias, los aprendizajes amorosos, la ternura, la empatía, etc. Los afectos sexuales (deseo, atracción y enamoramiento) están abiertos toda la vida y los empático-sociales también (apego, amistad, sistema de cuidados y altruismo). Por eso decimos que es necesario un modelo multicausal y multidireccional, para explicar los cambios.

El modelo joven, segundo gran modelo dominante hoy día, es también erróneo y peligroso, porque descalifica otras etapas de la vida, y llena de miedos y ansiedad a las personas que no pueden negar los signos de los procesos de envejecimiento, que empiezan en torno a los 30 años, y amenazan desde muy pronto y de por vida. Modelo joven que aprovecha bien la sociedad de mercado porque crea un valor y una necesidad que obliga a todos a hacer grandes esfuerzos e inversiones para

consumir todo lo que puede ayudarnos a camuflar los procesos de envejecimiento.

El modelo joven y comercial es, sobre todo, un modelo masculino, al que lamentablemente se han unido no pocas mujeres, ya desde la adolescencia o incorporándose precipitadamente en la vida adulta, no vejez, a estas supuestas nuevas libertades que acaban obligándonos a todos a consumir actividad sexual. De la represión cultural, pasamos a la presión cultural, grupal, social y publicitaria para tener actividad sexual. El modelo masculino tradicional, más abajo explicado, es más proclive al sexo ocasional, a valorar la conquista (concepto que va mucho más allá de la belleza de la seducción), como hacía D. Juan, más que el encuentro, la ternura, la comunicación, los afectos y el placer compartido. Una sexualidad pornográfica y coital como valor al que “debemos” acceder, en el ejercicio de la supuesta libertad.

Fuerzo intencionalmente las palabras, porque sé que hay muchas personas que no se dejan engañar y viven su libertad sexual y amorosa de otra forma, pero lo hago para hacer pensar y sostener que los nuevos mitos sobre la sexualidad son la peor herencia del machismo, unido ahora a las leyes del mercado, y se están convirtiendo en la referencia de los valores dominantes, los programas de las televisiones, las revistas del corazón, buena parte del cine, etc.

Debemos saber que el modelo científico y profesional es un modelo abierto, un modelo que reconoce varios factores (multicausal) y varis procesos de desarrollo (multidireccional), a la vez que reconoce la diversidad de biografías sexuales y amorosas. Un modelo abierto que tiene en cuenta los procesos de envejecimiento, a la vez que los de enriquecimiento de numerosas capacidades interpersonales y amorosas, aceptando la temporalidad de la vida, sabiendo que el placer sexual y los afectos sexuales y sociales permanecen abiertos. Un modelo de diversidad, en el que cada cual se siente dueño de su biografía sexual y amorosa, en lugar de sometido a viejos o nuevos mitos.

El varón adulto, del que vamos a escribir en este artículo, se ve sometido más que nadie a este modelo joven, coital y de consumo, a la vez que no puede dejar de ver que la vida se le va entre las manos, inexorablemente, amenazado por los cambios corporales, por el miedo a que su pene pierda vigor y, en definitiva, el miedo a perder “valor de mercado”, como si fuéramos objetos que con el tiempo pierden valor. Es así como se convierte en un buen consumidor, pero pierde su estabilidad y su bienestar, a la vez que crea dificultades a la posibilidad de entenderse con sus posibles parejas. Y más grave es aún el caso de las mujeres que interiorizan estos mismos valores dominantes, porque ellas son aun más tratadas, desde hace siglos, como objetos que pierden valor con la edad.

El modelo joven y comercial es, sobre todo, un modelo masculino, al que lamentablemente se han unido no pocas mujeres.

3. ¿Hay diferencias entre los hombres y mujeres?

La primera es obvia y no necesita explicación: hay una anatomía y fisiología femenina que nos distingue, aunque no podemos olvidar que hay algunos casos intersexuales y una minoría importante que se sabe y siente contraria a esa fisiología (caso del transexualismo) o contrarias a las llamadas masculinidad y feminidad (transgénero). Por eso se habla y se reconoce en algunos países, un tercer sexo, el cual, por cierto, admite tanta diversidad que hablar de tercer sexo es más bien decir lo que “no se es”, que lo que se es.

La segunda diferencia requiere una explicación más precisa. Por un lado, no podemos olvidar que las diferencias en la forma de vivir la sexualidad y las relaciones amorosas no ha dejado de cambiar a lo largo de la historia de la humanidad, tanto en hombres como en mujeres, incluso, a veces, con cambios muy importantes en pocos años, porque si nuestra fisiología no es estática, aunque ésta cambie muy lentamente, nuestras formas de vivir la sexualidad y las relaciones amorosas están y estarán en continuo cambio, a veces de forma muy rápida.. Por tanto, cualquier foto fija, basada en estadísticas puntuales, se puede convertir en un error en pocos años o décadas. Si a ello añadimos la diferencia de ritmos y cambios entre culturas, comprenderemos que somos una especie con historia y cultura. Y aun dentro de cada sociedad, por ejemplo, las diferencias entre el mundo rural y el urbano, las clases sociales e incluso las profesiones y ambientes, generan diferencias que pueden ser muy grandes. Por ejemplo, ¿qué tiene que ver la vida sexual y amorosa de un hombre y una mujer del medio rural y la que proyectan los famosos del mundo del espectáculo?

Por otro lado, y es el aspecto que más me interesa señalar, los trabajos basados en macroencuestas sobre sexualidad no suelen interpretarse de manera adecuada, haciendo de las diferencias entre hombres y mujeres generalizaciones que se convierten en prejuicios y errores. Incluso profesionales. Veamos un ejemplo: no hay ninguna duda de que aun hoy día, a pesar de los cambios, si hacemos un estudio con una muestra amplia y representativa, los hombres están más dispuesto al sexo ocasional (sin compromiso y, con frecuencia, sin afectos significativos) que las mujeres. Pero suele olvidarse que el cambio en estas diferencias se ha acelerado mucho en las últimas décadas, especialmente entre jóvenes y adultos y en determinadas profesiones o estratos sociales. El resultado es que pudiera ocurrir, que según los estudios un 10 ó 15% de mujeres resultan estar más dispuestas al sexo ocasional que la mayoría de los hombres, mientras un porcentaje de hombres no desdeñable podría estar menos dispuesto que la mayoría de mujeres. Es decir, las diferencias estadísticas entre hombres y mujeres pueden ser significativas, pero si no las explicamos bien podemos estar equivocándonos con el 20 ó 30% de la población.

Las diferencias en la forma de vivir la sexualidad y las relaciones amorosas no ha dejado de cambiar a lo largo de la historia de la humanidad, tanto en hombres como en mujeres

Por todo ello, me gustaría que este artículo sirva para hacer pensar, más que para fijar supuestas diferencias estables a lo largo de la historia y las culturas, aunque éstas existen, sin duda alguna, unas por razones biológicas y otras por la socialización del género; eso sí, cada vez estas diferencias son menos pronunciadas y con muchas diversidades que hacen nuestras generalizaciones discutibles.

Por ello, no voy a priorizar estadísticas sobre la conducta sexual, por otra parte, de fácil acceso.

4. Sexualidad masculina

Marco sociológico: el cambio y la diversidad

Llevamos medio siglo de cambios espectaculares en relación con la vida sexual y amorosa, de forma que todo lo que digamos está sujeto a matizaciones, minorías diversas, etc. Resumimos en este apartado algunas de las variables más significativas, insistiendo en los cambios y la diversidad:

El hecho de tener pareja estable o no sigue siendo una variable importante, pero con dos precisiones importantes: (a) el ser soltero está ahora bien visto y no está asociado a ello necesariamente una vida sexual ausente, aunque aun, como grupo global, tienen más dificultades para tener relaciones sexuales y sufren más sentimientos de soledad; (b) las parejas, sus formas de vida y unión son tan diversas que no es fácil tampoco, en este caso, hacer generalizaciones.

Señalamos de forma muy breve algunos cambios en el contexto social que explican, en buena medida, la vida sexual y amorosa de los adultos en la actualidad (Rathus, Nevid y Fichner-Rathus (2005).

Los solteros:

- Los hombres solteros (y mujeres solteras) son cada vez más y durante más tiempo.
- Las personas solteras ahora son mejor aceptadas socialmente, incluido el hecho de que puedan tener actividad sexual ocasional.

De hecho, por éstas y otras razones, el número de personas adultas que viven solas ha aumentado de forma espectacular.

- Bastantes personas solteras no lo son por decisión, sino por diferentes razones, como no encontrar la persona adecuada o preferir postergar mucho el matrimonio.
- Los hombres solteros (y las mujeres) tiene vidas sexuales muy diversas. Desde los que mantienen una actividad frecuente y con varias personas, hasta los que renuncia a tener actividad sexual.
- Los hombres solteros jóvenes son mejor aceptados so-

Los hombres solteros (y mujeres solteras) son cada vez más y durante más tiempo. Las personas solteras ahora son mejor aceptadas socialmente

cialmente y suelen tener más facilidades para encontrar pareja sexual. Pero, en general, los que carecen de pareja, tienen menos actividad sexual y más sentimientos de soledad que quienes tiene pareja.

- Los hombres solteros, especialmente si tienen recursos, recurren más a servicios de prostitución, especialmente pasada la juventud y a medida que tienen menos posibilidades de encontrar personas dispuestas a la actividad sexual.
- Cada vez más hombres separados o divorciados son, en términos de conducta sexual, muy semejantes a los solteros.
- Una minoría mantienen el celibato de por vida por diferentes razones: religiosas, profesionales, deseo de independencia o por falta de oportunidades.

Las parejas y sus diferentes formatos:

- **Pareja, novios, amigos**, se han convertido también entre los adultos jóvenes en términos confusos, que no siempre tienen el mismo significado.
- **Numerosas parejas**, viven por separado, por razones laborales o por preferencia por este estilo de vida. Dependiendo de la distancia de sus parejas, trabajo y estilo de vida, su actividad sexual es más o menos rica.
- **Parejas de hecho que cohabitan**. Cada vez hay más parejas de hecho, en sus diferentes formatos legales y sociales. Hoy es una opción de por vida, aunque sigue siendo mayoritario recurrir al matrimonio cuando se tienen hijos. Suelen ser personas más liberales que los casados, también en cuanto a las relaciones sexuales fuera de la pareja y la decisión de separarse, si llegara el caso.
- Numerosas parejas cohabitan durante un tiempo antes de casarse convencionalmente, de forma que muchos matrimonios han sido durante un tiempo parejas de hecho. Y cada vez más se casan civilmente, en lugar de en una de las múltiples iglesias que existen hoy.
- En **los matrimonios convencionales** hay todo tipo de diversidades en la vida sexual y amorosa, normalmente con más actividad sexual durante los primeros años y cuando son más jóvenes. Tiempo que llevan de pareja, edad y grado de salud están entre las variables que más predicen su vida sexual (López, 2012).
- El estado civil, el embarazo, la menopausia y la vejez limitan cada vez menos la vida sexual de las personas, facilitando a los adultos, hombres y mujeres la vida sexual y amorosa, no reducida a su función procreadora, a una sola orientación del deseo y otras muchas limitaciones presentes durante siglos.

En relación a todos estos procesos, en general, los hombres son menos proclives a asumir compromisos de pareja o matrimoniales, la moral sexual más frecuente es la conocida como “monogamias sucesivas” (fidelidad mientras dura la pareja), aunque un número cada vez mayor, más hombres que mujeres, se toman la libertad de tener sexo ocasional esporádico o frecuente, ocultándolo, casi siempre, a su pareja. Una doble moral más extendida entre los hombres, pero que empieza a estar presente también entre no pocas mujeres.

Un número cada vez mayor, más hombres que mujeres, se toman la libertad de tener sexo ocasional esporádico.

La fisiología sexual

No voy a detallar, por conocidas y bien expuestas en manuales y trabajos de investigación, las diferencias anatómicas y fisiológicas entre hombres y mujeres. Son evidentes y regulan de forma estrecha, al menos, la sexualidad reproductiva. Los hombres aportan los espermatozoides y las mujeres los óvulos, siendo éstas las únicas que pueden quedar embarazadas, parir y amamantar a las crías. Es seguro que estas diferencias básicas han condicionado en buena medida aspectos centrales del rol, como las tareas, trabajos y dedicaciones de los hombres y mujeres, especialmente cuando éstas tenían numerosos embarazos desde la adolescencia y la media de de vida era muy baja. Los hombres es probable que aprovecharan estas diferencias y sus efectos para imponer su poder y discriminar a las mujeres que pasaban su corta vida pariendo y amamantando crías. Pero sea como fueran las causas y consecuencias de esta larga historia, hoy las mujeres pueden ser dueñas (salvo maltratos desgraciadamente presentes aun en numerosas sociedades) de su cuerpo y decidir sobre su vida reproductora, que ha dejado de ser, además, obligatoria.

Otros efectos posibles de la fisiología son menos claros. Las hormonas condicionan el deseo, pero las tasas de hormonas en la mujer son más que suficientes para mantenerlo activo.

El descubrimiento del placer sexual y la práctica de la masturbación puede ser más fácil en el varón, por tener el pene más externo que el clítoris, pero muchas mujeres lo descubren desde niñas y, en todo caso, es indudable que la socialización de la mujer es más represiva. En nuestra investigación hemos demostrado (López, F., Del Campo, A. y Guijo, V., 2003) que las niñas, teniendo menos conductas sexuales explícitas y buscando en ellas menos abiertamente el placer que los niños, se sentían más culpables de su historia sexual prepuberal.

El caso más extremo a lo largo de la historia, lamentablemente aun presente en numerosos países, son los diferentes tipos de mutilaciones de la fisiología sexual de la mujer y la función de éstas, justo para evitar los supuestos excesos sexuales de las mujeres y someterlas a los hombres (López, 2009, 2014). Es la mejor demostración de que el deseo sexual y las posibles conductas sexuales de las mujeres están fisiológicamente bien fundamentadas, presentes a lo largo de todo el

ciclo, durante el embarazo y después de la menopausia, es decir, no dependen de la fisiología de la reproducción.

Por otra parte, es indudable que algunas manifestaciones de la fisiología sexual como la del orgasmo, si se quiere poner el énfasis en las diferencias, es más rica en numerosas mujeres que en la mayoría de los hombres. En realidad hombres y mujeres tenemos una fisiología que nos capacita y motiva para sentir el deseo y disfrutar del placer de la excitación y del orgasmo. Capacidad que no depende de la función procreadora y no nos obliga a tener relaciones sino que, dando un salto cualitativo en la evolución, la sexualidad está en el reino de la libertad. Es decir, podemos decidir tener o no tener relaciones. Nuestra maravillosa fisiología no nos obliga, somos dueños del Sí o del No. En lo fundamental, por tanto, desde el punto de vista fisiológico, compartimos hombres y mujeres una sexualidad muy semejante.

El género como discriminación

No ocurre lo mismo desde el **punto de vista del género**. Nuestra historia social ha construido roles sexuales muy definidos, alejando a los hombres de las mujeres y sometiéndolas a éstas, poniéndolas al servicio de la sexualidad de los varones (López, 2004, Barberá, 2004, Navarro, 2004, Amarin, 2007).

El diferente patrón, hoy felizmente en crisis, aunque presente en no pocos hombres y mujeres que lo han interiorizado, ambos sexos por una socialización sexual, religiosa y social muy sexista:

Nuestra historia social ha construido roles sexuales muy definidos, alejando a los hombres de las mujeres y sometiéndolas a éstas, poniéndolas al servicio de la sexualidad de los varones

HOMBRE	MUJER
Alta motivación sexual	Baja motivación sexual
Difícil control delo deseo	Fácil control del deseo
Activo buscador del placer	Receptora de demandas de los hombres.
Más valor si tiene actividad sexual	Valor de afectos y compromiso
La seducción y conquista como valor	Valor de la virginidad y fidelidad
Decide las conductas sexuales en la pareja	Condescendencia sexual
Refuerzo social si se toma libertades	Mal vista si se toma libertades
Disponibilidad para el sexo ocasional	Rechazo del sexo ocasional
Dominador	Dominada

Es verdad que este patrón está en crisis, especialmente entre las mujeres jóvenes, profesionales y de alta cultura, también entre numerosos hombres; pero no lo es menos que es el subsuelo de la socialización de las personas de cierta edad, nacidas durante el franquismo, y de un número inesperado de adolescentes y jóvenes actuales. Este patrón como subsuelo cultural sigue teniendo peso y convive con otros desarrollados en esta sociedad de mercado y consumo, en la que nuevos mitos sobre la sexualidad se están abriendo camino. Entre ellos, citamos los siguientes, porque frente a los antiguos mitos de la represión sexual, mejor conocidos y más citados, se están abriendo camino otros, no menos peligrosos que, por cierto, están más cerca del patrón masculino citado, ahora más generalizado a los dos sexos y a las diferentes diversidades sexuales:

- La actividad sexual no solo es saludable, sino condición necesaria a la salud.
- Los adolescentes y jóvenes tienen o conviene que tengan actividad sexual.
- La actividad sexual es necesaria a todas las edades, incluida la vejez avanzada.
- El poliamor como mejor alternativa sexual y amorosa, frente a las relaciones limitadas a una pareja.
- La experimentación y la disponibilidad para las nuevas experiencias, como valor, incitando a su consumo.
- La inexorable temporalidad de la atracción y el enamoramiento, entendidos como procesos bioquímicos temporales.
- Ser joven, mantenerse joven o parecerlo (también en relación con la sexualidad) como referencia vital a lo largo de toda la vida.
- La actividad sexual es una actividad biológica más, ejercitarla es fundamental para mantenerla: si no lo usas, se pierde.
- Etc.

Por todo ello, no es fácil y resulta, con frecuencia, incorrecto, hacer generalizaciones sobre la sexualidad de mujeres y hombres. Las diferencias entre sexos se han reducido, aunque se mantienen (López, 2004, López y otros 2014). En todo caso, lo más significativo es un cambio espectacular en las mujeres que se han acercado en las estadísticas sobre conductas sexuales a los hombres. Pero este acercamiento al patrón masculino de conductas sexuales (con aspectos positivos como la libertad para tomar la iniciativa o decir sí o no) va acompañado en no pocos casos de una decepción sobre lo que se puede esperar de los hombres en las relaciones sexuales y amorosas. En este sentido, creo que los sexos se acercan, a la vez que permanecen muy distantes. Las quejas de las mujeres sobre el patrón de conductas que tienen numerosos hombres en las relaciones sexuales y amorosas son frecuentes en mujeres adultas. Generalización que, como hemos dicho, hay que interpretar con

toda prudencia, no negando las muchas excepciones, en este mundo tan diverso.

5. La conducta sexual de los hombres adultos

Es tan variable que, como hemos señalado, cualquier patrón que señalemos está sujeto a diversidades dentro del propio patrón y deja fuera a un número importante de sujetos. Aún así, los estudios suelen coincidir en lo siguiente.

La mayor parte de los varones adultos mantienen la fisiología sexual en buen estado funcional hasta la vejez, e incluso en la vejez un buen número de ellos. El deseo sexual se mantiene activo, con un nivel de testosterona suficiente, capacidad de erección y su mantenimiento, excitación y orgasmo. En los hombres no hay cambios fisiológicos equiparables a la menopausia, manteniendo la capacidad reproductora hasta edades muy avanzadas. Los procesos de envejecimiento sexual, que como en la mujer empiezan en la década de los 30, son lentos, con cambios muy relacionados con el estilo de vida (López, 2012). Los factores negativos más determinantes son el sedentarismo, el abuso de alcohol, la obesidad, el tabaquismo, la mala alimentación, la fatiga, los problemas de salud, las disfunciones sexuales, una historia de sexualidad muy reprimida y la ausencia de pareja sexual o la habilidad para seducir.

Desde el punto de vista fisiológico la máxima preocupación de la mayoría de varones se centra en la erección y su mantenimiento, justo por una concepción sexual en la que el placer sexual de ellos y (en sus creencias erróneas) de las mujeres, depende casi exclusivamente del pene. Una mujer de 60 años me dijo una vez que los hombres tienen dos penes, entre las piernas y en la cabeza, obsesionados siempre con el coito y los posibles fallos del pene.

La fisiología sexual (el sistema hormonal y circulatorio) les permite a la mayoría de hombres mantener el deseo sexual activo hasta edades muy avanzadas, incluso sobreviviendo a las dificultades eréctiles que pudieran llegar a tener. De hecho, en las relaciones de pareja son más los hombres que se quejan de la falta de disponibilidad sexual de las mujeres para la actividad sexual (aunque, como es sabido, son factores sociales y las prácticas sexuales que imponen los hombres las que más condicionan negativamente a las mujeres). En efecto, si se impone el deseo y las prácticas de un patrón masculino, más centrado en el coito rápido, es lógico que un número importante de mujeres se quejen de los hombres. Patrón que, por otra parte, también es negativo para los varones (López, 2009).

Los hombres sexualizan más las relaciones que las mujeres desde varios puntos de vista. Hacen una valoración sexual más explícita de las mujeres y de las posibilidades de acceso sexual a ellas y erotizan más la visión de su cuerpo, convirtiéndolas con frecuencia en un objeto sexual. También el len-

guaje sexual de los hombres y entre los hombres es más sexual y más explícito, incluyendo con frecuencia expresiones y palabras que aun son consideradas “bajas o sucias”, por buena parte de la población. Por cierto, algo que ya hacen también un número importante de mujeres adolescentes, jóvenes y adultas, cambiando su mirada, su valoración y su lenguaje, haciéndolo cada vez más semejante al patrón masculino. Frases como “qué bueno está”, por citar una de las más suaves, empiezan a ser comunes también entre las mujeres.

Los hombres heterosexuales son más rígidos desde su propia orientación del deseo y más frecuentemente homofóbicos que las mujeres. Éstas son más flexibles con ellas mismas, con más posibilidades de cambios y mejor dispuestas para aceptar la diversidad, aunque unos y otras hayan mejorado mucho en las últimas décadas, entre nosotros.

Numerosos hombres valoran más la propia actividad sexual con o sin afecto y comunicación, que las mujeres, más exigentes y proclives a convertir las relaciones sexuales y afectivas en un contexto de comunicación y afectos sexuales y empático-sociales. En todo caso, bastantes hombres tienen un doble patrón, desean y esperan afecto y comunicación íntima con su pareja, mientras convierten las relaciones ocasionales en una actividad sexual fisiológica, sin implicaciones emocionales, salvo que se trate de relaciones con amantes más estables. También en este caso, cada vez más mujeres, aunque son aun minoría, viven el sexo ocasional más como una actividad fisiológica en las que los afectos y la comunicación tienen menos importancia.

Numerosos hombres que viven en pareja tienen una moral y una conducta sexual menos convencional que las mujeres, aunque estas diferencias se están estrechando en las clases altas, en personas con cultura y en mujeres que trabajan fuera de casa. Es más frecuente la doble moral sexual entre los hombres tomándose libertades que no quieren tolerar en las mujeres y están más dispuestos para practicar el sexo ocasional, sin compromiso fuera de la pareja. Los cambios en este sentido son más espectaculares en las mujeres, porque ya son un número significativo las que se acercan al comportamiento sexual de los hombres, tomando ellas la iniciativa, abriéndose al sexo ocasional o la relación con amantes.

Los hombres adultos y las mujeres también han cambiado sus conductas respecto a la masturbación, siendo esta práctica más frecuente que hace una décadas. Ya no la viven como una conducta que compensa la ausencia de relaciones, sino como una alternativa de placer sexual, también cuando se tiene pareja.

Hombres y mujeres adultos, en buen número, están abiertos a formas de estimulación más ricas y variadas, como el sexo oral, por ejemplo, aunque en la mayoría de los casos las viven finalmente como prolegómenos del coito, especialmente los hombres.

Los hombres usan más la pornografía que las mujeres, entre las que es frecuente un rechazo muy visceral. Los hombres,

Los hombres heterosexuales son más rígidos desde su propia orientación del deseo y más frecuentemente homofóbicos que las mujeres.

más visuales sexualmente hablando y más cercanos al machismo y sexismo de buena parte de la pornografía, la aceptan y consumen con frecuencia, antes a través de revistas y hoy, preferentemente, por internet, videos, etc.

Las exigencias morales para aceptar las relaciones sexuales han cambiado de forma espectacular en las últimas décadas desde “tener que estar casados”, “ser novios con compromiso”, “tener afecto”, “conocimiento previo” etc., a limitarse a la condición de que “los dos quieran”. Este cambio en la moral sexual afecta a ambos sexos, pero está más generalizado entre los hombres.

Los hombres tienen más fantasías explícitas, más coitales y menos adornadas que numerosas mujeres, aunque también en esto la mujer adulta con experiencia sexual rica se está acercando al varón.

Los hombres tienden a asumir más riesgos en su conducta sexuales, seguramente porque no tienen la posibilidad de quedar embarazados y, desde el punto de vista evolucionista, porque su implicación en la crianza ha sido y es mucho menor.

Los hombres adultos recurren con frecuencia, y en un número creciente, a los servicios de prostitución. Se sienten atraídos por experiencias nuevas, en una sociedad de consumo en la que los nuevos mitos citados les influyen más que a las mujeres. Aunque algunas mujeres compran actividad sexual, en este apartado las diferencias son muy grandes, ejerciendo la prostitución muchas mujeres y solo algunos hombres. La crisis económica y las inmigraciones, con gran número de mujeres ilegales entre nosotros, favorecen la prostitución, creando una oferta más amplia y barata de estos servicios.

El acceso a contactos por internet, pagados y gratuitos, se ha extendido siendo ahora una de las formas de buscar pareja, comprar actividad sexual o contactos gratuitos. Estos servicios los usan más los hombres, pero ya hay numerosas mujeres que también lo hacen, normalmente sin necesitar comprar la actividad sexual por la mayor disponibilidad de los varones para el sexo ocasional. Los usos de internet son muy diversos, por un lado, facilitando los encuentros y el inicio de las relaciones y, por otro, el engaño y la manipulación.

Los varones recurren con más frecuencia a las diferentes formas de violencia sexual abusos sexuales a menores, acoso sexual, violación y coerción. Éste es el mayor problema que tenemos en la actualidad en este campo. Aunque también hay mujeres agresoras, los hombres son responsables de la inmensa mayoría de abusos. No es este el lugar para discutir las diferentes causas (LÓPEZ, 2014), pero es indudable que el doble rol de género antes resumido, la doble moral sexual y una concepción “más instintiva y animal” de la sexualidad del varón contribuyen a este problema^{2 1 3}.

² INDICADORES DE GÉNERO QUE FAVORECEN LA VIOLENCIA – Dependencia económica.

– Desigualdad en decisiones de relieve: vivienda, económicas, educativas.

Los hombres adultos recurren con frecuencia, y en un número creciente, a los servicios de prostitución.

Por último, los hombres, con excepciones, claro está, están menos dispuestos a invertir esfuerzos en el funcionamiento de la pareja y de la familia, las tareas domésticas, el cuidado de las crías, mejorar la comunicación o la intimidad y acudir a ayudas profesionales si se necesitan. Las mujeres están cambiando, pero la mayoría están dispuestas a hacerlo, aunque, en este caso, también empiezan no pocos hombres a interesarse por mejorar la vida y las relaciones.

No es fácil hacer un balance final, pero, con todos los matices y reparos que hemos puesto al analizar cualquier diferencia entre hombre y mujer, creemos que (a) el patrón sexual masculino sigue siendo el predominante entre los hombres adultos (por cierto, también entre adolescentes y jóvenes) y que (b) más que un cambio de éste patrón se está dando un acercamiento a él de no pocas mujeres, convirtiendo la sexualidad en una forma más de mercado consumo gratuito o pagado. Y todo ello, sin que podamos estar seguros de que estén disminuyendo las agresiones y los riesgos para la salud en las relaciones sexuales.

La supuesta liberación de muchas mujeres, auténtica y personal, en unos casos (alcanzando la autonomía y libertad para ser ellas mismas, SABIÉNDOSE DUEÑAS DE SU BIOGRAFÍA SEXUAL Y AMOROSA), y masculina y consumista en otros, ha desconcertado a bastantes hombres. Unos reaccionan con perplejidad, otros con miedos y otros con rechazo o incluso con agresividad y maltrato.

Otros, por fin, ¿cuántos son?, han apoyado y apoyan esa liberación, si es auténtica, y comparten las ventajas de la igualdad y la ética del consentimiento y el placer compartido. Este último grupo de hombres, gracias a la nueva conciencia de numerosas mujeres y cada vez más hombre, empiezan a crear las condiciones para formas de relación más libres, más igualitarias y más éticas.

Pero la sociedad de consumo no facilita el predominio de un cambio social positivo, como demuestran los nuevos mitos que tienden a convertir las relaciones sexuales en un encuentro biológico, en lugar de interpersonal, considerando los afectos sexuales (deseo, atracción y enamoramiento) simple

-
- Desigualdad en el uso de bienes de consumo.
 - Uso de la fuerza física o amenaza de usarla.
 - Conductas de desvalorización u hostilidad en cuanto mujer.
 - Desentendimiento de tareas de crianza y domésticas por parte del varón.
 - Reducción de la mujer al ámbito familiar. Anulación de proyecto vital.
 - Falta de ética de relaciones amorosas: doble moral.

³ IDEOLOGÍA DE ALTO RIESGO EN VARONES

- El patriarcado como legitimación del poder del hombre sobre la mujer.
- La mujer como propiedad. Los celos, la negación del derecho a su desvinculación.
- La mujer como media naranja.
- La mujer como objeto de uso.
- Los estereotipos sexuales de género.

bioquímica, olvidando que los seres humanos somos no solo corporales, sino también emocionales, mentales, sociales, etc.

La incoherencia (hipocresía se decía antes) es también frecuente. En efecto, es frecuente también que bastantes hombres y cada vez más mujeres se sitúen en esta nueva situación diferenciando su vida de pareja (en la que no aceptan que el otro u otra se tomen libertades), mientras ellos o ellas se mueven con libertad en esta sociedad liberal y de mercado, también en relación con el sexo.

Aunque, para no incidir solo en aspectos negativos, justo es decir que hombre y mujeres (éstas son las que más y mejor han cambiado), en número creciente se relacionan dentro de los diferentes tipos de pareja cada vez mejor (Nota 3).

6. ¿Qué podemos hacer?

En primer lugar nos parece necesario analizar al patrón masculino tradicional, esbozado más arriba y en las notas (1 y 2). Analizar su presencia en algunos hombres y en algunas mujeres que, al interiorizarlo, les lleva a legitimar el patrón masculino sometiéndose a él. Este análisis y está crítica deben insistir en la gravedad de sus consecuencias y, sobre todo, con un enfoque positivo, insistiendo en que ambos sexos se pierden lo mejor que ofrecen las relaciones sexuales y amorosas. “Te estás perdiendo lo mejor”, le insistimos a los hombres agresores. Una visión positiva de la sexualidad y las relaciones amorosas debe ser el núcleo de la educación familiar y la educación sexual en la escuela.

En segundo lugar es necesario desmontar los viejos y los nuevos mitos sobre la sexualidad. En los viejos mitos, la sexua-

4 PAREJAS: DOS MODELOS PRESENTES, CON DOS TIPOS DE HOMBRE

DURANTE SIGLOS	LA ACTUALIDAD DESEABLE
Énfasis en rituales y roles de género	Énfasis en la relación de compañeros
No viven juntos antes de casarse	Pueden vivir juntos sin casarse
Marido dominante, esposa sumisa	Relación entre iguales
Roles específicos y rígidos	Roles flexibles, no sexistas
Marido trabaja, esposa ama de casa	Los dos trabajan fuera de casa
Marido iniciativa sexual, esposa obediente	Los dos pueden iniciar o rechazar
La esposa cuida a los hijos	Los dos cuidan a los hijos
Formación importante para el marido	La formación es importante para ambos
El trabajo del marido determina donde viven	El trabajo de ambos determina la residencia
Educación y tareas sexistas para los hijos	Educación en igualdad de los hijos e hijas
Peso de valores religiosos y convenciones	Diversidad de valores y estilos de vida.
Los hombres con ocio externo a la familia	Ambos con ocio externo a la familia
Doble moral sexual	Ética de la igualdad

(Adaptado y completado a partir de KNOX, D i SCHACHt (2002), citado por RATHUS i altres (2006)).

lidad se ubicaba en las partes bajas, se definía como una pasión peligrosa y se catequizaba con amenazas divinas eternas si no se reducía a la función procreadora en el matrimonio heterosexual. En los nuevos, se presenta como una dimensión más del consumo y el comercio, presionando a las personas para que se sientan obligadas a tener relaciones, no crean en los vínculos amorosos y se echen a la calle o a internet para comercializar con las relaciones.

Es necesario sustituir los mitos por conocimientos científicos y, sobre todo, por una educación que favorezca la autonomía, el derecho a tener una biografía sexual y amorosa personalmente decidida, sabiendo que la dimensión sexual humana está en el reino de la libertad (López, 2009, 2015), que es también el de la diversidad que nos permite ser auténticos, solos o con pareja.

Para ello, es fundamental favorecer con leyes, pensamiento crítico y estilos de vida condiciones para el ejercicio de la libertad de los ciudadanos.

El ejercicio de la libertad, por otra parte, no es posible ni inteligente sin la ética de las relaciones sexuales y amorosas, último campo de nuestras investigaciones y publicaciones (LÓPEZ, 2015, 2017). Fundamentada está en los derechos humanos, los derechos sexuales y mejores aportaciones éticas a lo largo de la historia. Proponemos una serie de principios universales que nos permitirían vivir mejor la sexualidad y las relaciones amorosas, no convirtiéndolas en una cárcel (viejos mitos) o en un campo de minas (nuevos mitos). La ética que proponemos es socrática, la ética de la buena vida, laica y humanista, la que puede ayudarnos a vivir mejor la sexualidad ética del consentimiento (frente a toda forma de coerción y violencia), ética del placer compartido (frente al egoísmo y la falta de empatía), ética de la igualdad (frente a la doble moral y roles de género discriminatorios), ética de la lealtad (frente al lenguaje engañoso, las mentiras, las falsas promesas, etc.), ética de la salud (frente a los riesgos), ética de la diversidad (frente a la uniformidad y las fobias a las minorías), ética de la vinculación y la desvinculación (frente a un concepto de pareja único y necesariamente terno) y ética de los cuidados a la pareja y a las crías.

El ejercicio de la libertad, por otra parte, no es posible ni inteligente sin la ética de las relaciones sexuales y amorosas.

Bibliografía

- Barbera, E. y Benlloch, I. (2004). *Psicología y Género*. Madrid: Pearson. (Para diferencias de género). ISBN 84-205-3725-X
- Beck, U y Beck, P. (1999). *El normal caos del amor*. Barcelona: Paidós. (Para análisis sociológica de sociedades avanzadas). ISBN 9788449310911
- López, F. (2009). *Amores y Desamores: procesos de vinculación y desvinculación sexuales y afectivos*. Madrid: Biblioteca Nueva. (Para afectos sexuales: deseo, atracción y enamoramiento). ISBN 9788497429375
- López, F. (2011). *Separarse sin grietas: como sufrir menos y no hacer daño a los hijos*. Barcelona: Grao. (Para las separaciones y divorcios). ISBN 9788499802473
- López, F. (2012). *Sexualidad y afectos en la vejez*. Madrid; Pirámide. (Para la sexualidad en la madurez avanzada y la vejez). ISBN 9788436827026
- López, F. (2015). *Ética de las relaciones sexuales y amorosas*. Madrid: Pirámide. (Propuesta para mejorar las relaciones sexuales y amorosas). ISBN 9788436833683
- López, F (2017, en prensa). *Ética y educación sexual: unidades didácticas*. Madrid: Pirámide. (Unidades didácticas de trabajo).
- Rathus, S., Nevid, J y Fichner-Rathus, L. (2006). *Sexualidad Humana*. Madrid: Pearson. (Para revisar grandes estudios sobre sexualidad).

Personas mayores y sexualidad creativa. El derecho al placer a lo largo de la vida

Elderly and creative sexuality. The right to pleasure throughout life

Mercè Pérez Salanova¹ y Margarida Pla Consuegra²

Resumen

En este artículo se aborda la sexualidad y afectividad de las personas mayores. Partimos de la relevancia de la diversidad y de las experiencias subjetivas a lo largo del envejecimiento y proponemos una reflexión sobre las pérdidas y el trabajo de duelo marcados por una visión estereotipada de las prácticas sexuales centradas en la genitalidad y en el coito. También nos acercamos a los espacios de sociabilidad como lugares propicios para la comunicación y la muestra de afectos. Por último, nos parece especialmente relevante presentar la posición de las mujeres como agentes de cambio social en aras de reivindicar que se visualice a las personas mayores como sujetos sexuados.

Palabras clave: Sexualidad, envejecimiento, construcción social, afectividad.

Abstract

This article deals with sexuality and affectivity of the elderly. It starts from the importance of diversity and the subjective experiences during aging and proposes a reflection on loss and mourning marked by a stereotyped view of sexual practices that focus on genitals and intercourse. It also approaches the spaces of sociability as propitious places for communication and affection displays. Finally, it seems particularly important to introduce the position of women as agents of social change from the point of view of claiming the elderly as sexed subjects.

Key words: Sexuality, aging, social construction, affection.

Para citar el artículo: PÉREZ SALANOVA, Mercè y PLA CONSUEGRA, Margarida. Personas mayores y sexualidad creativa. El derecho al placer a lo largo de la vida. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 67-78. ISSN 0212-7210.

¹ Psicóloga. Ph.D. Investigadora del IGOP-UAB. merce.perez@uab.cat

² Ph. D. en Psicología Social. Investigadora en el SGR "Sociedades, Políticas y Comunidades Inclusivas" SOPCI (2014-SGR-1455). Profesora agregada UB (m.pla@ub.edu)

Presentación

El objetivo de este artículo es acercarnos a la sexualidad en la etapa de la vejez. Para ello proponemos reflexionar sobre las prácticas sexuales y afectivas de las personas mayores considerando sus recorridos diversos y heterogéneos, sus vivencias y experiencias así como sus contradicciones y aspiraciones actuales. Por encima de todo nos interesa construir a las personas mayores como sujetos sexuados capaces de confrontarse con los estereotipos actuales sobre sus relaciones sexuales y construir nuevos referentes para sí mismas y para las generaciones futuras. El artículo consta de una primera parte donde se argumenta el carácter diverso y heterogéneo de las visiones y prácticas sexuales en la vejez, así como también se reivindica la incorporación de las experiencias subjetivas para conformar una construcción social que huya de imaginarios universales.

En un segundo punto planteamos el sentido de las pérdidas en un continuo proceso de cambio, que coincide con los momentos de transición, introduciendo el trabajo de duelo como estrategia de preservación de la identidad.

En el tercer apartado nos acercaremos a algunos espacios de relación, como son los casales u otros espacios de sociabilidad, mostrando como la actividad del baile puede favorecer nuevas fuentes de satisfacción afectiva para los participantes.

En el último apartado hemos querido presentar a las mujeres como agentes de cambio social. Mostrar cómo viven su sexualidad, la manera en que se enfrentan a los viejos tabúes y vuelven a descubrir sus cuerpos en el espejo.

1. La sexualidad en la etapa de la vejez: construcciones sociales y dimensiones subjetivas

En nuestra vida cotidiana podemos apreciar la longevidad y si nos lo proponemos también podemos reconocer la diversidad que caracteriza el envejecimiento.

Frente a la extendida idea de que las personas mayores se parecen entre sí compartiendo rasgos asociados a la edad, a menudo la observación cotidiana sostiene lo opuesto. Si bien los tratados de geriatría y gerontología muestran aquellos aspectos comunes de los procesos de envejecimiento, cuando pensamos en la sexualidad y las personas mayores nuestras ideas deben incorporar aspectos socioculturales propios de una determinada época que conformaran tanto las relaciones amorosas como las prácticas sexuales de mujeres y hombres en la etapa de la vejez.

Pero, a pesar de las características comunes que definen a grandes trazos las generaciones que ahora están en esta etapa de su vida, no podemos obviar que las condiciones de vida, las trayectorias familiares, y los contextos de socialización nos orientan a reconocer de forma ineludible la diversidad del envejecer y por

tanto la heterogeneidad entre las personas mayores. También desde el punto de vista individual para cada persona el envejecimiento no es un período vital uniforme ya que las tareas vitales y los retos que ha de afrontar varían a lo largo de los años. Para acercarnos a ese recorrido consideramos de interés tomar la perspectiva ofrecida por las personas mayores sobre su experiencia al envejecer a través de la investigación sobre las dimensiones subjetivas del envejecimiento coordinada por PRIETO (PRIETO, D., ETXEBERRIA, I., GALDONA, N., UDANE-TA E., y YANGUAS, J., 2009) en la que los autores plantean el proceso de envejecimiento estructurado en tres etapas.

La entrada en la cultura y en los escenarios del envejecimiento centra la primera etapa. Los relatos de las personas mayores nos advierten que las primeras experiencias de estar entrando en un nuevo momento vital se corresponden con determinados acontecimientos sociales como son entre otros la jubilación o el nacimiento de nietos. Es decir, la primera referencia al envejecimiento se relaciona con una vivencia en la que predomina la definición social “externa” de hacerse mayor; definición que contrasta con la situación de salud y energía que muchas personas relatan. Ellas sostienen que no son mayores, ya que no padecen problemas de salud ni sufren los achaques que se asocian a la vejez. La actividad es el núcleo principal en esta etapa.

El declive del cuerpo es organizador de la segunda etapa. Las personas mayores al dar cuenta de su camino vital refieren un momento en el que se han enfrentado a la mengua de sus capacidades físicas y/o psíquicas. Ese momento se produce independientemente de si en su trayecto han tenido lugar o no los acontecimientos sociales mencionados al describir la etapa anterior. La salud es el núcleo principal en esta etapa.

El repliegue de la persona configura la etapa final del proceso de envejecimiento. Este momento existencial es relatado como una experiencia caracterizada por la progresiva desvinculación de las relaciones con las personas y con el espacio y el tiempo actuales. Se traduce en restricciones en la vida cotidiana y en la necesidad de soporte de una red activa y atenta a los procesos de aislamiento, red que a la vez respete su autogobierno. Los vínculos son el núcleo principal en esta etapa.

El recorrido, del que hemos apuntado un breve esbozo, proporciona un marco ampliado que puede ayudarnos a comprender las experiencias, aspiraciones, preocupaciones o problemas respecto a la sexualidad y afectividad de las personas mayores, situándolas también en un determinado momento vital.

2. El sentido de las pérdidas y el trabajo de duelo

Los cambios que acompañan el proceso de envejecimiento suponen que la persona experimente, a menudo, la experiencia de pérdida lo que le plantea nuevas visiones de sí misma.

Tomemos como ejemplo la jubilación. Para algunas personas lo que predomina en su valoración de la jubilación es una visión de tiempo improductivo que les hace sentirse inútiles. En cambio, para otras lo importante es la desaparición de obligaciones que asociada a la sensación de liberación les hace sentirse menos exigidas. Aunque ambas valoraciones permiten incluir la pérdida de reconocimiento social derivada de la jubilación, el significado personal con el que unas y otras personas viven la jubilación no es el mismo. En la primera valoración lo que emerge es una imagen de desvalorización de la persona, mientras que en la segunda lo que sobresale es que la jubilación aporta bienestar.

Lo comentado a propósito de la jubilación nos permite introducir dos observaciones complementarias respecto a los cambios y la posición del sujeto.

La primera es que, aunque se trata de cambios comunes entre las personas, cada cual es quien construye su propio significado, en función de su historia y personalidad. La segunda observación es que, aunque todos los cambios comportan pérdidas -hay algo que desaparece-, la calidad de la pérdida varía y, en buena parte, esa variedad resulta de la valoración subjetiva de cada cual. Ciertamente, no es equiparable la importancia de la muerte de una persona querida con la que tiene el cambiar de casa, pero conviene recordar que en ambos casos el valor que la persona otorga a lo que desaparece es el componente organizador que configura esa importancia.

Ambas observaciones son útiles para encarar la concepción deficitaria de la vejez en la que las pérdidas se formulan como genéricas y normativas, soslayando su especificidad y las vivencias de las personas. El trabajo de duelo nos ofrece un marco para comprender las reacciones de las personas mayores frente a las pérdidas (SALVAREZZA, L., 1988). El proceso de duelo se acompaña de tristeza e implica tanto la aceptación de la pérdida como el reconocimiento de nuevas posibilidades de relación con otras personas y consigo mismo; ambos logros expresan una resolución positiva del proceso de duelo.

En relación con la sexualidad, las modificaciones corporales son a menudo experimentadas como pérdidas de difícil compensación. Para comprender esa dificultad conviene reconocer las dos dimensiones, funcional y simbólica, de toda pérdida puesto que ambas afectan la valoración que la persona hace de sí misma.

Al respecto CAMPS y MIR (2008), en su investigación sobre la consulta por problemas en la respuesta sexual, aportan diferentes aspectos de interés, de los que entresacamos dos. El primer aspecto, la presencia entre los hombres de una confusión entre la disminución de la erección con la falta de deseo y la falta de deseo con un fracaso de la masculinidad. Esta creencia, que dificulta la construcción de nuevas expresiones de la sexualidad, no es ajena a la visión estereotipada centrada en la genitalidad y en el coito. El segundo aspecto es que en la

consulta, a menudo, hombres y mujeres comparten lo que buscan: sentirse deseados en la mirada y en la palabra del otro.

Reconocer que la sexualidad se transforma confronta a las personas que envejecen con sus límites. La elaboración de los cambios a través del trabajo de duelo se plantea pues como una estrategia que puede facilitar la producción de nuevas composiciones de la identidad por parte de la persona mayor (IACUB, 2011)³. Composición en la que las alternativas a lo perdido en cualquiera de las áreas pueden ofrecerle a la persona una visión de sí misma que le resulte aceptable y le proporcione seguridad.

La elaboración de los cambios a través del trabajo de duelo se plantea pues como una estrategia que puede facilitar la producción de nuevas composiciones de la identidad por parte de la persona mayor (IACUB, 2011)

3. Los espacios de relación

El recorrido del envejecer es diverso según cuál sea el momento vital y, a la vez, varía según la biografía. Pensar en la biografía nos introduce en la perspectiva generacional y de ese modo podemos obtener un acercamiento más afinado al campo de la sexualidad en las relaciones y la vida cotidiana de las personas mayores.

Basta recordar el *manual Economía Doméstica para Bachillerato y Magisterio* (1958) que indicaba las obligaciones de las mujeres "si él siente la necesidad de dormir, que sea así no le presiones o estimes la intimidad. Si tu marido sugiere la unión, entonces accede humildemente, teniendo siempre en cuenta que su satisfacción es más importante que la de una mujer".

Está claro que la pertenencia a una generación determinada no permite dar cuenta exhaustiva de las biografías de las personas, sin embargo retener aspectos, tales como las condiciones de vida o los valores, facilita que podamos contextualizar el recorrido vital. Para los profesionales que se relacionan con las personas mayores la incorporación de esa perspectiva resulta imprescindible al objeto de comprender el trayecto vital de quién nos está explicando lo que le está sucediendo hoy.

Hoy convivimos con personas mayores de distintas generaciones con características diferentes. Veamos algunos trazos. Entre aquellas de edad más avanzada, octogenarias y nonagenarias, podemos escuchar numerosos relatos de historias duras: el inicio temprano del trabajo y la experiencia de tránsito de la vida rural a la urbana, las dificultades de acceso a la educación, el hambre, las condiciones sanitarias y también narraciones que recuerdan la persecución moral o ideológica. La sexualidad con finalidad reproductora, las normas de conducta sexual centradas en el patrón masculino, la

³ En su libro *Identidad y envejecimiento*, Ricardo IACUB ofrece una presentación detallada de diferentes marcos analíticos para el estudio de la identidad de las personas mayores (IACUB, R., 2011)

centralidad del coito y la inexistencia de métodos anticonceptivos jalonan su recorrido. De todo ello no debe desprenderse que su sexualidad resultase siempre insatisfactoria. Aunque lo cierto es que aquellas coordinadas constituyeron un terreno proclive a la interiorización de ideas que en nada facilitan la libertad del goce.

La separación entre sexualidad y reproducción, el uso de anticonceptivos o los servicios de planificación familiar forman parte del bagaje que introduce la siguiente generación. Es la generación a la que pertenecen las personas que hoy tienen 70 años y aquellas que avanzan en la década de los 60. Esas personas viven su adultez en un contexto de transformaciones sociales claves. La lucha antifranquista, las movilizaciones impulsadas por el movimiento feminista, la defensa de la igualdad entre hombres y mujeres en todas las esferas, la incorporación masiva de las mujeres en el mercado de trabajo o la ley del divorcio configuran un contexto de socialización sustancialmente distinto que influye positivamente en la posibilidad de vivir la sexualidad con mayor libertad.

Las personas octogenarias y nonagenarias cuyo trayecto hemos pincelado en primer lugar, compusieron los primeros grupos de socios y socias en los Hogares del Pensionista, Clubes de Jubilados, Casales. Con una u otra denominación, los centros de personas mayores se definieron como espacios específicamente creados para ellas, para su tranquilidad, distracción y confort, y fundamentados en la imagen de las personas mayores como merecedoras de respeto. Esos centros han evolucionado, claro está, con enfoques y ritmos de evolución variados; la transformación habida se hace patente en las actividades, entre ellas el baile.

El baile ha ido cambiando no solo en los ritmos y las músicas; la ilusión de presumir y de atraer ha ganado el espacio: el cuerpo danzante, animado, gana el espacio a la creencia que en la vejez el cuerpo es el castigo o es lo que hay que ocultar. El baile conecta con la sensualidad y se configura como exponente de que el deseo no tiene límites de edad, que el interés sexual, el placer, la comunicación y los afectos no están sujetos a reglas de edad. En ocasiones, el baile, o más exactamente, el baile y la preparación para él, favorece que algunas mujeres se reconcilien con su imagen al dejar de lado una definición de belleza excluyente para quienes envejecen.

La evolución habida en el baile es expresiva de la permeabilización de valores alternativos a los prejuicios religiosos o culturales predominantes en los contextos vitales de hombres y mujeres, especialmente entre los de más edad. Con la permeabilización de valores que han formado parte de la siguiente generación, la evolución que se traza permite cuestionar la visión de la persona que envejece en términos de continuidad lineal, mecánica, de su biografía, de su historia vital, es decir, permite cuestionar la imagen de la persona mayor como sujeto sin margen para el cambio.

El baile conecta con la sensualidad y se configura como exponente de que el deseo no tiene límites de edad, que el interés sexual, el placer, la comunicación y los afectos no están sujetos a reglas de edad.

El baile puede abrir una brecha frente a la creencia que la sexualidad desaparece cuando las personas envejecen. Asimismo, subraya la función que el grupo ofrece como soporte para reelaborar la representación de sí mismas a las personas que lo disfrutaban y que no se habían imaginado a sí mismas gozando de ese modo.

Está claro que esos bailes atraen a una parte de personas mayores; a otras, en cambio, les desagradan profundamente verse a sí mismas en esa escena y prefieren el baile en otros espacios o simplemente no les interesa bailar. Al respecto, una vez más hay que recordar la heterogeneidad que caracteriza al grupo de las personas mayores.

Pero el baile no es la única actividad que ha evolucionado en los centros de personas mayores. Allí o en otro tipo de centros (centros cívicos, centros de barrio, bibliotecas, ateneos), el abanico de actividades está incorporando iniciativas que permiten a las personas repensarse en su vida actual, en cómo viven y cómo quieren vivir⁴; cabe señalar que quiénes participan son, a menudo, personas de la segunda de las generaciones que hemos introducido. En ese tipo de actividad, la sexualidad forma parte de lo que cada cual reflexiona, esté o no enunciada como tema en el programa de sesiones. Así, por citar algunos ejemplos, para unas personas su reflexión les permite conectar con las ganas de probar nuevas experiencias, para otras lo hace con la conciencia del aburrimiento que no se quería admitir así como para otras puede fundamentar la decisión de practicar el autoerotismo y no compartir la sexualidad. Al tratarse de una actividad que habitualmente se desarrolla en grupo, esa condición proporciona a las personas que participan la oportunidad de escuchar versiones diversas de la vida que las estimulan a pensar en alternativas a su vida actual; cada una puede imaginarse a sí misma, viviendo de modos diversos a los que han funcionado hasta ese momento. También, en ocasiones este tipo de actividad actúa como palanca para que cada cual pueda llevar cabo un trabajo psicológico que le permita comprender su responsabilidad en el malestar que vive y activar cambios para avanzar en la vida de forma más satisfactoria⁵.

En este sentido, los espacios de relación y las actividades dejan de tener una función referida al ocio para convertirse en espacios de oportunidades dónde las personas mayores que participan puedan repensarse a sí mismas en su sexualidad, o en otras esferas, para enfrentar tabúes o concepciones opresivas y construir alternativas más placenteras.

⁴ El Programa *Vivir bien, sentirse mejor* de la Obra Social "la Caixa" es una muestra de este tipo de actividades.

⁵ Pilar Gómez, psicóloga clínica, (comunicación verbal) lo plantea de este modo "Las personas necesitamos hablar para poder entender el mundo y lo que nos pasa, para hacernos sujetos en lugar de objetos de las cosas que pasan".

4. Miradas y experiencias de las mujeres

En este apartado vamos a poner el foco en hablar de sexualidad en las mujeres mayores. Una de las ideas que prevalece respecto a este tema es el silencio y la omisión de esta faceta a partir de la edad madura. No pensamos que las mujeres mayores sean "sexis" aunque sí nos parecen amables, alegres, elegantes, comprensivas, etc. Pero nunca sexis. Tanto en la red de conversaciones como en los espacios instituidos, por no decir también en las investigaciones e informes que se realizan, incluso desde el feminismo, esta dimensión suele estar ausente. Parecería que sexualidad y mujer mayor no son dos conceptos que puedan relacionarse.

Es desde esta posición de invisibilidad, construida socialmente, donde intentaremos capturar las indirectas, las insinuaciones, las expresiones que juzgan situaciones y las conversaciones espontáneas. Queremos, en fin, aproximarnos a los espacios dónde podamos captar la presencia de necesidades y deseos de los cuerpos sexuados, y las aspiraciones afectivas de las mujeres en la edad madura.

Las mujeres comparten relatos sobre sexo y hablan entre ellas de sus parejas sentimentales, pero pocas veces se refieren a las relaciones que tuvieron, si eran satisfactorias o dolorosas, si evolucionaron con el tiempo o se marchitaron, si hubo permiso para exploraciones mutuas, cuál fue el tipo de fantasías, etc. Da la sensación de que ellas pueden hablar de sexualidad pero sin hacer referencia a su intimidad y menos hacerlo de forma problemática. Tal como describe Anna FREIXAS (2013) la relación con la sexualidad en las mujeres mayores de una España católica y apostólica del franquismo es una mezcla de negación, pudor y vergüenza que nos aleja de nuestro propio cuerpo. A pesar de que las prácticas de sexualidad han evolucionado y las generaciones de las mayores más jóvenes vivieron plenamente la influencia del mayo del 68, no hemos realizado un verdadero balance de avances respecto a este tema⁶.

Si nos acercamos a los tópicos que manejamos cuando hablamos de nuestras relaciones afectivo-sexuales en los espacios de intercambio nos vienen a la cabeza tópicos como: "a nuestra edad ya no lo hacemos..." o "ahora dormimos en habitaciones separadas", "mejor que cada uno se aguante sus fluidos", o "ya no estoy para aguantar a nadie", etc. Todas estas afirmaciones nos acercan a estereotipos que siguen alimentado una visión de la sexualidad centrada en tradiciones que disciplinan los cuerpos y reprimen las expresiones sensuales.

Pero también creemos que otra escucha es posible en la red de conversaciones femenina. Aquella que nos descubre a mujeres interesadas y curiosas, y sobretudo abiertas a la experimentación y al intercambio de saberes. Son narrativas más

⁶ La bibliografía empírica sobre estos temas (según investigaciones) es muy pobre en el estado español.

implícitas e insinuantes. Por ejemplo, una de las ideas compartidas entre las mujeres mayores es que a medida que cumplen años se van alejando de una sexualidad centrada en la genitalidad. En ese intercambio algunas muestran carencias en sus relaciones íntimas: “En realidad nunca nos acariciamos...” o “nunca sentí nada y no se lo dije...”. Cuántas mujeres no piensan que es imposible un acercamiento con su pareja donde fluyan los besos y caricias, los susurros cómplices y las risas sensuales, resignándose a una relación que se fraterniza sin remedio porque no se encuentra el camino para su transformación.

Si bien, tal como comenta FREIXAS (2013), las relaciones afectivo-sexuales pueden configurarse de forma diversa debido a circunstancias y opciones en la vida, es interesante verlas también como fruto de nuestras creencias. De esta manera, podemos apreciar que con una idea limitada de la sexualidad será difícil para esas mujeres cambiar sus relaciones afectivas, ya sea con las parejas o en la construcción de nuevas relaciones. Con otra creencia, por ejemplo, podrían transformar la falta de caricias aprendiendo a expresar el deseo de recibir las y ofrecerlas.

Algunas autoras también señalan que para desarrollar unas relaciones más plenas y satisfactorias es muy importante la relación que tenemos con nuestro propio cuerpo. Hay que envejecer asumiendo los cambios en el cuerpo y explorando nuevas sensaciones en nosotras mismas para poder después acompañar a nuestras parejas en un espacio de intimidad desinhibida. La práctica del autoerotismo es una asignatura pendiente debido a la falta de educación sexual de las generaciones de mujeres mayores en nuestro país. Pilar Bardem, en el papel de una mujer viuda de 70 años, en la película “La vida empieza hoy” le pregunta a la profesora en un curso de sexo: “¿Cuando las mujeres se estimulan, qué hacen?” (MAÑÁ, L., CAMÍN, Q., LUNA, A., CAPELLAS, X., MONTERO, M., & NOLLA, L., 2010). La sexóloga, con delicadeza y buscando las palabras, alfabetiza y desculpabiliza a esta mujer, que abre unos ojos ingenuos y escucha perpleja cuestiones básicas de anatomía, fisiología y erótica femenina y que también hace suyo el dicho de “nunca es tarde” para iniciarnos.

Otra de las ideas compartidas, que refleja la imagen asexuada de las mujeres mayores -desde la mirada de “los otros”-, proviene de una conversación que escuchamos entre una niña y su madre en un parque público de una gran ciudad. La primera preguntaba por qué todas las abuelas eran rubias y llevaban esa ropa tan apagada. ¿Rubias? Contestó la madre, claro es que al tener el pelo blanco si se tiñen les queda rubio. ¿Y la ropa? La ropa, es verdad que parece que todas vayan vestidas iguales con su blusa estampada de colores discretos y la falda debajo de la rodilla también oscura.

El comentario sirvió al corrillo de mujeres en el parque para hablar de la pérdida de su imagen y reivindicar su belleza perdida. Alison LURIE (2002) ya en 1991 plantea que la ropa, el cabello, los complementos, etc. son un lenguaje más y que,

Cuántas mujeres no piensan que es imposible un acercamiento con su pareja donde fluyan los besos y caricias, los susurros cómplices y las risas sensuales, resignándose a una relación que se fraterniza sin remedio porque no se encuentra el camino para su transformación.

Para volver a interesarnos por el sexo, la sensualidad, la afectividad parece que es importante construir una nueva mirada sobre nuestro propio cuerpo, sin complejos, y rechazando los estándares de belleza que reivindican los cuerpos jóvenes y por tanto atemporales.

incluso cuando no queremos decir nada, lo decimos. Para volver a interesarnos por el sexo, la sensualidad, la afectividad parece que es importante construir una nueva mirada sobre nuestro propio cuerpo, sin complejos, y rechazando los estándares de belleza que reivindican los cuerpos jóvenes y por tanto atemporales. Un planteamiento interesante es el que introduce Foucault cuando habla de la necesidad del “cuidado de sí”. Este autor propone desplazar la mirada desde el mundo, desde los otros, hacia uno mismo, rechazando el tipo de individualidad que se nos ha impuesto. Una práctica de la subjetividad que implica una actitud de respeto a uno mismo y una ética del cuidado de sí como práctica de libertad (FRANCO, T. L. B., & MERHY, E. E., 2011).

En el final de este apartado orientado a las mujeres, no podemos obviar lo que algunos autores han llamado la “doctrina del antienvjecimiento”. En ocasiones, las mujeres no podemos eludir esa ola normativa y aspirar a que nuestros cuerpos no solo se mantengan saludables sino que deban parecer jóvenes. Desde ese lugar la sexualidad también es una aspiración y la industria cosmética y farmacéutica ofrece productos “antiaging” en un mercado segmentado para personas según su poder adquisitivo. Así, las mujeres son un público objetivo, sometido a un bombardeo incesante que se expande a los hombres, aunque con menor beligerancia. Pero lo que es verdaderamente importante en este encuadre, y que traspasa todas las clases sociales, es la persistencia de los estereotipos juveniles y el rechazo de la belleza de un cuerpo envejecido. Esta es una revolución pendiente. Y para ello es necesario mirarse al espejo, construir una nueva forma de sentirse atractiva, reconvertir las numerosas estrategias de camuflaje estético e incorporar a esta etapa nuevas subjetividades que no prohíban la expresión de la sexualidad y la sensualidad.

A modo de conclusión

En esta breve incursión sobre la sexualidad y la afectividad en la vejez hemos querido introducir una agenda de temas, algunas preocupaciones y también argumentos que puedan servir para iniciar e incitar debates. Somos conscientes de que en este recorrido desde diferentes ángulos, hemos dejado en el tintero algunas cuestiones que nos hubiera gustado abordar. Se trata de temas poco explorados y con escasas iniciativas de intervención; a partir de esas condiciones presentamos unas notas breves adjuntando las referencias para aquellos lectores que quieran ampliar la información.

El primero de ellos es la sexualidad de las personas mayores que viven en residencias, las barreras para su expresión así como iniciativas para favorecerla⁷. El segundo de los temas

⁷ Para una aproximación a la situación actual ver F.VILLAR, C.TRIADÓ, M.CELDRÁN, y J.FABÀ (2011) *Sexualidad y personas mayores institucionalizadas: la perspectiva del residente y la perspectiva del*

es la sexualidad de las personas lesbianas, gais, transexuales, bisexuales e intersexuales (LGTBI) mayores cuyo primer documento de referencia en España data de 2004⁸.

Finalmente nos gustaría remarcar la necesidad de ampliar los estudios empíricos incorporando las voces, y con ello las experiencias, de las personas mayores a lo largo del envejecimiento. Solamente así podremos disponer de otras municiones, tal como plantea Tomás IBÁÑEZ (2001), para nuevas construcciones sociales. Como expresan las palabras de este hombre que al referirse a sus disfunciones nos dice que estas le han permitido explorar otras formas de sexualidad, y que ahora se siente más masculino que nunca porque se ha encontrado entero (POTTS, A., et al. citado en GÓMEZ BUENO, C., & BRETIN, H., 2011).

profesional. Como muestra de intervenciones, ver la revisión de R.DESSEL y M. RAMIREZ (2013) *Policies and procedures concerning sexual expression at the Hebrew Home at Riverdale*, guía publicada en 1995 y A. DUPRAS (2007) *La chambre d'intimité en institution. Innovation et paradoxes*.

⁸ B. GIMENO Vejez y orientación sexual (citado en J. M^a MESQUIDA, V. QUIROGA y A. BOIXADÓS 50+LGTB Informe *Persones grans lesbianes, gais, trans i bisexuals a la ciutat de Barcelona*, 2015). Para una introducción al tema ver J. M^a MESQUIDA *Personas mayores y diversidades sexuales*. En EZQUERRA, S., PÉREZ SALANOVA, M., PLA, M., y SUBIRATS, J. (Eds) *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI* (en prensa).

Bibliografía

- CAMPS, N. & MIR, A. (2008). *La sexualidad en la edad avanzada: un estudio retrospectivo del abordaje asistencial de los trastornos sexuales en pacientes mayores de 65 años*. Revista Actas de la Fundació Puigvert. Barcelona: Fundació Puigvert. ISSN 0213-2885.
- DESSEL, R., & RAMIREZ, M. (2013) *Policies and procedures concerning sexual expression at the Hebrew Home at Riverdale*. The Hebrew Home at Riverdale Riverdale, New York. Disponible en http://ltcombudsman.org/uploads/files/issues/Sexual_Expression_PP-Hebrew_Home.pdf (Consultado el 28 de junio de 2016).
- DUPRAS, A. (2007). La chambre d'intimité en institution. *Gérontologie et société*, (3), pp.107-124. ISSN 0151-0193.
- GIMENO, B. (2009) *Vejez y orientación sexual*. Madrid: Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales. Disponible en <http://www.fundacion26d.org/wp-content/uploads/2014/06/informe-mayores-lgtb.pdf> (Consultado el 30 de junio de 2016).
- GÓMEZ BUENO, C., & BRETIN, H. (2011). *Sexualidad y envejecimiento* (pp. 76). Sevilla: Consejería de Salud.
- IACUB, R. (2011). *Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós. ISBN: 97895012428.
- Española, F.A.L.A.N.G.E. JONS (1958): Economía doméstica para bachillerato y magisterio. *Represión de la mujer en el estado franquista*, Disponible en <http://bit.ly/LwssBL> [Consultado el 18/06/2012].
- FRANCO, T. L. B., & MERHY, E. E. (2011). El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud colectiva*, 7(1), 9.
- FREIXAS, A. (2013). *Tan frescas: Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI*. Grupo Planeta Spain. ISBN: 978-84-493-2866-4.
- IBÁÑEZ, T. (2001). *Muníciones para disidentes: realidad, verdad, política*. Gedisa. ISBN: 9788474329216
- LURIE, A. (1994). *El lenguaje de la moda. Una interpretación de las formas de vestir*. Barcelona : Paidós Ibérica. ISBN : 84-493-0004-5.
- MAÑÀ, L., CAMÍN, Q., MAÑÀ, L., LUNA, A., CAPELLAS, X., MONTERO, M., & NOLLA, L. (2010). *La vida empieza hoy*.
- MESQUIDA, J.M., QUIROGA V., & BOIXADÓS A. (2015). *50+LGTB Informe Persones grans lesbianes, gais, trans i bisexuals a la ciutat de Barcelona*. Lleida: Boira Editorial. ISBN: 978-8415218-92-0.
- MESQUIDA, J. Mª (en prensa) Personas mayores y diversidades sexuales pp 88-92. En Ezquerria, S., Pérez Salanova, M., Pla, M., y Subirats, J. (Eds) *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Barcelona: Ariel
- POTTS, A., GRACE, V.M., GAVEY, N., VARES, T.(2004) “ ‘Viagra stories’: challenging ‘erectile dysfunction’ “, *Social Science & Medicine* 59, p. 489–499.
- PRIETO, D., ETXEBERRÍA, I., GALDONA, N., URDANETA, E., & YANGUAS, J. (2009). *Las dimensiones subjetivas del envejecimiento*. Colección estudios, Serie Personas Mayores nº 11007. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social- IMSERSO. ISBN: 978-84-8446-123-4.
- SALVAREZZA, L. (1988). *Psicogeriatría, Teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós. ISBN:950-21-4124-6.
- VILLAR, F., TRIADÓ, C., CELDRÁN, M. Y FABÀ, J. (2011). *Sexualidad y personas mayores institucionalizadas: la perspectiva del residente y la perspectiva del profesional*. Disponible en http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/25_11idi.pdf (Consultado el 28 de junio de 2016).

“Yes, we fuck!” y la asistencia sexual

“Yes, we fuck!” and the sexual assistance

Antonio Centeno Ortiz¹

Resumen

El documental “Yes, we fuck!” trata sobre la sexualidad de las personas con diversidad funcional. Además de contribuir a generar un imaginario colectivo donde éstas se muestran como cuerpos deseantes y deseables, el proceso de creación del proyecto ha sido espacio de encuentro con otros activismos vinculados a la corporalidad. Se describen las seis historias que lo componen, profundizando en la que trata la asistencia sexual, señalando similitudes y diferencias con otros trabajos sexuales y vinculándola con el derecho a la vida independiente.

Palabras clave: “Yes, we fuck!”, asistencia sexual, diversidad funcional, vida independiente.

Abstract

The documentary “Yes, we fuck!” deals with the sexuality of people with disabilities. In addition to contributing to generate a collective mindset where these people’s bodies are presented as eager and desirable, the process of creating the project has been a meeting place with other activisms related to the corporality. The article describes the six stories that comprise it, deepening in the one dealing with sexual assistance, showing similarities and differences with other sex workers and linking it with the right to independent life.

Key words: “Yes, we fuck!”, sexual assistance, disabilities, independent living.

Para citar el artículo: CENTENO ORTIZ, Antonio. “Yes, we fuck!” y la asistencia sexual. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 79-91. ISSN 0212-7210.

¹ Activista social y coautor del documental “Yes, we fuck!”. antonio.centeno@gmail.com

Diversidad funcional. Resistir, también, desde el lenguaje

Hay muchas formas de ser y estar en el mundo. Unxs² se desplazan caminando con elegancia felina, otrxs se deslizan como electrones sobre campos magnéticos en sus sillas de ruedas. Para algunos ojos la luz puede esculpir imágenes con precisión celestial y para otros simplificar el universo a un tono y su paz. La vibración del aire desencadena melodías en ciertos oídos y en otros orquesta un silencio de abejas en su libar. Hay mentes absortas en la persecución del Bosón de Higgs y otras replegadas sobre sí mismas en una sucesión de espejos sin principio ni fin.

Se mire como se mire, una de las características intrínsecas a la idea de humanidad es la de su diversidad. En particular, es una realidad incontestable la diversidad funcional; hay diferentes maneras de funcionar, de hacer las cosas en nuestra interacción con el mundo, con lxs demás y con nosotrxs mismxs. Sin embargo, no todas las formas de ser y estar resultan bien acogidas. La sociedad ha sido organizada como si todo el mundo se moviese, viera, escuchase, percibiera y entendiese de la misma manera.

Peor aún, como si fuese deseable la idea de convertir los espacios y procesos sociales en máquinas homogeneizadoras para fabricar una especie de “ser humano normal” que nos librase de toda la incertidumbre y complejidad que conlleva la diversidad, al precio de perder también toda su potencialidad creativa. Como una de las formas de resistencia a esos procesos de normalización, algunas de las personas que, por nuestras diferencias funcionales, sufrimos una discriminación sistemática y sistémica, llevamos una década nombrándonos como “personas con diversidad funcional”³.

No se trata, pues, de un cambio de nomenclatura, sino de un posicionamiento político que rechaza clasificar a las personas en función de unas capacidades vinculadas a la idea de productividad y consideradas aislando al individuo de su comunidad, sin poder contar con lxs demás. En lugar de poner el foco en cómo de improproductivo resulta el ciudadano desconectándole del resto, proponemos situar el eje de pensamiento en cómo mejora la sociedad en su conjunto al dotar a las personas de los apoyos necesarios para que, libres de relaciones de dominación, aporten a la comunidad toda la riqueza de su diversidad.

“Yes, we fuck!” Si follamos todxs, follamos mejor

La exitosa respuesta evolutiva del ser humano a su extrema fragilidad (nacemos con los huesos del cráneo aún sin soldar para que un cerebro enorme pero inmaduro pueda salir por el

² Se usará “x” para eliminar la identificación gramatical de género.

³ Término acuñado por M. Lobato y J. Romañach (2005) en el Foro de Vida Independiente.

canal pélvico) siempre fue tejer comunidades de individuos heterogéneos que cooperan entre sí. En algún momento de nuestra historia perdimos el norte, el ansia acumulativa desvió el “sentido común” hacia la idea de individuos homogéneos que compiten entre sí. Sin embargo, el siglo XX nos mostró cómo esas ideas mitológicas de “normalidad” y de “individuo autosuficiente” pueden llegar a generar la peor de las sociedades posibles, el mundo más invivible que hubiésemos podido imaginar, cuya expresión más cruda y paradigmática fue la Alemania nazi de Adolf Hitler.

No obstante, en las últimas décadas hemos acumulado evidencias empíricas de que los procesos sociales obtienen mejores resultados para el conjunto de la población cuando incluyen la diversidad humana en general y la diversidad funcional en particular. Ejemplos de esto último son el transporte, el urbanismo, la pedagogía, la arquitectura... Gracias a pensar en las diferentes maneras de funcionar hemos conseguido un transporte más seguro y confortable, un urbanismo más habitable, una pedagogía con más y mejores herramientas, una arquitectura más amigable, etc. Estos beneficios son para todo el mundo, no sólo para las personas con diversidad funcional, pero es la presencia de estas últimas lo que ha constituido la inspiración y el motor para conseguir esas transformaciones sociales hacia un mejor vivir.

Todo apunta a que debería ocurrir lo mismo en el ámbito de la sexualidad; si follamos todxs follamos mejor. ¿Se imaginan cómo sería incluir en los hasta ahora estrechos territorios del deseo y del placer todxs los cuerpos, todas las formas de moverse, sentir, entender? Ahí parece latir una revolución pendiente. Revolución porque dinamita el heteropatriarcado que secuestra nuestros cuerpos y deseos al servicio de la reproducción capitalista. Y revolución porque reclama para el placer los cuerpos abyectos, los cuerpos improductivos para ese mismo sistema capitalista. Este es el potencial político que da sentido a un proyecto como el documental “Yes, we fuck!”, una mirada en seis historias sobre la sexualidad de las personas con diversidad funcional que interpela al conjunto de la población sobre cómo construimos la relación con nuestro propio cuerpo y con lxs demás a través de los deseos y los placeres en un escenario de opresión capacitista⁴ y sexista.

¿Se imaginan cómo sería incluir en los hasta ahora estrechos territorios del deseo y del placer todxs los cuerpos, todas las formas de moverse, sentir, entender?

Alianzas crip-queer⁵, la rebelión de lxs monstruxs

Más allá del producto audiovisual que ha resultado de hilvanar las seis historias que describiremos en los siguientes

⁴ Sistema de opresión que divide a la población en dos categorías, capaces e incapaces, a partir de primar unas capacidades sobre otras y medirlas aislando al individuo de la comunidad.

⁵ “Crip” tiene carácter de insulto, se podría traducir como “tullidx”. “Queer” vendría a ser “raritx” o en el contexto activista español “transmarikabollo”. La reapropiación del insulto por las propias personas que viven con esa condición busca desactivarlo empoderando al colectivo.

apartados de este artículo, el proceso de realizar el documental ha tenido un valor en sí mismo, en tanto que ha generado un espacio de encuentro para diferentes movimientos políticos vinculados al cuerpo y la sexualidad: feminismos, transfeminismos⁶, diversidad funcional, LGBTI⁷, trabajadorxs sexuales, activismo gordx... Un contexto de resistencia radical en el que quienes llevamos una década nombrándonos como “personas con diversidad funcional” empezamos a transitar hacia la reapropiación del insulto “crip”, en pura resonancia con los que llevan tiempo haciendo desde lo “queer”.

Encontrarnos ha generado experiencias de las que han surgido proyectos tan estimulantes como “Pornortopedia” (diseño colaborativo de juguetes sexuales accesibles), “Nexos” (corto de posporno tullido-transfeminista), “Assex” (grupo autogestionado para la asistencia sexual) o los “Pícnics mutantes” (encuentros lúdicos de las comunidades queer y crip) Ciertamente hay dificultades en este proceso de confluencia, como la escasez de espacios que sean al mismo tiempo accesibles y amigables con lo queer, o el diferente nivel de politización de cada grupo. Pero la afinidad en los discursos y los florecientes lazos personales que se van tejiendo, apuntan a una alianza profunda que no ha hecho más que comenzar.

Tenemos discursos afines porque compartimos experiencias de vida afines, que tienen que ver con haber sufrido el peso de una mirada que desprecia la diferencia, que la patologiza para despolitizarla y así arrinconarla y aplastarla en ese callejón a oscuras que es el terreno de “lo personal”. No vamos a dejar que eso siga así, nos hemos encontrado para seguir camino juntxs, para rescatar toda la potencialidad de nuestros cuerpos, de nuestra vulnerabilidad, para celebrar la diferencia y repolitizar la desigualdad, para encarnar una revuelta desde los márgenes, desde lo abyecto. La rebelión de lxs monstruux está en marcha, y quizás si va despacio es porque va lejos.

Historias cotidianas. Se folla como se vive y se vive como se folla

Por supuesto, igual que ocurre con la población en general, la vivencia de la sexualidad de las personas con diversidad funcional debería desarrollarse mayoritariamente en los ámbitos cotidianos de las amistades, las parejas, el poliamor, las relaciones esporádicas, etc. Sabemos que actualmente no es así, persiste una notable desigualdad generada por las barreras materiales y simbólicas. En este sentido, afirmaciones del tipo “hay personas con diversidad funcional que sólo pueden

⁶ Activismos feministas que cuestionan el binarismo hombre-mujer proponiendo una mayor fluidez tanto en la identidad como la orientación sexual. En el ámbito anglosajón se utiliza el término “queer”.

⁷ Acrónimo para lesbianas, gays, bisexuales, transeuales e intersexuales.

foliar pagando”, resultan sesgadas (no son ni más ni menos ciertas que dichas de otros tantos grupos humanos) y juegan el triste papel de profecía autocumplida al reforzar ese imaginario colectivo que expulsa a las personas con diversidad funcional de los placeres en ámbitos cotidianos.

El documental muestra dos historias vinculadas a la vida cotidiana, desde el convencimiento de que se folia como se vive y se vive como se folia. Es decir, si se tiene una vida propia (imposible viviendo en una institución o a cargo de la familia) pudiendo asumir con libertad la responsabilidad sobre lo cotidiano, estableciendo vínculos libres de relaciones de dominación, es muy probable que se desarrolle una vida sexual igualmente libre, rica y placentera. Y, recíprocamente, si se vive una sexualidad libre, rica y placentera, se forjará una voluntad irreductible de llegar a tener una vida propia, una vida independiente.

Hay que entender que “vida independiente” no significa hacer las cosas sin apoyos, sino tener responsabilidad y control sobre los apoyos necesarios para vincularse libremente con lxs demás. La negación del derecho a una vida autodeterminada va de la mano de la negación del derecho a una sexualidad libre y plena, ambas violencias se retroalimentan. Tanto las mujeres con diversidad funcional como las personas con diversidad intelectual han sufrido más que nadie el peso de esa doble negación, de ahí la importancia de que las historias de vida cotidiana recogidas en el documental estén protagonizadas por una mujer con diversidad física y un grupo de jóvenes con diversidad intelectual.

Posporno⁸ y eyaculación de coños⁹. Recuperando nuestros cuerpos y su representación

Si hasta aquí hemos destacado la conexión entre la cotidianidad de la vida independiente de las personas con diversidad funcional y la vivencia de una sexualidad emancipada, no es menos cierto que buena parte de nuestra relación con el hecho sexual queda circunscrita más al pensamiento que a las prácticas, más a nuestra gestión de las imágenes que la cultura, la pornografía y la ciencia generan en nuestra mente que a experiencias reales. Dicho de otra manera, la representación de la sexualidad es importante no tanto porque muestre una realidad sino porque la construye. De ahí que las otras dos historias de “Yes, we fuck!” sean talleres que inciden en la importancia de reapropiarnos de nuestros cuerpos y su representación, uno sobre posporno y diversidad funcional y el otro sobre la eyaculación de los coños.

⁸ Movimiento político y artístico que se reapropia del lenguaje visual del porno para proponer otras representaciones de la sexualidad con otras corporalidades, identidades, deseos y prácticas.

⁹ Término utilizado por activistas transfeministas para referirse a la “eyaculación femenina”.

El posporno, como herramienta política que busca reciclar esa poderosísima máquina de creación de subjetividad que es el porno, nos habla de una sexualidad diversa en los cuerpos, los deseos y las prácticas, libre de sexismo y capacitismo, empoderadora de los sujetos subalternos, descoitocentrada y capaz de sexualizar todo el cuerpo. En definitiva, el lenguaje audiovisual ideal para crear un nuevo imaginario colectivo de la sexualidad de las personas con diversidad funcional mediante una autorepresentación que materialice el tránsito de objetos al servicio de otras miradas a sujetos enunciadores de nuestros propios deseos y placeres.

La visibilización de la eyaculación de los coños, una realidad ignorada por la ciencia patriarcal hasta la popularización de internet, reivindica el conocimiento desde la vivencia encarnada y la recuperación de los cuerpos de las mujeres para el placer, para una sexualidad mucho más allá de la reproducción. Cuando, además, en el taller participa una mujer ciega, se hace aún más clara la lucha común que los feminismos y las personas con diversidad funcional compartimos por despatologizar nuestras corporalidades y rescatarlas para un goce que resulta inútil a ojos de un capitalismo tan capacitista como sexista.

La asistencia sexual es un apoyo para acceder sexualmente al propio cuerpo: reconocerlo, explorarlo, masturbarlo, son acciones que habitualmente cada cual hace por sí mismx, pero algunas personas con diversidad funcional requerimos el apoyo del asistente sexual para ello. De la misma manera, la asistencia sexual puede proporcionar apoyos antes, durante y/o después de realizar prácticas sexuales con otra persona diferente del asistente.

Asistencia sexual y prostitución inclusiva¹⁰, herramientas para el empoderamiento

Dos de las historias del documental están centradas en el trabajo sexual, una trata sobre asistencia sexual y la otra sobre prostitución inclusiva. No son lo mismo, si bien ambas comparten el ser formas de trabajo sexual con un gran potencial de empoderamiento, tanto para las personas con diversidad funcional como para lxs trabajadorxs.

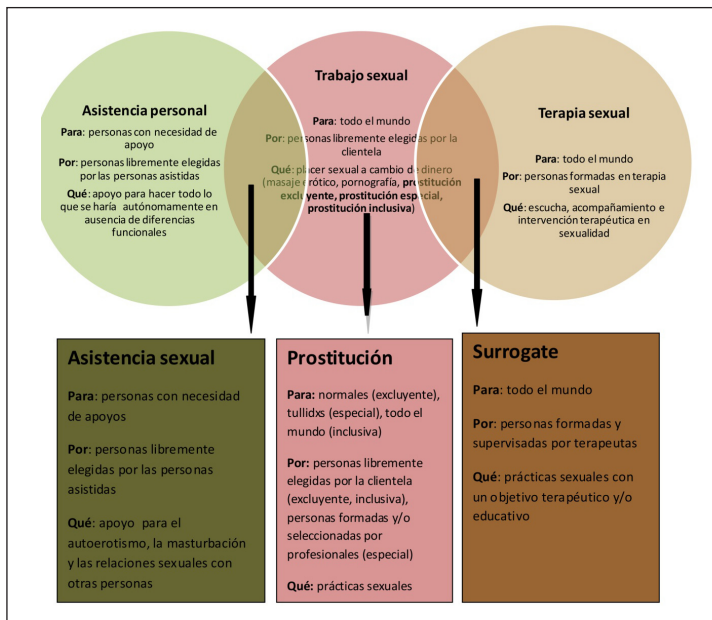
La asistencia sexual es un apoyo para acceder sexualmente al propio cuerpo: reconocerlo, explorarlo, masturbarlo, son acciones que habitualmente cada cual hace por sí mismx, pero algunas personas con diversidad funcional requerimos el apoyo del asistente sexual para ello. De la misma manera, la asistencia sexual puede proporcionar apoyos antes, durante y/o después de realizar prácticas sexuales con otra persona diferente del asistente. En definitiva, el asistente sexual no es alguien con quien tener sexo, sino alguien que te apoya para tener sexo contigo mismx o con otra persona.

No proponemos acotar las tareas de la asistencia sexual por cuestiones morales, sino porque las circunscribimos hasta allá donde llega la materialización del derecho al acceso al propio cuerpo. Las acciones propuestas son las que la persona con diversidad funcional podría hacer por sí misma en ausencia de

¹⁰ Nos referiremos con este término a la prostitución que atiende a todo tipo de corporalidades, incluida la diversidad funcional en general y la diversidad intelectual en particular.

diferencias funcionales. No se incluyen prácticas como el coito o el sexo oral, por ejemplo, porque nadie las lleva a cabo consigo mismx, siempre se realizan con otra persona. Y a los otros cuerpos se accede por acuerdo, no por derecho. En el terreno del sexo de pago, ése es el espacio de la prostitución inclusiva (si el objetivo es el placer) o del surrogate¹¹ (si hay una intención terapéutica)

Entendida de esta manera, la asistencia sexual resulta un terreno de intersección de dos figuras laborales ya existentes; la asistencia personal¹² y el trabajo sexual¹³. La primera comparte con la asistencia sexual la justificación de su necesidad (apoyo para hacer tareas en la manera que determinan las diferencias funcionales) y el rol que juega cada parte, en el sentido que es la persona con diversidad funcional quien asume el conocimiento y la responsabilidad para decidir en cada momento qué y cómo debe hacer la persona asistente. En el trabajo sexual, por contra, es la persona trabajadora la que tiene el conocimiento y la responsabilidad para decidir qué y cómo procede llevarse a cabo. Sin embargo, algunos trabajos sexuales como la prostitución o el masaje erótico, sí comparten con la asistencia sexual tareas como acariciar o masturbar.



¹¹ Figura de la terapia sexual dirigida a la población general, no sólo a las personas con diversidad funcional. El surrogate puede tener prácticas sexuales con el paciente bajo la supervisión de un terapeuta.

¹² La asistencia personal es un apoyo para el autocuidado de la persona con diversidad funcional, de manera que es ésta quien decide quién, para qué, cómo, cuándo y dónde le asiste.

¹³ Entendemos por "trabajo sexual" toda actividad que tiene como objetivo excitar y/o proporcionar placer sexual a cambio de dinero. Es el caso de la prostitución, la asistencia sexual, la pornografía, el surrogate, el masaje erótico....

Esta coincidencia de la asistencia sexual con la asistencia personal, en la justificación y los roles, y con algunos trabajos sexuales, en las prácticas, dibuja tres posibles escenarios para determinar quién debería desarrollarla como profesión:

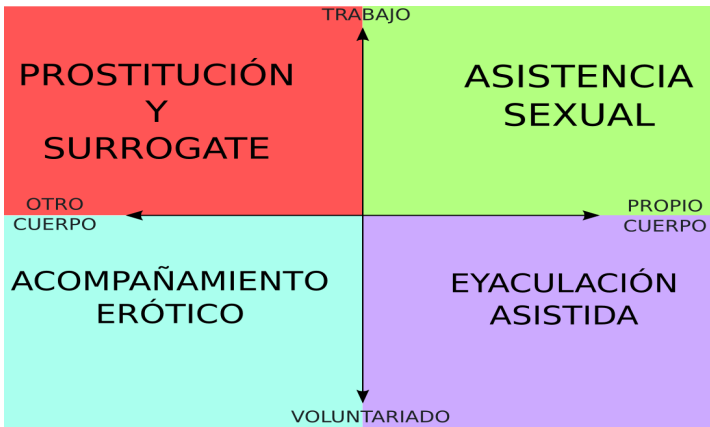
- a) Las personas que hacen asistencia personal y las que hacen algunos trabajos sexuales (prostitución, masaje erótico) dirimen entre sí quién se queda (o quién rechaza) el trabajo de asistencia sexual.
- b) La asistencia sexual se lleva a cabo tanto por asistentes personales como por trabajadorxs sexuales (prostitución, masaje erótico)
- c) Se crea una figura laboral nueva, dentro de la esfera de los trabajos sexuales y con los roles propios de la asistencia personal, que llamamos asistencia sexual

A nuestro entender, la opción (c) es más clara y ofrece mejores perspectivas de llegar a articular una propuesta política que convierta la asistencia sexual en un derecho que genere obligaciones concretas para los poderes públicos, especialmente en cuanto a la financiación.

Volviendo a las tareas propias de la asistencia sexual, hay que tener presente que masturbar a alguien o ayudarle a mantener relaciones sexuales con otra persona, tiene una carga erótica importante. Las sensaciones y las emociones pueden ser intensas, eso dificulta la gestión del vínculo y mantener roles y expectativas. Como todxs estamos fuera de guión, y deserotizar la asistencia sexual no parece ni posible ni deseable, habrá que seguir aprendiendo, poniendo en común, compartiendo estrategias y pautas para facilitar los pactos y una buena armonía entre asistentes y asistidxs. El tener una definición clara de asistencia sexual es necesario porque ayuda a delimitar tareas, roles y expectativas, pero no es suficiente.

Parte de la confusión sobre qué es la asistencia sexual viene dada por la reducción a un sólo punto de lo que en realidad son dos ejes fundamentales para definir la figura. Por un lado, está el eje de a qué cuerpo se accede sexualmente; no es lo mismo acceder al propio cuerpo que a otro cuerpo. Por otro lado, el eje del trabajo; nada que ver una actividad profesional con un voluntariado.

En el cuadro (página siguiente), la asistencia sexual se sitúa en el terreno laboral del acceso al propio cuerpo. El término “acompañamiento erótico” es un concepto acuñado en el proyecto “Tandem team” (utilizan “acompañamiento íntimo y erótico”), y el de “eyaculación asistida” es el utilizado por la entidad japonesa “White hands” (sólo atienden a hombres). Por supuesto, las líneas que separan lo uno de lo otro no son ni tan rectas ni tan nítidas. Aún así, es importante intentar ordenar los conceptos para que, tanto quienes recibimos la asistencia sexual como quienes la prestan, tengamos lo más claro posible cuales son las prácticas, las implicaciones jurídicas, los roles y las expectativas que entran en juego.



La logística importa. Sobre financiación y formación

Hay cierta tendencia a llamar “asistencia sexual” a todo trabajo sexual que se haga con personas con diversidad funcional. En ocasiones se argumenta que una formación previa obligatoria convierte la prostitución especial¹⁴ en asistencia sexual. Algo sorprendente y difícil de aceptar, en tanto que si se paga por un servicio que incluye acceder sexualmente a otro cuerpo se trata claramente de prostitución, independientemente de las características personales de cada cual.

Esta concepción de la formación puede resultar estigmatizadora para lxs trabajadorxs sexuales (son ignorantes si no las formo yo), para las personas con diversidad funcional (no pueden hacerse cargo de sí mismxs) y alimenta tentaciones corporativistas (sólo puede hacer este trabajo quien sea formadx por mí). Cuanta más formación mejor, pero siempre como derecho a disposición de la persona trabajadora, nunca como filtro previo que secuestra el conocimiento y limita la libertad personal. Cuando alguien va a tocar nuestro cuerpo, la libertad de elección ha de ser absoluta, porque da muchas más posibilidades de que el servicio resulte satisfactorio que la pretendida autoridad que otorgue titulación alguna. Las personas con diversidad funcional tenemos el mejor de los conocimientos sobre nuestros cuerpos, y lo que no sepamos tenemos que aprenderlo como el resto de la población, no convirtiendo cada actividad de nuestra vida en una paliza pedagógica que nos asesta el experto de turno.

A todo esto, hay un problema económico de fondo; los gastos extraordinarios, la exclusión del sistema educativo y del mundo laboral, junto a un sistema de pensiones raquítico, hacen que las rentas de las personas con diversidad funcional sean, en media, inferiores a las del resto de la población. Esto

¹⁴ Nos referiremos con este término a la prostitución que atiende sólo a personas con diversidad funcional, no a la población en general.

dificulta acordar precios que satisfagan a ambas partes. Vuelve a ser clave distinguir entre asistencia sexual y prostitución inclusiva, así como reconocer su papel complementario. Entendiendo la primera como herramienta para materializar el derecho al propio cuerpo es posible que a medio/largo plazo se pueda conseguir que los poderes públicos asuman su responsabilidad en financiarla. Comprendiendo el papel complementario de la segunda, estaremos más cerca de garantizar derechos laborales para las personas trabajadoras.

Hablamos de “papel complementario” en el sentido de que la asistencia sexual empodera rompiendo la barrera de acceder sexualmente al propio cuerpo, y la prostitución inclusiva empodera facilitando la experimentación, el juego y el gozo de compartir sexo con otros cuerpos. Lo primero sólo es imprescindible para algunas personas cuyas diferencias funcionales requieren esos apoyos y constituye, por tanto, un derecho fundamental que debe ser financiado por el Estado. Lo segundo, en cambio, no responde a las necesidades específicas que se derivan de las diferencias funcionales para ejercer un derecho, se trata de un servicio común a toda la población (como la educación, los locales de ocio, la vivienda, el comercio...) y sabemos que es mucho mejor para el conjunto de la población, mientras que convertir servicios comunes en “servicios especiales para personas especiales” no transforma socialmente y conduce a un mundo con guetos que perpetúan el aislamiento y la segregación. Partimos de una realidad en la que la prostitución es mayoritariamente excluyente, pero la prostitución especial no es la respuesta, debemos trabajar para conseguir una prostitución inclusiva.

Así pues, la asistencia sexual y la prostitución inclusiva son trabajos sexuales diferentes en su justificación, los roles, las expectativas, las prácticas posibles, las personas a las que se dirige y su configuración como derecho, pero complementarios en el proceso de abrir un abanico de posibilidades para que las personas con diversidad funcional podamos vivir nuestro propio cuerpo y el vínculo con lxs demás desde el deseo y el placer.

	Acceso corporal	Figura profesional	Formación asistidx	Rol	Prácticas sexuales	Asistidxs
Asistencia sexual	propio	trabajo	voluntaria	jefx	masturbación	necesidad de soportes
Acompañamiento erótico	acompañante	voluntariado	?	?	cualquiera	diversidad funcional
Prostitución especial	prostitutx	trabajo	obligatoria	clientx	cualquiera	diversidad funcional
Prostitución inclusiva	prostitutx	trabajo	voluntaria	clientx	cualquiera	cualquiera
Surrogate	surrogate	trabajo	obligatoria	paciente	cualquiera	cualquiera
Ejaculación asistida	propio	voluntariado	obligatoria	paciente	masturbación	necesidad de soportes

En los márgenes de los márgenes. Género y diversidad intelectual

Decíamos que la asistencia sexual comparte justificación y roles con la asistencia personal, y esto debe ayudarnos a entender cómo se articula esta figura para las personas con diversidad intelectual. La manera de tomar decisiones se estructura en tres planos, en función de lo que la persona con diversidad intelectual puede decidir:

- a) Por sí misma. Nadie interviene
- b) Con apoyo. Otra persona, el asistente personal, le informa y acompaña en el proceso
- c) No puede decidir, ni con apoyo. Su voluntad ha de ser interpretada por el asistente personal

En el caso de la diversidad física todo se simplifica a (a) y para alguien en coma se reduce a (c) Entre un extremo y el otro todo ha de ser posible. La clave es establecer un protocolo entre la persona con diversidad intelectual, el asistente personal y la persona garante del buen funcionamiento de la asistencia (habitualmente un familiar o entidad) de manera que quede lo mejor definido posible qué tipo de decisiones corresponden a cada plano y cómo actuar en cada uno de ellos.

Si entendemos cómo funciona la toma de decisiones con asistencia personal entenderemos cómo funcional la asistencia sexual para personas con diversidad intelectual: exactamente igual. Sin duda, el proceso resulta más complejo que con la diversidad física, pero es perfectamente viable y del todo necesario. Si a alguien se le ha negado de manera sistemática su derecho a tomar decisiones es a las personas con diversidad intelectual, arrinconadas en los márgenes de los márgenes de la ciudadanía en aras de una “protección” que en no pocas ocasiones llega prácticamente a anularles como personas.

Y es también desde esos márgenes de los márgenes desde donde las mujeres con diversidad funcional empiezan a reclamar su sexualidad en general y la asistencia sexual en particular. Machismo y capacitismo se retroalimentan para negarles su derecho al propio cuerpo, a los deseos y los placeres, situándolas en una posición de mayor invisibilidad y menor voz pública que el resto de las mujeres y que los hombres con diversidad funcional. Ninguna propuesta sobre qué es y cómo debería desarrollarse la asistencia sexual, incluida la que hemos presentado en este artículo, tendrá sentido si no se consigue incorporar la voz y la experiencia de las mujeres con diversidad funcional en los ámbitos de debate y toma de decisiones políticas. En este sentido, cabe destacar la gran labor de Soledad Arnau en el ámbito activista y académico, así como el incipiente interés en el terreno de lo político por parte de la senadora Virginia Felipe.

¿Madres que masturban y putas que lloran? Vida independiente ¡YA!

Una de las imágenes icónicas más tremendista que se exhiben para justificar la prostitución especial es la de madres que se ven abocadas a masturbar a sus hijos con diversidad funcional y putas que se echan a llorar al contemplar los cuerpos deformes. Se nos presenta así una necesidad imperiosa, incontenible hasta el punto de romper el tabú del incesto y que no puede ser resuelta por la prostitución porque no es inclusiva.

No dudo de que detrás de esa imagen tremendista hay historias reales muy duras, pero no es menos cierto que existen otras muchas historias igual de reales y de sentido diametralmente opuesto. Ya hemos argumentado anteriormente por qué consideramos que la asistencia sexual y la prostitución inclusiva son mejores opciones que la prostitución especial. No disponemos de datos estadísticos para describir con más precisión cómo es la compleja situación que queremos transformar porque es una realidad oculta y ocultada, relegada a los oscuros sótanos de la “tragedia personal”. Resulta más necesario que nunca, pues, recordar que lo personal es político y arrojar luz sobre la cuestión también desde la experiencia encarnada.

Cuando adquirí mis diferencias funcionales (tetraplejia) a los 13 años mamá se convirtió en mi cuidadora. Durante muchos años se me negó la oportunidad de aprender a cuidarme. Los poderes públicos escurrían el bulto con la humillante y mísera “prestación por hijo a cargo”, la renta familiar era más que humilde, imposible contratar la asistencia personal que necesitaba para autocuidarme. Así, las expectativas, preferencias y ritmos de mi vida tuvieron que supeditarse a la supervivencia en el cuidado materno. Mi madre podría explicar de sí misma lo mismo, claro. El vínculo materno filial no podía estar más distorsionado y, según pasaba el tiempo y me adentraba en la adolescencia primero y en la juventud después, la cosa iba a peor. En particular, carecía de la más mínima intimidad y mi cuerpo sólo existía como problema, de deseos y placeres ni se hablaba. Lógico, no había ningún tipo de apoyo para explorar ese terreno y yo no podía hacerlo por mí mismo, sólo podía ser fuente de frustración.

Este estado de cosas empezó a cambiar cuando conseguí mis primeros ingresos, vía obtener becas de estudio y dar infinidad de clases particulares. Contrataba mis (escasas) primeras horas de asistencia personal y acudía esporádicamente a servicios de prostitución. Por cierto, ahí cuando hubo lágrimas fueron de alegría al descubrir que mi cuerpo escondía más posibilidades para el placer de las que me habían augurado los señores de la bata blanca. Todo muy precario, todo a costa de empobrecerme, pero fueron mis primeros espacios de libertad y de intimidad.

Con el tiempo y pagando, mi madre y yo, un alto coste en lo personal y en lo económico, acabé los estudios, tuve un buen trabajo, accedí a una vivienda de protección oficial y obtuve asistencia personal suficiente para vivir solo y sin empobrecerme, es decir, financiada por los poderes públicos. En todo ese periplo la sexualidad no fue algo aplazado hasta haber conseguido “lo importante”, fue una vivencia desde el principio indispensable para que las ideas de libertad, intimidad y autodeterminación tuvieran sentido. Si no se nos permite vivir atravesadxs por el deseo y el placer, no hay ciudadanía posible.

A lo largo de todo ese proceso aprendí, sigo aprendiendo, a dejarme cuidar por quienes me quieren cuando yo quiero y a asumir toda la responsabilidad y control sobre mis apoyos para cuidar de mí mismo y de lxs demás. También a distinguir el encuentro sexual (amantes, putas, novias) del sexo conmigo mismo (asistencia sexual). Así como la asistencia personal me devolvió a mi madre como madre, la asistencia sexual me devolvió mi cuerpo para estar conmigo mismo desde el juego, la exploración y el placer.

Para rescatar nuestras vidas y nuestros cuerpos ni hay atajos ni podemos permitirnos dilaciones. Es un camino complejo, que requiere encontrar desde el comienzo las preguntas adecuadas para no perder el rumbo. Sabremos que hemos formulado las buenas preguntas cuando la respuesta sea claramente “vida independiente, ¡YA!”

La sexualidad no fue algo aplazado hasta haber conseguido “lo importante”, fue una vivencia desde el principio indispensable para que las ideas de libertad, intimidad y autodeterminación tuvieran sentido. Si no se nos permite vivir atravesadxs por el deseo y el placer, no hay ciudadanía posible.

Bibliografía

- Documental *Yes, We Fuck!* (2015) 60 min. Antonio Centeno, Raúl de la Morena. www.yeswefuck.org

Dialogar las sexualidades desde activismos queer y transfeministas

Discussing sexuality of queer and transfeminists activisms

Lola Martínez Pozo¹

Resumen

El presente artículo parte de una deconstrucción crítica de modelos dominantes de sexualidad en el contexto sociocultural y geopolítico occidental, con la intención de incluir y repensar desde el ámbito del Trabajo Social sobre “otras” perspectivas, narrativas, prácticas políticas, imaginarios y representaciones que, en relación a la sexualidad(es), la conceptualizan como un régimen político, y proponen modelos alternativos de lectura y práctica que implican rupturas con las hegemonías sexuales.

Palabras clave: Sexualidad(es), disidencia sexual, activismos queer y transfeministas.

Abstract

This article is based on a critical deconstruction of dominant models of sexuality in the context of cultural and geopolitical western world. It intends to include and rethink from the field of Social Work on ‘other’ perspectives, narratives, political practices, imaginary and representations that conceptualizes sexuality as a political regime and propose alternative models of perspective and practice that involve a rupture with the sexual hegemonies.

Key words: Sexuality(ies), sexual dissent, queer and transfeminists activisms.

Para citar el artículo: MARTÍNEZ POU, Lola. Dialogar las sexualidades desde activismos queer y transfeministas. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 92-103. ISSN 0212-7210.

¹ Investigadora. Departamento de Antropología Social y Cultural. Grupo de Investigación “OTRAS” Perspectivas Feministas en Investigación Social. Universidad de Granada. lolamartinezpozo@ugr.es.

Introducción

Desde la década de los setenta hasta la actualidad, en el estado español, se suceden y potencian numerosas producciones, experiencias políticas y articulaciones colectivas que, en torno a la disidencia sexual y la politización de la sexualidad, cuestionan los discursos y patrones hegemónicos que instauran y reproducen desigualdades e incluso patologizan la multitud de corporalidades, deseos, placeres y prácticas que conforman nuestras sexualidades.

De manera más concreta, en estas líneas se realiza un análisis crítico del impacto y materialización de las teorías y resistencias políticas queer en el estado español y su posterior desarrollo mediante discursos y prácticas micropolíticas postidentitarias transfeministas.

Dichos procesos sociopolíticos y activismos sitúan los cuerpos y las sexualidades en el centro de la lucha política, y han implicado grandes rupturas a nivel teórico, académico y político en nuestras concepciones, vivencias y aproximaciones al género, las sexualidades, las identidades y los cuerpos, generando y articulando nuevas formas de militar, de investigar y de teorizar.

Mediante el presente artículo, y a través de un ejercicio cartográfico atravesado por mi trayectoria investigadora y activista, se indaga en la relevancia micropolítica de tales activismos en relación al cuestionamiento de las construcciones normativas y jerarquizadas de nuestras sexualidades con el objeto de incluirlas, reflexionarlas y dialogarlas desde el ámbito del Trabajo Social.

Politización de la sexualidad(es)

La sexualidad(es) lejos de ser una cuestión natural, vivenciada a nivel personal e íntimo es un régimen político que responde a una construcción y regulación de nuestros deseos, placeres y prácticas sexuales y que está orientado a administrar nuestros cuerpos y nuestras vidas. Este dispositivo de control de la sexualidad estable es considerado normal y anormal dentro de nuestras sexualidades a través de todo un entramado de hegemonías sociales, instituciones y disciplinas.

Por ello, frente a dichos modelos heteronormativos y coitocentristas de sexualidad, que impregnan nuestras cotidianidades, nuestras relaciones y nuestros cuerpos, emergen lecturas, interpelaciones y prácticas procedentes de teorixs y activistas. Numerosas narrativas y prácticas activistas se hallan dirigidas a visibilizar “otras” sexualidades, generar “otros” imaginarios, y “otras” formas de habitar nuestras cuerpos y realidades.

A partir de los años setenta, en el contexto geopolítico del estado español, se han sucedido toda una serie de reformas

Numerosas narrativas y prácticas activistas se hallan dirigidas a visibilizar “otras” sexualidades, generar “otros” imaginarios, y “otras” formas de habitar nuestras cuerpos y realidades.

jurídicas y conquistas legales y sociales en términos de reconocimiento de las diversidades sexuales e identidad de género que han estado principalmente motivadas y provocadas por las movilizaciones y luchas de organizaciones y colectivos LGTBIQ².

No obstante, y en relación a los avances de la última década, concretamente, a partir de la aprobación de la ley del matrimonio entre “personas del mismo sexo”³; del avance en el reconocimiento de ciertos derechos de filiación y adopción para gays y lesbianas y, a partir de la consecución de la ley de identidad de género⁴, así como toda una serie de legislaciones autonómicas en relación a la no discriminación por motivo de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales⁵, con posterioridad a toda esta serie de reformas y/o avances legales pareciera que ya está todo conquistado en términos de diversidades sexuales.

En estas líneas, me uno a toda una amplitud de iniciativas y experiencias que están dirigidas a desbloquear esta aparente situación de impasse político e ideológico, y a visibilizar cómo dichos cambios legislativos no responden ni representan los objetivos, las estrategias y las luchas de gran parte de los activismos que se han sucedido y se están sucediendo a lo largo del estado, así como, en otras ubicaciones geopolíticas. Activismos desarrollados desde la disidencia sexual, desde la politización de cuerpos y sexualidades consideradas minoritarias, no normales o incluso patológicas y enfermas.

En este sentido, considero importante dar cuenta de algunas luchas que se han jugado en otros terrenos, lejos de los mecanismos convencionales de participación política e institucional, y que se han ubicado en la crítica a la construcción cultural normativa de nuestros cuerpos y sexualidades.

Los activismos desde la diversidad y/o disidencia sexual han implicado grandes transformaciones y rupturas que superan su concretización en conquistas legales y el reconocimiento de algunos derechos. Dichos activismos se han articulado mediante la politización de la sexualidad donde los cuerpos, sus deseos, placeres y prácticas cuentan con un lugar imprescindible. Las movilizaciones y experiencias políticas en torno a la politización de la sexualidad(es), en torno a la protesta sexual, han sido cruciales para luchar contra las lgtbiq-fobias, así como, para el abandono de perspectivas esencialistas y biologicistas en torno a la sexualidad(es), para

² Acrónimo que hace referencia a colectivos integrados por lesbianas, gays, trans, bisexuales, intersexuales y queer.

³ “Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio”.

⁴ “Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas”.

⁵ Por ejemplo, la “Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivo de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales en Andalucía”.

extraerla del ámbito privado-natural y para pasar a entenderla como una producción sociocultural y un ámbito político.

Desde la anterior perspectiva, politizar la sexualidad(es) se trataría de comprenderla como un dispositivo heteronormativo que produce cuerpos, deseos, placeres y prácticas sexuales. Así mismo, y en relación dialéctica, la politización de la sexualidad, también consistiría en hacer política desde nuestras conductas, placeres, deseos y prácticas sexuales estereotipadas, consideradas minoritarias, excepcionales a lo normal, fuera de lo común, e incluso patologizadas como enfermedades de salud mental y etiquetadas bajo la categoría médica de parafilias.

En relación a la politización de la sexualidad(es), son numerosxs autorxs que la han analizado y teorizado como ámbito político, como dispositivo de poder: Michel Foucault lo denominó *biopoder* (2012); Monique Wittig conceptualizó la sexualidad como un régimen político que construye cuerpos funcionales a un sistema heteropatriarcal y capitalista neoliberal (2005); Paul B. Preciado, también hace referencia a la sexualidad como un dispositivo de poder que denomina régimen *farmacopornográfico* (2008); y, por su parte, Judith Butler reflexiona sobre la sexualidad como un mecanismo de producción corporal del género (2002 y 2013).

En correlación a los procesos de politización de la sexualidad en el seno de experiencias políticas activistas, Feliz Guattari y Suely Rolnik (2010) escribieron sobre la cuestión de los deseos y los afectos como potencia productiva y posibilidad para la transformación política. En esta línea, Paco Vidarte en *Ética Marica. Proclamas libertarias para una militancia LGTBQ* define politizar la sexualidad como el proceso de pasar de convertirnos en simples practicantes de conductas sexuales estereotipadas a sujetos políticos que luchan desde una decisión voluntaria, estratégica y coyuntural, cuerpos maricas, bolleros, putos, trans... que desde sus opresiones luchan llevando a cabo una pequeña, mediana o gran revolución. Vidarte visibiliza cómo no necesitamos de nada más para empezar a hacer política (2010; 61-62).

Desde mi lectura, el autor nos habla de politización de la sexualidad en términos micro, desde nuestros cuerpos, nuestras prácticas, nuestras relaciones, nuestras cotidianidades y desde la organización colectiva en nuestros entornos más inmediatos.

“Yo soy optimista y confío enormemente en el poder de lo pequeño, de los efectos imprevisibles de cada cosa que hago, de cada línea que escribo [...] Mi revolución es muy pequeña. Mi riachuelo es apenas un hilillo. Pero sin hilillo de agua no hay inundación posible [...] Yo veo un graffiti en la pared, una pancarta cutre, una pegatina incendiaria, un panfleto con más motivación que diseño o cabeza, cuatro que deciden hacer algo juntos, una acción organizada una buena tarde, una okupación efímera, y se me ponen los pelos de punta, creo en el futuro, se me sube la moral, confío en la gente de pronto

y me entran ganas de ponerme yo también a hacer cosas [...] Yo estoy alerta a lo que hacen dos maricas entre veinte, tres transex entre cuarenta, cien personas en medio de un millón, porque me parece ver ahí una verdadera fuerza de cambio ideológico, una actitud militante comprometida, la garantía de que no todo está consumado” (Vidarte, 2010; 107).

En la politización de la sexualidad(es) mediante la articulación de activismos en el estado español podemos identificar la década de los setenta como el contexto de emergencia de dichas movilizaciones. El contexto de represión cultural y política del régimen autoritario instalado por Franco dejaba poco lugar para la construcción de discursos de resistencia y espacios de disidencia (Llamas y Vila, 1997; 192).

Los activismos desde la disidencia sexual en el estado español desde los años setenta hasta la actualidad son realidades de una gran amplitud. Desde las primeras movilizaciones y colectivos LGTB que en la dictadura se organizaban bajo la clandestinidad, desde la creación de los frentes de liberación sexual tras la transición democrática, desde la organización política por parte de las activistas lesbianas en el seno del “movimiento feminista” y las experiencias de articulación política de las activistas lesbianas feministas de manera autónoma en la década de los ochenta, hasta el impacto de lo queer en el estado español en los años noventa⁶ y el posterior desarrollo de los transfeminismos en la última década⁷. En este periodo de casi cinco décadas encontramos numerosas experiencias en términos de politización de la sexualidad(es) que nos aportan claves para deconstruir el modelo normativo de sexualidad imperante en nuestros contextos, y herramientas para incorporar a nuestras investigaciones y a nuestras intervenciones dirigidas a ampliar nuestros imaginarios sobre sexualidades, cuerpos, deseos, placeres y prácticas sexuales.

Este tema cuenta con una gran complejidad ya que hace referencia a multitud de realidades y procesos políticos, por lo que la pretensión en este espacio no es abarcarlo todo, sino más bien, trazar algunas pinceladas con objeto de incluir y

⁶ Al respecto ver: Llamas, Ricardo y Vila, Fefa. Spain: passion for live. Una historia del movimiento de lesbianas y gays en el Estado Español. En Buxán Bran, Xosé M (Comp.) *Conciencia de un singular deseo* (1997); Buxán Bran (Ed.). *Lecciones de disidencia. Ensayos de crítica homosexual* (2006); Vidarte, Paco. *Ética Marica. Proclamas libertarias para una militancia LGTBQ* (2010); Córdoba, David; Sáez, Javier y Vidarte, Paco (Eds.). *Teoría Queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas* (2007); Romero Bachiller, Carmen; García Dauder, Silvia y Barguerias Martínez, Carlos (Grupo de Trabajo Queer). *El eje del mal es heterosexual. Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer* (2005); Trujillo, Gracia. *Deseo y resistencia. Treinta años de movilización lesbiana en el Estado español (1977-2007)*, (2009); Missé, Miquel y Coll-Planas, Gerard (Eds.). *El género desordenado: críticas en torno a la patologización de la transexualidad* (2010); y, Suárez Briones, Beatriz (Ed.). (2014). *Feminismos lesbianos y queer. Representación, visibilidad y políticas* (2014). (Referencias completas en el apartado de bibliografía).

⁷ En relación al desarrollo de los transfeminismos ver: Preciado, Paul B. *Transfeminismo y micropolíticas del género en la era Farmacopornográfica* (2009); Solá, Miriam y Urko, Elena (Coords.). *Transfeminismos. Epítemes, fricciones y flujos* (2013). (Referencias completas en el apartado de bibliografía).

repensar dichas narrativas y experiencias de organización colectiva en torno a las sexualidades. Así mismo, desde mi perspectiva, realizar este tipo de recorridos políticos desde los cuerpos, las sexualidades y los activismos, es una tarea muy necesaria que se suma a todos aquellos ejercicios de memoria política dirigidos a escribir nuestras propias experiencias, historias y genealogías.

Desplazamientos micropolíticos de las políticas de identidad y representación, y disidencia sexual

En los procesos de desnaturalización y politización de la sexualidad que han permitido generar modelos alternativos de lectura, interpretación y vivencia de las sexualidades identitario como relevantes ciertos desplazamientos micropolíticos que han supuesto la desarticulación, crítica y superación de las políticas de identidad y representación. Tales desplazamientos micropolíticos se corresponden con el desbordamiento del feminismo hegemónico desde sus márgenes, la superación y deconstrucción crítica de las políticas identitarias gays y lesbianas, y la crisis del sida.

El primero de los desplazamientos se halla vinculado con las interpelaciones radicales dirigidas al “feminismo hegemónico” por haber excluido y silenciado históricamente a lxs malxs sujetos del feminismo, lesbianas, bolleras, hombres y mujeres trans, transgénero, cuerpos no blancos, indígenas, migrantes, trabajadorxs sexuales, lxs disidentes sexuales, personas con diversidad funcional... Tales interpelaciones evidenciaron cómo el sujeto del feminismo hegemónico solo adquiriría existencia desde una mirada normativa blanca, colonial, heterosexual y de clase media alta.

Comenzaron a emerger aquellos feminismos que Preciado (2008) denomina disidentes, de multitudes, feminismos para los monstruos cuyos protagonistas son lesbianas, gays, trans, afeminados, marimachos, negras, chicanas, musulmanas, migrantes, e incluso las impensables para el “feminismo dominante” como portadoras de discursos críticos, trabajadoras sexuales, insumisxs sexuales y actrices porno.

De igual forma, en este contexto denominado como “crisis del feminismo occidental” brotan críticas desde “otrxs sujetos” dirigidas a discursos y prácticas que tomaban en cuenta exclusivamente el género obviando de forma acrítica innumerables corporalidades y situaciones de exclusión que se hayan producidas por diferenciaciones transversales como las identificaciones y prácticas sexuales, la clase, la raza, las migraciones, la salud o la habilidad, y que implican una falta de visibilidad y silenciamientos políticos durante varias décadas de “feminismo” (Saéz, 2007; 70-71).

Se produce, por tanto, un desplazamiento del “feminismo” como una política de identidad que se empieza a poner en

cuestión en tanto que espacio de normalización de género. Se trata de un desbordamiento del “feminismo” sobre sí mismo, desde sus márgenes, miradas y movimientos críticos y reflexivos que emergen en torno a la politización de las diversas corporalidades, sexualidades y opresiones.

El segundo de los desplazamientos está relacionado con aquellos movimientos de crítica y superación de las políticas de identidad gays y lesbianas. Y, en estrecha vinculación, es de gran relevancia remarcar la emergencia de dichas movilizaciones de forma paralela y entrelazada con la crisis del sida.

Desde los años setenta, y más concretamente desde 1973 con la despatologización de la homosexualidad como enfermedad de salud mental, asistimos a procesos de asimilación y mercantilización de las disidencias sexuales en el marco heteronormativo, democrático y neoliberal de las sociedades occidentales. No obstante, en la década de los ochenta, la crisis del sida abre nuevos horizontes, implicando la emergencia de nuevas formas de resistencia política:

“La crisis del sida puso de manifiesto que la construcción social de los cuerpos, su represión, el ejercicio del poder, la homofobia, la exclusión social, el colonialismo, la lucha de clases, el racismo, el sistema de sexo y género, el hetero-centrismo, etc., son fenómenos que se comunican entre sí, que se producen por medio de un conjunto de tecnologías complejas, y que la reacción o la resistencia a esos poderes exige asimismo estrategias articuladas que tengan en cuenta numerosos criterios: raza, clase social, género, inmigración, enfermedad... criterios fundamentales de lucha que ponen sobre la mesa las multitudes queer” (SÁEZ, 2007; 69).

A partir de la crisis del sida, que posibilita un contexto de articulación de disidencias y resistencias de sujetxs que hasta el momento no habían luchado políticamente de forma conjunta, se desarrollan, en los años noventa, las políticas queer, primero en los países anglosajones y posteriormente en otros emplazamientos geopolíticos. Las políticas queer supusieron nuevos modelos políticos de resistencia que se articularán en torno a dos ejes: la crítica a las identidades como esencialistas, naturalizadas y excluyentes; y la crítica a la sexualidad como régimen heteronormativo. Dichas estrategias políticas se ubican en lugares decididamente marginales, mediante la apropiación del insulto, y desde posturas anti-asimilacionistas desarrollan discursos y movilizaciones en oposición a: las políticas identitarias excluyentes feministas, gays y lesbianas; los procesos de mercantilización y normalización de las culturas gays y lésbicas que implicaban la invisibilización de las subculturas marginales; así como, a las tendencias integracionistas de gran parte de los movimientos gays y lesbianos posicionándose en contra de los regímenes normativos (CÓRDOBA GARCÍA, 2007; 44).

En el estado español dichos desplazamientos se suceden, a finales de la década de los ochenta y durante los años noventa. Los cuales tuvieron que ver, entre otras circunstancias sociopolíticas, con los enfrentamientos de activistas lesbianas frente a la misoginia de activistas gays, y en oposición a la lesbofobia y transfobia de los sectores feministas organizados, poniendo de manifiesto los límites de la identidad “gay” y “mujer” como bases articuladoras de movilizaciones (Trujillo, 2009a; 236). Así mismo, son relevantes las narrativas, acciones críticas y movilizaciones procedentes de gitanas, inmigrantes, transexuales, transgénero y trabajadorxs sexuales en contra de las invisibilidades y exclusiones desarrolladas desde discursos, representaciones y corrientes feministas dominantes e institucionalizadas (Trujillo, 2009b; 163).

De igual forma, este segundo desplazamiento lo encontramos estrechamente vinculado con toda una serie de críticas, prácticas y desafíos protagonizados por aquellos cuerpos con sexualidades no legitimadas y posturas que abogan por la proliferación de cuerpos, sexualidades, deseos, placeres, prácticas sexuales y estilos de vida: como las comunidades BDSM, las prácticas postpornográficas, el desarrollo de modelos alternativos de relaciones no monogámicas, la organización de las trabajadoras sexuales y las movilizaciones de personas con diversidad funcional por el acceso a la sexualidad, como ámbito que les ha sido negado, y la apropiación del deseo y el placer.

La disidencia sexual en activismos postidentitarios. El impacto de las políticas queer y el desarrollo de los transfeminismos en el estado español: la articulación de disidencias

La recepción y desarrollo de los activismos queer en el estado español fue un proceso político característico de la década de los noventa en relación a la disidencia sexual. Encontramos en la invisibilidad de las activistas lesbianas y sus demandas en los movimientos feministas y en los colectivos LGTB; en el contacto de éstas con autorxs y colectivos queer de otros contextos (en especial de EE.UU, Inglaterra y Francia); así como, en la crisis del sida y la homofobia (Trujillo, 2014; 129), los principales detonantes que impulsaron la aparición de colectivos y proyectos queer en el estado como nuevos modelos de resistencia política que sitúan a los cuerpos y a las sexualidades en el núcleo de la protesta.

Como señalan David Córdoba (2007) y Javier Sáez (2007) fue la confluencia de tres circunstancias, el desbordamiento del feminismo hegemónico desde sus márgenes, los desplazamientos de las políticas de identidad gays y lesbianas y, la crisis del sida, la que dio lugar, en los años noventa, a un conjunto de políticas queer anti-asimilacionistas y anti-integracionistas.

Los activismos queer provienen desde los márgenes de los movimientos gay, lésbico y trans, desde los márgenes del “feminismo hegemónico”. Emergen, también, desde los feminismos llamados lesbianos, negros, chicanos, postcoloniales, periféricos, es decir, provienen desde los bajos fondos de los movimientos sociales y ponen en marcha micropolíticas de transversalidad de opresiones –contra el sexismo, racismo, clasismo, lgtbqfobia, serofobia, capacitismo...– y la articulación de disidencias desde las múltiples intersecciones que encarnamos, activando formas culturales alternativas que posibilitan la existencia de “otrxs”.

Las políticas queer irrumpen en el estado español en la década de los noventa descolocando el panorama político, pero no lo hacen sobre la nada. Son tomadas y reconfiguradas por grupos concretos en un contexto predominante moderado donde comienzan a proliferar un conjunto de organizaciones mixtas LGTB estructuradas por cargos jerárquicos, que se hallan vinculadas a las instituciones públicas bajo políticas de subvenciones, conectadas a ciertos partidos políticos y que se orientan a la consecución de derechos como la ley de parejas de hecho, la ley de adopción, la protección legal frente a la homofobia y la provisión de servicios de tipo asistencial a las comunidades LGTB en los espacios de ambiente (Trujillo, 2009a; 158-162). No obstante, y a pesar de lo anterior, se produce un resurgir de la radicalidad protagonizada por numerosxs activistxs bolleras, trans, y maricas que se habían fugado del “movimiento feminista”, del “movimiento de liberación sexual” y militaban en una politización de la sexualidad(es) y del cuerpo(s) más radical que no se agota en la presencia y negociación institucional, en los espacios de ambiente mercantilizados o en la visibilidad en los medios de información y comunicación (Llamas y Vila, 1997; 222-223).

Activistxs queer mediante modelos de acción y resistencia directa micropolítica reivindican unos discursos, unas producciones y unas representaciones cargadas de elementos sexuales, reclamando la existencia de otros cuerpos, otros deseos y otras prácticas sexuales. Y lo hacen a través de una serie de producciones artísticas y culturales, de escritos, fanzines, de acciones, de performances, donde los cuerpos queer, bolleros, maricas, *kings*, transgénero, *femmes*, *leather*, *osos* y muchos otrxs están visibles y en primera línea (Trujillo, 2014; 129).

Como señala Miriam Solá en su artículo *La re-politización del feminismo, activismo y microdiscursos posidentitarios*, en la década de los noventa y en el contexto de un feminismo autónomo surge toda una generación de activistas feministas que realizan una reformulación queer de los discursos y las prácticas feministas marcando una nueva etapa para el movimiento. Son los colectivos LSD (Lesbianas Sin Dudas) y La Radical Gai, los primeros referentes que empiezan a incluir lo queer en los activismos del estado español (2012; 264).

Las producciones teóricas y las políticas *queer* desarrolla-

das por estxs activistas no giran exclusivamente en torno a la existencia de “otras” sexualidades, señalan, así mismo, los cuerpos como espacios en los cuales se entrecruzan diversas categorizaciones sociales como la raza, la edad, la clase social, los procesos migratorios, la salud, la capacidad, etc., implicando diferentes opresiones y experiencias, constituyéndose, de este modo, como referentes en la transversalización de luchas.

Así mismo, llaman la atención sobre la existencia de las diferencias y abren el espacio político a la proliferación de estas; inician una crítica demoledora y sin retorno a la articulación de las políticas identitarias tal y como se habían entendido hasta el momento, abriendo la posibilidad para la existencia de otrxs. En definitiva, desde mi lectura, dichas producciones y prácticas políticas han posibilitado espacios de existencia a otras vidas, otros cuerpos, otras sexualidades, otros deseos, prácticas y placeres sexuales, otras voces, y a otras experiencias políticas.

Desde la década de los noventa se han impulsado diversos proyectos de activismos *queer* a través de microgrupos por toda la geografía del estado⁸.

El impacto y la recepción de lo *queer* en el estado español a lo largo de la década de los noventa ha tenido su particular desarrollo y ha contribuido a cuestionar la construcción social normativa de nuestros cuerpos y sexualidades. Y, sobre todo, la influencia de lo *queer* en el estado español ha favorecido la articulación de narrativas e innumerables prácticas políticas, culturales y artísticas entre comunidades, colectivos y luchas feministas, bolleras, maricas, trans, de trabajadoras sexuales, migrantes, personas con diversidad funcional, okupas, anticapitalistas, antiespecistas, actrices porno, personas con prácticas sexuales no normativas como bedesemereras y sadomasoquitas, etc.

La confluencia de todo ello ha ido desarrollando y dando lugar a toda una serie de activismos denominados feminismos *queer*, feminismos postidentitarios, postporno, feminismos postpornopunk, transmaricabollo, transfeministas. Dichas denominaciones emplean nombres compuestos con una voluntad inclusiva, y prefijos como “trans” y “post” como una forma de cuestionar y ampliar estrategias de los propios discursos y políticas que los preceden (Sentamans, Taitana. 2013: 32). Todo una amalgama que encuentra su herencia en los feminismos radicales, lesbianos, *queer*, autónomos y autogestionados y, que desde las Jornadas Estatales Feministas de Granada, celebradas en 2009, denominamos transfeminismos⁹.

⁸ Algunos referentes son: La Radical Gai; LSD (Lesbianas Sin Dudas); Bollus Vivendi; Reverso; Eskalera Karakola; Grupo de Trabajo Queer (GTQ); La acera del Frente; Zona de Intensitat del Col·lectiu Lambda de Valencia; Towanda; Medeak; Maribolleras Precarias; Transblock, Mambo, entre otros.

⁹ Uno de los acontecimientos ampliamente destacados por activistas en la emergencia y articulación del transfeminismo en el estado español fue la elaboración del *Manifiesto para la Insurrección Feminista* tras las Jornadas Feministas Estatales celebradas en Granada en 2009. Supuso una articulación de alianzas y redes transfeministas tras una década de experiencias, formaciones y conexiones.

Las narrativas y prácticas transfeministas permiten la articulación de todas las intersecciones y trayectorias que conforman esta maraña que llamamos cuerpos y sexualidades, y están suponiendo numerosas rupturas en las formas de entender y vivenciar el género, las identidades y las sexualidades, en las formas de habitar nuestros cuerpos, generando nuevos imaginarios y representaciones en relación a las sexualidades.

Reflexión final

Las micropolíticas transfeministas en el estado español son un escenario bastante plural que tienen en común algunos hitos que han permitido conexiones contextuales, articulación de redes y que le han otorgado una increíble potencia vírica. Toda una amalgama de activismos que, desde mi lectura y trayectoria en diversos colectivos, proponen la proliferación de las diferencias y la articulación de estrategias de resistencia. Implican una multiplicidad de resistencias a la normalización donde las luchas políticas se producen en torno a las alianzas de cuerpos y sexualidades subalternas y disidentes, desde las cuales se están construyendo otros horizontes que emanan de la producción colectiva ante los nuevos desafíos políticos.

Las narrativas y prácticas transfeministas implican numerosas experiencias que, desde mi interpretación, cuentan con la potencialidad de conectar las diferentes opresiones y luchas que encarnamos. Permiten la articulación de todas las intersecciones y trayectorias que conforman esta maraña que llamamos cuerpos y sexualidades, y están suponiendo numerosas rupturas en las formas de entender y vivenciar el género, las identidades y las sexualidades, en las formas de habitar nuestros cuerpos, generando nuevos imaginarios y representaciones en relación a las sexualidades. El nexo entre esta multitud de experiencias y resistencias colectivas es la lucha por la proliferación de las diferencias, la diversidad de cuerpos, sexos, géneros, identidades, relaciones afectivo-sexuales, deseos, placeres y prácticas sexuales.

Bibliografía

- BUTLER, Judith. *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. 1ª Edición. Buenos Aires: Paidós, 2002. ISBN 9501238113.
- BUTLER, Judith. *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. 1ª Edición. Madrid: Paidós, 2013. ISBN 9788449320309.
- BUXÁN BRAN, Xosé M. (Ed.). *Lecciones de disidencia. Ensayos de crítica homosexual*. 1ª Edición. Barcelona: Egales, 2006. ISBN 84-88052-15-4.
- CÓRDOBA GARCIA, David. Teoría Queer: reflexiones sobre sexo, sexualidad e identidad. Hacia una politización de la sexualidad. En CÓRDOBA, David; SÁEZ, Javier y VIDARTE, Paco (Eds.). *Teoría Queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas*. 2ª Edición. Barcelona: Egales, 2007. ISBN 8495346990.
- FOUCAULT, Michel. *Historia de la sexualidad. V. 1. La voluntad del saber*. 1ª Edición. Madrid: Biblioteca Nueva, 2012. ISBN 978-84-15555-04-9.
- GUATTARI, Felix y ROLNIK, Suely. *Micropolítica. Cartografías del deseo*. 1ª Edición. Madrid: Traficantes de Sueños, 2006. ISBN 84-96453-05-7.
- LLAMAS, Ricardo y VILA, Fefa (1997). "Spain: passion for live. Una historia del movimiento de lesbianas y gays en el Estado Español". En BUXÁN BRAN, Xosé M. (Comp.). *Conciencia de un singular deseo*. 1a Edición. Barcelona: Editorial Laertes, 1997. ISBN 84-7584-298-4.

Bibliografía

- MISSÉ, Miquel y COLL-PLANAS, Gerard (Eds.). *El género desordenado: críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. 1ª Edició. Barcelona: Egales, 2010. ISBN 9788492813209.
- PRECIADO, Paul. B. *Testo Yonqui*. 1ª Edición. Madrid: Espasa, 2008. ISBN 9788467026931.
- PRECIADO, Paul. B. Transfeminismo y micropolíticas del género en la era farmacopornográfica. *Revista Artecontexto*, núm. 21, pp: 1-2, 2009. [Data de l'última consulta: 27/07/2016. Accedit en http://70.32.114.117/gsd/collect/revista/index/assoc/HASH0127/35e456b1.dir/r99_24nota.pdf].
- ROMERO BACHILLER, Carmen; GARCÍA DAUDER, Silvia y BARGUEIRAS MARTÍNEZ, Carlos. *El eje del mal es heterosexual. Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer*. 1º Edició. Madrid: Traficantes de Sueños, 2005. ISBN 84-96453-04-9.
- SÁEZ, Javier. El contexto sociopolítico de surgimiento de la teoría queer. De la crisis del sida a Foucault. En CÓRDOBA, David; SÁEZ, Javier y VIDARTE, Paco (Eds.). *Teoría Queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas*. 2ª Edició. Barcelona: Egales, 2007. ISBN 8495346990.
- SENTAMANS, Tatiana (O.R.G.I.A.). Redes transfeministas y nuevas políticas de representación sexual (I) Diagramas de flujos. En Solá, Miriam y Urko, Elena (Coords.). *Transfeminismos. Epístemes, fricciones y flujos*. 1ª Edición. Tafalla, Navarra: Editorial Txalaparta, 2013. ISBN 978-84-1531-366-3.
- SOLÁ, Miriam. La re-politización del feminismo, activismo y microdiscursos posidentitarios. En VV.AA. *Desacuerdos. Sobre arte, políticas y esfera pública en el Estado español*, Cuaderno 7. Editores: Centro José Guerrero– Diputación de Granada, Museu d'Art Contemporani de Barcelona, Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía y Universidad Internacional de Andalucía – UNIA arteypensamiento, 2012. [Última fecha de consulta: 29/07/2016. Accedido en <http://www.museoreinasofia.es/publicaciones/desacuerdos#numero-7>].
- SOLÁ, Miriam y URKO, Elena [Coords.]. *Transfeminismos. Epístemes, fricciones y flujos*. 1ª Edición. Tafalla, Navarra: Editorial Txalaparta, 2013. ISBN 978-84-1531-366-3.
- TRUJILLO, Gracia. *Deseo y resistencia. Treinta años de movilización lesbiana en el Estado español (1977-2007)*. 1ª Edició. Barcelona: Egales, 2009(a). ISBN 9788492813025.
- TRUJILLO, Gracia. Del sujeto político *la Mujer* a las agencias de *las (otras) mujeres*: el impacto de la crítica *queer* en el feminismo del Estado español. *Política y sociedad*. 2009(b), vol. 46, núm. 1 y 2, pp. 161-172. España, Madrid; Universidad Complutense de Madrid. [Última data de consulta: 27/07/2016. Accedit en <http://www.hartza.com/graciaqueer.pdf>].
- TRUJILLO, Gracia. Escritas en el cuerpo: genealogías políticas afectivas y teóricas. En SUAREZ BRIONES, Beatriz (Ed.). *Feminismos lesbianos y queer. Representación, visibilidad y políticas*. 1ª Edición. Madrid y Mèxic D.F: Plaza Valdés Editores, 2014. ISBN 978-84-152771-65-9.
- VIDARTE, Paco. *Ética marica. Proclamas libertarias para una militancia LGTBQ*. 2ª Edició. Barcelona/Madrid: Egales, 2010. ISBN 9788488052520.
- WITTIG, Monique. *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. 1ª Edición. Barcelona/Madrid: Egales, 2006. ISBN 8495346974.

Trabajo sexual y estigma de *puta*: pensando en acompañamientos empoderadores

Sexual work and whore stigma: thinking in empowering accompaniments

Laura Macaya Andrés¹

Resumen

La prostitución es un fenómeno que genera amplios y acalorados debates y sigue siendo uno de los mayores temas de fricción y tensiones entre los diversos movimientos feministas. El feminismo en sus múltiples vertientes ha sido el marco ideológico desde el que más argumentos y perspectivas se han elaborado en torno al trabajo sexual. Entender las implicaciones que conllevan las diversas aproximaciones al fenómeno de la prostitución condicionará el posible acompañamiento que las y los profesionales del trabajo social hagan de la cuestión y de las personas implicadas.

Palabras clave: Trabajo sexual, normativa hegemónica de género, transgresión, estigma de puta.

Abstract

Prostitution is a phenomenon that generates large and heated debates and remains as one of the biggest issues of friction and tension between the various feminist movements. Feminism in its many aspects has been the ideological framework from which more arguments and perspectives have been developed around sex work. To understand the implications of different approaches to the phenomenon of prostitution conditions the support that social workers may give to the issue and to the people involved.

Key words: Sexual work, hegemonic gender norms, transgression, whore stigma.

Para citar el artículo: MACAYA ANDRÉS, Laura. Trabajo sexual y estigma de *puta*: pensando en acompañamientos empoderadores. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 104-118. ISSN 0212-7210.

¹ Educadora social, máster en estudios de género, especialista en violencias de género, proyecto de jurista e investigadora social en temas de género y sexualidad. Forma parte de la asociación *Genera*, para la defensa de los derechos de las trabajadoras sexuales y su militancia feminista ha sido crucial para los acompañamientos profesionales desde la promoción de la autonomía y la libertad. personal.lau.macaya@gmail.com

Introducción

Para definir el concepto de prostitución, al que voy a referirme a lo largo de este artículo, cabe dedicar unas líneas a delimitarlo y distinguirlo de los conceptos con los que con frecuencia es confundido, principalmente el de trata de seres humanos y el de tráfico de personas.

Para definir el concepto de prostitución nos valdremos de la definición que realiza Gail Petherson la cual apunta que *muy a menudo se define la prostitución cuando mujeres, homosexuales y personas transgénero exigen de manera explícita dinero, ya sea por medios verbales o no verbales, a los hombres a cambio de servicios sexuales concretos dentro de un espacio público, privado o comercial* (Petherson, G. 2000:35). De forma casi exclusiva son los hombres los que pagan por sexo y mayoritariamente son las mujeres las que lo proporcionan. De hecho, se calcula que en España aproximadamente el 80% de las personas que se dedican al trabajo sexual son mujeres cissexuales², el 15% mujeres transexuales y el 5% varones (Solana, 2008).

De modo muy esquemático cabe señalar que el concepto “tráfico” se refiere a la *facilitación de la entrada ilegal de una persona en un Estado Parte del cual dicha persona no sea nacional o residente permanente con el fin de obtener, directa o indirectamente, un beneficio financiero u otro beneficio de orden material* (art. 3 del Protocolo de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire, 2006). De esta forma, el tráfico se enmarcaría en los delitos contra los Estados ya que supone la vulneración de las normativas migratorias y de fronteras.

Por otra parte, cuando nos referimos a la “trata” hablamos de la *captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. Esa explotación incluirá, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos* (Protocolo de Palermo, 2002). La trata no implica el traspaso de fronteras internacionales y queda constituida como un delito contra las personas que atenta contra sus Derechos Humanos. Es frecuente la confusión entre prostitución y trata con fines de prostitución forzada³ y la diversidad de cifras que se manejan a tal efecto no ayudan a

² Con persona cissexual nos referimos a la mujer u hombre para el cual su identidad de género se identifica con su sexo biológicamente determinado. Sería lo que tradicionalmente se ha denominado como hombre o mujer biológic@. Este concepto emerge con la finalidad de problematizar la asunción acrítica de que la diferenciación la merecen únicamente las personas trans.

³ La expresión prostitución forzada en contraposición a la utilizada más frecuentemente de “explotación sexual” es más clara y concisa y abandona la criminalización intrínseca de todo posible lucro surgido

clarificar para nada ambos conceptos. Es frecuente escuchar, incluso por parte de organismos públicos, que el 90% de las mujeres prostitutas están en situación de trata a pesar que no existen estudios ni datos que lo avalen.

Según cifras del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en su *Plan Integral de lucha contra la Trata de Mujeres y Niñas con Fines de Explotación Sexual (2015-2018)* en el año 2014 el número de mujeres prostitutas en España era aproximadamente de 45.000. De estas, las inspecciones detectaron 13.983 mujeres en riesgo de encontrarse en situación de trata y/o de explotación sexual⁴, de las cuales, las víctimas finalmente identificadas formalmente por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado fueron 900.

Por otra parte, el informe sobre la trata en Europa realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en el año 2010 afirma que una de cada siete mujeres prostitutas en Europa podrían encontrarse en situación de trata, teniendo en cuenta que se identifican alrededor de una de cada 20 víctimas de trata e incorporando esta variable. Como puede observarse las cifras oficiales distan mucho de las que por lo general se popularizan y se difunden de forma incontrolada. No es del alcance del presente artículo reflexionar sobre cuáles son los motivos que sostienen la exageración del número de víctimas. Lo que sí que podemos afirmar es que la exageración del fenómeno ni sirve para mejorar la protección de las víctimas reales, ni para empoderar a las mujeres que, de forma voluntaria, se dedican al trabajo sexual a las que se les niega la agencia personal.

La construcción sexual de la realidad⁵

Partir de una⁶ perspectiva feminista, imprescindible en mi opinión en el acercamiento al fenómeno del trabajo sexual, supone partir de la idea de la construcción social del binarismo sexual. De entrada, cabe tener en cuenta que el modelo heteronormativo suele exigir la presencia de dos modelos de cuerpo únicos (macho y hembra); a su vez estos deben iden-

del ejercicio de la prostitución. Explotación sexual es un concepto confuso y de corte moralista ya que no hace referencia a la explotación laboral o esclavitud, que sería lo que por definición identificaría a la trata con cualquier fin (OIT).

⁴No queda clara en qué se basa la distinción entre trata y explotación sexual. Si con explotación sexual se refieren a las condiciones económicas y laborales injustas en el marco del ejercicio no debiera contabilizarse necesariamente en este documento y si se refieren a situaciones de prostitución forzada no entiendo bien porque se realiza tal distinción; y si con trata de seres humanos se refieren a la explotación laboral o trabajo forzado en cualquier otro sector económico que no es únicamente la prostitución los datos debieran reflejarlo para destacar también la peligrosidad de otros sectores económicos formales que no cargan con el estigma asociado a la prostitución.

⁵Este apartado toma su título del libro de Raquel Osborne, *La construcción sexual de la realidad*. Madrid: Cátedra, 2002. ISBN: 9788437612133

⁶“Una” como una más, una de las perspectivas feministas existentes, no como Una: única

tificarse con la identidad de género correspondiente (hombre y mujer) y deben expresarse de forma coherente respecto al ideal de género hegemónico (masculinidad y feminidad). El modelo heteronormativo implica también que ambos extremos de la dicotomía deben vincularse en relaciones de deseo y complementariedad (heterosexualidad), así como, que lo femenino implica siempre una subalternidad respecto a lo masculino (jerarquía masculina). La normativa hegemónica de género condiciona los comportamientos sociales de ambos géneros estableciéndose unos patrones de corrección de obligado cumplimiento. Esto no quiere decir que no exista espacio para las resistencias, desde las cuales las personas implicadas establecen posibilidades y reivindican espacios de libertad, sino más bien supone reconocer las circunstancias estructurales y simbólicas que pretenden impedir las y que no siempre pueden salvarse con un simple ejercicio voluntarista.

Los comportamientos sexuales de hombres y mujeres también estarán condicionados por lo que las normativas hegemónicas de género establezcan en cada caso. Con posterioridad analizaremos cuáles son los valores relacionados con la sexualidad femenina que han contribuido a limitar las posibilidades de autodeterminación de las mujeres y han favorecido la emergencia del estigma de la prostitución. Pero antes, debemos hacer algunas precisiones respecto a cuál es la conceptualización de la sexualidad que avala y alimenta la naturalización de la construcción dicotómica de los géneros. Debemos partir de la concepción de la sexualidad como tecnología, es decir, como mecanismo productor de modelos corporales, *comportamientos y relaciones sociales, y no como algo natural ya esencial en los seres humanos*" (AMIGOT LEACHE y PUJAL I LLOMBART, 2005:113).

Tomando la idea de la sexualidad como tecnología, una de las ideas clave que cabe repensar y problematizar es la supuesta existencia de una sexualidad esencial e inherente al ser humano que responde únicamente a factores biológicos y que ha sido reprimida por las instituciones morales. A esta teoría Michel Foucault la denominó la "hipótesis represiva" y sus críticas a la misma nos resultan ahora de vital importancia.

La "represión de la sexualidad" y la construcción de los "liberadores"

La idea de la represión sexual sigue estando presente en nuestros días. Con frecuencia pensamos que la sexualidad es un hecho natural en el ser humano y que resulta detestable cualquier forma de intromisión o condicionamiento en esta naturaleza. Ahora bien, compartiendo completamente la oposición a los condicionamientos o represiones de cualquier tipo, debemos problematizar la noción de la sexualidad como elemento esencial o natural que debe ser preservado.

La concepción de la sexualidad como elemento inherente de la naturaleza humana, inmutable, esencial y al margen de

La concepción de la sexualidad como elemento inherente de la naturaleza humana, inmutable, esencial y al margen de las construcciones sociales y culturales de la época, resulta poco sostenible.

las construcciones sociales y culturales de la época, resulta poco sostenible. Como actividad humana, la sexualidad también está influida por los condicionantes culturales, sociales y económicos de cada época y pensar en ella como algo natural nos puede acarrear algunos problemas, como por ejemplo la patologización de las formas no “naturales”, la medicalización de las diversidades, etc.

La “hipótesis represiva” que describe Foucault apunta a la responsabilidad de la burguesía industrial capitalista en la represión de la sexualidad. Con la finalidad de salvaguardar los intereses económicos de la nueva clase emergente, en los sistemas capitalistas nacidos al calor de la revolución industrial, la sexualidad es recluida en la alcoba de aquella unión paradigmática y útil al modelo socio-económico de la nueva burguesía, la pareja heterosexual, monógama y casada. A partir de ese momento, que puede situarse en la segunda mitad del s.XVIII e inicios del s.XIX, toda aquella sexualidad que no tuviera como finalidad la reproducción de la fuerza de trabajo, que aporte mano de obra a las fábricas para engrosar las arcas de la burguesía industrial, *no tendrá sitio ni ley*, estableciéndose alrededor de la misma una *orden del silencio* (Foucault, 2005:4).

Según esta misma “hipótesis represiva”, las sexualidades proscritas quedan reservadas para los espacios vacíos de ley, el manicomio y el burdel, a los que se derivan las prácticas sexuales desviadas. Ningún ciudadano debe tener acceso, ni conocer lo que allí sucede para preservar la necesaria dedicación intensiva al trabajo y a la reproducción de los nuevos modelos capitalistas que pudieran, de lo contrario, verse arruinados por la perdición de la carne y los placeres del sexo.

La hipótesis de la represión sexual se sustenta en la suposición de una *libido natural sujeta a una represión inhumana* (Rubin, 1991: 134). En contraposición, Foucault nos propone otra forma de entender el proceso de gestión de los saberes sobre la sexualidad mediante su hipótesis de la “incitación de los discursos”. La hipótesis de la “incitación a los discursos” no pretende negar la existencia de represión de prácticas sexuales en las sociedades capitalistas burguesas sino, más bien, escapar de la dicotomía prohibición/libertad, estableciendo que la gestión de la sexualidad ha estado más relacionada con la introducción de los discursos sobre el sexo en una economía de gestión útil de los mismos. De esta forma, a partir del s.XVIII, la sexualidad fue introducida en el discurso y sometida a un proceso de incitación cada vez mayor. No se trata de una llamada al silencio sobre el sexo, sino al desplazamiento sobre quiénes, desde qué puntos de vista y con qué objetivos están legitimados para elaborar y administrar los discursos sobre el mismo.

La medicina y la psiquiatría, como grandes beneficiarias de los cambios de paradigma científico de la edad moderna, son las grandes depositarias de la labor de conocer sobre el sexo, así como elaborar discursos legítimos sobre el mismo. Si hasta el momento, los eruditos habían rehuido estas cuestiones

por considerarlas menores e incluso nauseabundas, a partir de este momento, las nuevas élites científicas deben superar los moralismos arcaicos, con la finalidad de elaborar y administrar discursos de validez sobre los comportamientos sexuales, insertándolos en sistemas útiles a la economía de los placeres.

La administración de la sexualidad sitúa las prácticas sexuales de la población en el eje de la observación y la intervención y, para ello, es necesario que el conocimiento derivado sea útil para el Estado que administra las formas de regulación de los cuerpos y las poblaciones. A su vez se promocionará la publicidad de tales conocimientos para promover la gubernamentalidad, es decir, la función autorreguladora de los individuos, mediante la interiorización de la multiplicidad de los discursos normativos, elaborados por las instituciones legitimadas a tales efectos. La exigencia a la población de que refinaran y silenciaran el lenguaje sobre el sexo, sirvió para establecer el monopolio de los discursos sobre el sexo de las instituciones de saber-poder, las cuales se convirtieron en las enunciativas legítimas en esta materia.

Desde este lugar fue posible que, cada vez más, aquellas sexualidades que pudieran resultar cuestionadoras de los modelos hegemónicos fueran controladas mediante la medicalización, la patologización y la inserción de estas en las regulaciones legales. Además, la explosión discursiva de los s.XVIII y XIX se distancia cada vez más de la persecución a las prácticas de los heterosexuales casados, mientras que se interroga y se escudriña la sexualidad de l@s alterizad@s: mujeres solas, niñxs, locxs, delincuentes, homosexuales, etc.

Este giro del poder hacia las castas sexuales que son consideradas, a partir de ese momento, como constitutivas de delitos “contra natura”, tiene como resultado una serie de “cruzadas moralizantes” que, como apunta Gaile Rubin, *han dejado una profunda huella en las actitudes sobre el sexo, en la práctica médica, en la educación infantil, en las preocupaciones de los padres, en la conducta de la policía y en las leyes sobre el sexo* (Rubin, 1991:115). Será principalmente a partir de este momento cuando las prostitutas pasarán a ser consideradas como parte de estas castas sexuales inferiores a las que se les aplicarán diagnósticos, vigilancia y asistencia.

El peligro y la constricción de la sexualidad femenina

La sexualidad femenina ha estado históricamente subyugada a la dicotomía entre el placer y el peligro. El pacto sexual supone la protección masculina a aquellas mujeres “buenas” y sexualmente constreñidas pudiendo castigar a aquellas que no lo sean.

La “naturaleza sexual masculina” ha sido construida como intrínsecamente brutal, compulsiva, irresponsable, orientada a la genitalidad e irremediabilmente incontenible, según los significados otorgados por la cultura heteropatriarcal. En base

a ello y teniendo en cuenta que la sexualidad masculina se enciende *por culpa* de las mujeres, no es de extrañar que estas hayan constreñido su propia sexualidad con la finalidad de no desencadenar los *peligrosos* deseos masculinos. Esto ha dado como resultado la responsabilización de las mujeres de “mantener controlada a la bestia” representada por los hombres y su sexualidad inconteniblemente construida y por tanto, la construcción de su sexualidad basada, no en sus deseos, sino en la evitación de la violencia masculina. Por todo ello, la sexualidad femenina ha sido construida como tierna, sexualmente difusa y orientada a los sentimientos, entendiendo el intercambio sexual como un hecho sagrado al que las mujeres deben entregarse únicamente con quién realmente llegue a ganarse su afecto. Esta sacralización de la sexualidad femenina hace inconcebible que una mujer no resulte traumatizada o gravemente trastornada a causa del ejercicio del trabajo sexual. Pero esta percepción de la sexualidad femenina tiene también otras muchas consecuencias como, por ejemplo, la creación del mito de la irrecuperabilidad de las mujeres víctimas de violencia sexual. La sacralización de la sexualidad femenina ha alimentado un mito recurrente respecto a la violación sexual de mujeres y niñas que apunta a que estas experiencias anulan de por vida a las mujeres y les generan un trauma irresoluble. Este mito alimenta la culpabilización de aquellas mujeres que se resisten a esta percepción y es un mal presagio para las estrategias de resistencia de las mujeres.

Los movimientos feministas, en la interpretación de esta dicotomía entre el placer y el peligro de la sexualidad femenina, han desarrollado históricamente dos tradiciones enfrentadas: la tradición más heterogénea hasta el s.XIX fue la del feminismo básicamente centrado en los peligros del sexo. Este feminismo favoreció la toma de conciencia y la visibilización de los abusos cometidos contra las mujeres, así como, la denuncia de las violencias masculinas contra ellas. Pero, a su vez, contribuyó a que las mujeres abandonaran la búsqueda de su propio placer y a aumentar su vulnerabilización y victimización al otorgar un poder brutal y destructor a la potencia sexual masculina.

Por otra parte, a principios del s.XX y dentro del propio feminismo, surgió una corriente minoritaria para la cual la actividad libre de la sexualidad femenina no debía ser incompatible con la dignidad de las mujeres. Este feminismo, enmarcado en la crítica radical de la familia burguesa y el matrimonio, consideraba que la sexualidad no debía restringirse a estos ámbitos y abogaron por el amor libre. Defendieron la anticoncepción como forma de evitar embarazos no deseados en contraposición a la abstinencia sexual que promovían las feministas de la pureza social.

Estas dos tradiciones feministas respecto al sexo han dado lugar a percepciones distintas e incluso confrontadas respecto al trabajo sexual en la actualidad: por una parte, las posturas feministas abolicionistas y, por otra, las posturas feministas parti-

Estas dos tradiciones feministas respecto al sexo han dado lugar a percepciones distintas e incluso confrontadas respecto al trabajo sexual en la actualidad: por una parte, las posturas feministas abolicionistas y, por otra, las posturas feministas partidarias del reconocimiento de derechos del trabajo sexual.

darias del reconocimiento de derechos del trabajo sexual. Cabe señalar que ambas posturas encuentran diferencias y no pueden ser presentadas como realidades homogéneas, pero el alcance de este artículo no permite ahondar en sus peculiaridades.

Marcos interpretativos feministas en torno al trabajo sexual

Feminismo abolicionista de la prostitución

En el marco del abolicionismo feminista encontramos, siguiendo a Daniela Heim (2011), diversas posturas. El *abolicionismo radical* parte de la idea de que la prostitución es un hecho que atenta gravemente contra la dignidad de las mujeres, es en sí misma una forma de violencia por parte de los varones que ven así satisfechos sus deseos sexuales, a la vez que las arrojan a los escalafones más bajos de la estructura social. La marginalidad social y económica que, según este feminismo, genera la prostitución en las mujeres garantiza que estas no desafiarán el poder económico y simbólico masculino. Desde esta perspectiva no es posible concebir el ejercicio voluntario de la prostitución, ya que esta es siempre producto de la dominación patriarcal y de las condiciones estructurales de discriminación y pobreza al que los varones someten a las mujeres. La desigualdad de las mujeres anula la posibilidad de consentimiento por su parte, ya que no existe el marco en el que estas puedan elegir con libertad.

El abolicionismo radical tiene una fuerte influencia en las *posturas partidarias de la persecución penal del cliente*. Este abolicionismo deja al margen del castigo penal a las mujeres trabajadoras del sexo para deslegitimar y desincentivar la demanda. Puesto que se duda e incluso se niega el consentimiento de las mujeres, los hombres usuarios de prostitución son considerados como cómplices de la explotación de las mujeres.

Por último, el *abolicionismo moderado o mixto* parte de que el ejercicio voluntario de la prostitución es minoritario, pero asume que su existencia implica la necesidad de elaborar matizaciones y críticas al abolicionismo más radical. El abolicionismo moderado incide en la distinción entre prostitución voluntaria, trata y tráfico, y parte de la necesidad de reconocimiento de derechos sociales y económicos a las trabajadoras sexuales aunque no abandonen el ejercicio de la prostitución.

Las posturas abolicionistas parten de la imposibilidad de disociación entre vulnerabilidad y prostitución, considerando a esta como una actividad que supone en sí misma una forma de violencia contra las mujeres que las vulnerabiliza y establece en contextos de no legitimidad. Pero, aunque en el marco del trabajo sexual pueden darse situaciones de vulnerabilidad, abuso y violencias, no es menos cierto que las vidas de las mujeres suelen estar ligadas a las violencias patriarcales,

Las posturas abolicionistas parten de la imposibilidad de disociación entre vulnerabilidad y prostitución, considerando a esta como una actividad que supone en sí misma una forma de violencia contra las mujeres que las vulnerabiliza y establece en contextos de no legitimidad.

sobre todo en los casos en los que se interseccionan diversos factores de vulnerabilidad identitaria en relación con la etnia, la clase social, la salud, etc. Con ello no quiero decir que las relaciones comerciales que se establecen en el trabajo sexual, tanto en relación con los clientes, como en relación con los empleadores, estén exentas de precariedad, y formas de explotación, sino que lo realmente significativo es que, en un contexto heteropatriarcal y capitalista, todas las relaciones comerciales, laborales, afectivas e institucionales estarán marcadas por los intereses de los poderes hegemónicos, principalmente blancos, capitalistas y heteropatriarcales. Suelen confundirse las condiciones de ejercicio de la prostitución en un marco de ausencia total de derechos laborales, con el hecho en sí de que una persona adulta decida intercambiar su fuerza de trabajo en forma de potencial sexual por dinero o bienes materiales (Garaizábal, 2015).

Muchos discursos abolicionistas parten de la importancia de los factores estructurales para destacar las situaciones de vulnerabilidad y necesidad que “empujan” a las mujeres a ejercer la prostitución. Los factores estructurales son elementos indispensables para examinar las transformaciones que deben llevarse a cabo para mejorar la capacidad de autonomía y libertad de todas las mujeres y los colectivos alterizados. Pero, por otra parte, pensar en las decisiones de las mujeres únicamente en términos de condicionamientos estructurales puede tener efectos victimizantes. Así, los factores estructurales, como puede ser la feminización de la pobreza en el marco de producción patriarcal capitalista, son elementos que condicionan no solo las decisiones de las mujeres trabajadoras del sexo, sino también las decisiones de las mujeres que limpian habitaciones de hotel por dos euros la habitación; o las decisiones de las mujeres que abandonan a sus hijos e hijas por no poder garantizarles determinada calidad de vida; o las decisiones de las mujeres que permanecen en una relación heterosexual de violencia; o las decisiones de las mujeres que renuncian a desarrollar una carrera profesional por cuidar a un familiar enfermo. El problema es que la consideración social de cada una de estas mujeres, así como la de sus decisiones, estará muy relacionada con la capacidad que tengan sus actos de avalar o no los significados hegemónicos de la feminidad.

Desde la perspectiva del trabajo social, lo que resulta más problemático es la perspectiva de acompañamiento que promueven estas posturas. En general, al considerar a las trabajadoras del sexo como esclavas sexuales carentes de toda autonomía a las que hay que rescatar contra su voluntad, suele ser frecuente que las soluciones pasen por modelos asistencialistas que pretenden redimirlas y alejarlas del ámbito del trabajo sexual.

Perspectiva laboral-feminista del trabajo sexual

Desde la perspectiva del “trabajo sexual” se parte de la distinción entre prostitución voluntaria, tráfico y trata y se diferencian los abordajes para cada uno de estos fenómenos.

Mientras que se promueve la protección de las personas víctimas de trata y de tráfico, se aboga por la promoción de los derechos fundamentales de quien ejerce prostitución y se reivindican derechos y legislaciones laborales específicas.

El trabajo sexual es una realidad compleja en la cual, como en todo sector económico que se vale de la explotación de la fuerza de trabajo, existen multitud de situaciones que dependerán de las circunstancias sociales e individuales y de las políticas públicas que se apliquen (Heim, 2011). Desde esta perspectiva, se desarrolla una dura crítica a la división sexual del trabajo, a los modos de producción capitalista, al condicionamiento productivista de acceso a la ciudadanía y a la invisibilización de los trabajos de cuidados como ejes de precarización de las vidas de las mujeres y, sobre todo, de las mujeres trabajadoras del sexo. Los movimientos en defensa de los derechos de las trabajadoras sexuales han promovido la solidaridad entre las mujeres explotadas en los múltiples sectores laborales feminizados, entre los que se encontraría el trabajo sexual, que comparten el bajo estatus de quien lo desarrolla, la explotación laboral, la precariedad y las discriminaciones y violencias hacia las mujeres.

La perspectiva del trabajo sexual reconoce la opción individual de toma de decisión sin negar los condicionantes económicos, sociales, culturales y políticos que intervienen en cualquier elección (Heim, 2011). La mejora de las condiciones sociales y materiales de existencia aumentan el margen de libertad en la toma de decisiones y garantiza una mayor protección ante las coacciones, violencias y explotaciones que viven las mujeres pero que, a su vez, comparten con otros grupos oprimidos por los diversos sistemas de poder. Desde este lugar se reivindica el derecho al intercambio de servicios sexuales por dinero con beneficios y protecciones laborales que permitan la plena capacidad de negociación para, entre otras cosas, escoger o rechazar clientes y prácticas sexuales, determinar o pactar horarios, etc.

Por último, una de las cuestiones con más potencia del movimiento en defensa de los derechos de las trabajadoras y trabajadores del sexo ha sido la lucha contra las violencias y, principalmente, contra el estigma de “puta” que se aplica no solo a las trabajadoras del sexo, sino a todas aquellas mujeres incumplidoras de la normativa hegemónica de género de la feminidad.

Estigma de puta

La situación de las mujeres trabajadoras del sexo está muy determinada, no solo por la explotación laboral en el desarrollo de su trabajo, sino también, por el estigma social, es decir, por los significados que le otorgan los demás en un espacio común del imaginario social.

El “estigma de puta” supone en sí mismo una forma de violencia contra las mujeres pero, a su vez, es útil para justifi-

car muchas otras violencias de género⁷, como por ejemplo las violaciones y violencias sexuales basadas en la reputación moral de las mujeres jóvenes. En gran medida, las violencias de género sirven para castigar, reprimir o advertir sobre la inconveniencia de una conducta que se considera sobrepasa los límites de corrección del sistema normativo de sexo, género y sexualidad. Por ejemplo, la “pluma” de los hombres cissexuales que transgrede la coherencia entre identidad de género y expresión de género; las personas trans que transgreden la coherencia entre sexo biológico e identidad de género; o la promiscuidad en una mujer que transgrede las imposiciones de su expresión de género, que ordenaría mayor contención respecto a la sexualidad. Todas ellas son formas de transgresión del sistema normativo de sexo, género y sexualidad y las violencias correctivas que se les aplican son violencias de género.

Las trabajadoras del sexo disponen de un gran potencial cuestionador tanto del modelo de feminidad hegemónico, como de la naturalización del mismo en los cuerpos nacidos mujer. Además, por sus discursos con frecuencia críticos con la masculinidad y su conocimiento sobre la misma, las trabajadoras del sexo, suponen también un peligro (Juliano, 2004). El trabajo sexual cuestiona el modelo heteropatriarcal y capitalista de sexualidad al trasladar el sexo a la esfera pública y al concederle la categoría de producto de intercambio económico por parte de las mujeres, cuestionando la gratuidad de los servicios sexuales de las mujeres a los varones. Además, el trabajo sexual sitúa a las mujeres en la esfera pública y de visibilidad, pero no por reproducir los valores y modelos hegemónicos de masculinidad, sino por un uso estratégico de la feminidad que subvierte la idea tradicional de la mujer ligada a los valores del amor y la familia. Todo este potencial cuestionador del sistema normativo de sexo, género y sexualidad es castigado con múltiples violencias de género justificadas y alimentadas mediante el “estigma de puta”.

Los estereotipos de la puta *maleducada*, etnificada, patológica, delincuente, con poca salud, o bien, esclava, vulnerable y presa de los terribles deseos masculinos, son ejemplos del estigma de puta aplicado a las trabajadoras del sexo. El condicionamiento de su ocupación económica a todas las esferas de su vida que la convertirían en mala madre (no adecuada), mala esposa (infiel), mala hija (decepciona la moral paterna), mala trabajadora en cualquier otro contexto (no disciplinada), etc. son otras formas de expresión del estigma de puta sobre las trabajadoras del sexo.

Y puesto que la prostitución funciona como regulador de los preceptos de género, es decir marca los extremos de correc-

⁷ Utilizo de forma diferenciada *violencia contra las mujeres* de *violencia de género*. Cuando me refiero a violencias de género hago referencia también a las violencias que castigan los comportamientos disidentes o transgresores en relación con el género y la sexualidad de otros colectivos.

ción de la feminidad, cualquier conducta transgresora por parte de las mujeres puede suscitar el estigma “puta”. La palabra puta puede ser aplicada a cualquier mujer y su estigma es utilizado para despreciar a aquellas mujeres con conductas no normativas: las mujeres blancas, heterosexuales y de clase acomodada tendrán menos posibilidades de ser tachadas de puta que las negras, de clase baja, lesbianas o promiscuas (Petherson, 2008).

Las trabajadoras sexuales representan la transgresión de la feminidad ya que se supone que no han sabido o no han querido encontrar el “punto justo” y ser comedidas con sus expectativas económicas y el uso de su sexualidad. Como apunta Teresa Cabruja (2009) las mujeres han sido desaprobadas por configurarse como “demasiados” en relación con todo lo que constituye el ideal normativo de la feminidad: “agresivas”, “promiscuas”, “nerviosas”, “coléricas”, “independientes” (Cabruja, 2009:143). Encontrar el “punto justo”, ni mucho ni poco (maquillaje, trabajo, charlatanería, sensualidad, visibilidad, etc.) es un mandato de la feminidad y por tanto el exceso es un mal que las mujeres deben de evitar a toda costa. Cabe señalar, como ejemplo paradigmático, las dificultades que se encuentran las mujeres, sobre todo en la adolescencia, para acertar en un comportamiento que no las sitúe en un lugar de desprestigio por exceso de promiscuidad, pero que tampoco se las sitúe en un lugar en que el exceso de mojigatería será también un motivo de burla (Lees, 1994). De hecho, la violación puede ser el castigo merecido si no encuentras el “punto justo” en el juego de la seducción. A las mujeres que se exceden se les atribuyen calificativos como “furchias”, “locas”, “mojigatas”, “estúpidas”, etc. pero sobre todo “putas”.

El estigma de puta es el castigo a la inadecuación de las mujeres y puede ser asignado por diversos motivos puesto que las limitaciones impuestas a los comportamientos femeninos son muy amplias. Una mujer puede ser estigmatizada por rechazar el cortejo masculino, por visibilizarse excesivamente, por ser demasiado inteligente, por tener conocimiento o destreza sexual, etc. Además, el estigma de puta obliga a muchas mujeres a distanciarse de aquellos comportamientos que puedan encasillarlas dentro del modelo de “puta”, incidiendo en la clásica división entre mujeres castas y mujeres impuras. La división heteropatriarcal entre mujeres buenas y malas, que coloca a las prostitutas en el extremo más paradigmático de las malas mujeres, tiene como finalidad la fragmentación de la solidaridad femenina y una advertencia para el resto de mujeres para continuar constreñidas a los parámetros de los comportamientos aceptables.

Las trabajadoras sexuales representan la transgresión de la feminidad ya que se supone que no han sabido o no han querido encontrar el “punto justo” y ser comedidas con sus expectativas económicas y el uso de su sexualidad.

Conclusiones

Como vimos con anterioridad, el establecimiento de castas sexuales proscritas, entre las que encontramos a las trabajadoras del sexo, sirvió para categorizar comportamientos y prácti-

cas y dotar a las instituciones médicas, penales, educativas y de asistencia social del poder de intervenir sobre ellas. Gran parte de esta intervención se basa en la elaboración de discursos de validez que dotan de existencia a estos colectivos pero que, a su vez, constriñen su libre desarrollo. Los discursos de las instituciones legítimas tienen el poder de dotar de existencia, de nombrar y otorgar derechos pero, a su vez, la entrada de los sujetos en estas redes de saber-poder limita su propia auto-definición.

En el marco del trabajo social, los informes sociales sobre las personas atendidas repletos de prejuicios de género, clasistas, racistas, heterosexistas, etc. forman parte de los discursos de validez que acaban condicionando cómo se comportan las personas. Con mucha frecuencia, el acceso a determinados derechos o prerrogativas exige que la persona usuaria avale los significados que hemos construido sobre ella. Por ejemplo, si los discursos construidos por las instituciones validadas entienden que una mujer víctima de violencia de género en la pareja debe responder al perfil de una feminidad desempoderada, sumisa, destrozada por la violencia sufrida, con poca autoestima y poco preocupada por su imagen personal, la mujer que no cumpla con estos requisitos va a ser más fácilmente cuestionada y expulsada de los circuitos de protección. Es muy frecuente que el “estigma de puta” condicione la percepción que tenemos sobre la mujer que solicita protección, incluso al margen de que esta sea trabajadora sexual o desarrolle cualquier otra ocupación.

Más que pensar concretamente de qué forma las y los trabajadores sociales pueden acompañar los procesos o itinerarios de mujeres trabajadoras del sexo, creo que es más fructífero y menos categorizador pensar sobre cuáles son las categorías sociales establecidas tras siglos de “incitación a los discursos” por parte de las instancias legitimadas, entre ellas, los y las trabajadoras sociales. Detectar estas categorías nos puede servir para iniciar la deconstrucción de las mismas, problematizando las asunciones automáticas respecto a las supuestas atribuciones normativas que les hacemos a las personas que atendemos y garantizando acompañamientos más respetuosos. La necesidad de dividir la disciplina por colectivos de intervención es uno de los clásicos ejemplos de esta categorización: mujeres, trabajadoras sexuales, niñ@s y adolescentes, migrantes, gente mayor, etc. todo un boletín de transgresores y transgresoras sociales a l@s que nosotr@s nos disponemos a atender. Todo ello, sin preguntarnos cuántas mujeres son adolescentes, cuántos migrantes son mujeres o cuántas trabajadoras sexuales se han convertido en gente mayor. Y, por supuesto, sin preguntarnos cuánto nos parecemos los y las profesionales a cada uno de ell@s: cuántas hemos aceptado algún beneficio a cambio de algún tipo de relación sexual; cuántas hemos tenido experiencias de violencia de género; cuántas tenemos procedencias éticas y geográficas distintas; cuántas no podemos pagar el alquiler, etc.

El *estigma de puta* tiene incidencia en cualquiera de los llamados “ámbitos” del trabajo social y puede condicionar los acompañamientos a las mujeres y resultar en re-victimizaciones y violencias institucionales. Reproducir el estigma de puta puede consistir en dudar de la capacidad de ser madre de una mujer trabajadora del sexo y someterla a mayores controles, inspecciones y cuestionamientos. Pero también puede consistir en culpabilizar a las mujeres jóvenes de formas de violencia como, por ejemplo, la reproducción y difusión pública de sus imágenes o vídeos eróticos, por no haber actuado con la debida cautela o cuando se promueven normativas de vestimenta para las chicas en los centros de secundaria. El estigma de puta se pone en marcha cuando se cuestiona a una mujer que afirma ser víctima de violencia de género por parte de su pareja por no estar suficientemente trastornada, por tener amantes o por vestir de forma “provocativa”. También actúa cuando se valora de forma distinta la promiscuidad de una mujer usuaria de un servicio de deshabituación de tóxicos, de la de un hombre en las mismas circunstancias. Y por supuesto, también actúa cuando condicionamos recursos, derechos y prerrogativas al cumplimiento de determinadas normas no escritas o a la vinculación de las mujeres a los recursos, siempre desde la “buena” intención de apartarlas de caminos “des-carriados”.

Descubrir cuándo podemos estar reproduciendo el estigma de puta es un paso más para garantizar acompañamientos de calidad y respetuosos con la autonomía de las mujeres. Pero además es un punto importantísimo para promover el empoderamiento colectivo y la solidaridad entre mujeres, desbaratando uno de los principales mitos patriarcales, el que se vale de la construcción de una supuesta confrontación histórica entre la puta y la santa.

El *estigma de puta* tiene incidencia en cualquiera de los llamados “ámbitos” del trabajo social y puede condicionar los acompañamientos a las mujeres y resultar en re-victimizaciones y violencias institucionales.

Bibliografía

- AMIGOT LEACHE, P. y PUJAL LLOMBART, M. Ariadna danza: lecturas feministas de Michel Foucault. *Athenea Digital: Revista de pensamiento e investigación social*. 2006. Núm: 9. [consultado: 27.06.2016] Pgs: 100-130. Acceso abierto.
- ARELLA, C; FERNÁNDEZ, C; NICOLÁS, G; VARTAVEDIAN, J. *Los pasos invisibles de la prostitución*. Barcelona: Virus, 2007. ISBN: 849600044821.
- CABRUJA, T. *Testimoni@s activ@s molest@s*. *Prácticas discursivas y dispositivos sociosexuados en psicología y derecho*. En NICOLÁS, G. y BODELÓN, E. (comps) *Género y dominación. Críticas feministas del derecho y el poder*. Barcelona: Anthropos y Observatori del Sistema Penal i els Drets Humans, 2009. ISBN: 9788476589168.
- DE LAURETIS, T. *Diferencias. Etapas de un camino a través del feminismo*. Madrid: Horas y horas, 2000. ISBN: 8487715818.
- FOUCAULT, M *Microfísica del poder*. Barcelona: Ediciones La Piqueta, 1979. ISBN: 9788474430172.
- FOUCAULT, M *Historia de la sexualidad I: La voluntad de saber*. Madrid: S.XXI, 2002. ISBN: 9788432312038.
- HEIM, D. *Prostitución y derechos humanos*. Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho. Núm: 23. 2011. [consultat: 14.06.2016] ISSN: 1138-9877.
- JULIANO, D. *El peso de la discriminación: debates teóricos y fundamentaciones*. En OSBORNE, R. [ed.] *Trabajador@s del sexo. Derechos, migraciones y tráfico en el s.XXI*. Barcelona: Bellaterra, 2004. ISBN: 8472902501.
- LEES, S. *Aprender a amar. Reputación sexual, moral y control social de las jóvenes*. En LARRAURI, E. (comp.) *Mujeres, derecho penal y criminología*. Madrid: s.XXI, 1994. ISBN: 9788432308345.
- OSBORNE, R. *La construcción sexual de la realidad*. Madrid: Cátedra, 2002. ISBN: 9788437612133.
- PHETERSON, G. *El prisma de la prostitución*. Madrid: Talasa, 2000. ISBN: 9788488119803.
- RUBIN, G. *Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad*. En VANCE, C. (comp.) *Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina*. Primera edició. Madrid: Talasa, 1989. ISBN: 9788485781782.
- SOLANA, J. L. y ACIÉN, E. *Los retos de la prostitución. Estigmatización, derechos y respeto*. Granada: Comares, 2008. ISBN13:9788498363944.

Expresión sexual en residencias: Barreras y estrategias para superarlas

Sexual expression in residences: barriers and strategies for overcoming them

Josep Fabà Ribera¹ i Feliciano Villar Posada²

Resumen

Las personas mayores que viven en residencias pueden encontrarse con múltiples dificultades a la hora de expresar y satisfacer sus necesidades sexuales. El objetivo de este artículo es reflexionar sobre las principales barreras que, de acuerdo con la literatura científica sobre esta temática, pueden dificultar que aquellas personas mayores usuarias de este tipo de servicios se mantengan sexualmente activas, además de exponer algunas estrategias para minimizar el impacto de dichas barreras.

Palabras clave: Sexualidad, vejez, residencias, barreras.

Abstract

The elderly living in nursing homes may face multiple difficulties to express and satisfy their sexual needs. The aim of this article is to reflect on the main barriers which may hinder users of such services to remain sexually active, according to scientific literature on this subject, and to present some strategies to minimize the impact of these barriers.

Key words: Sexuality, old age, residence, barriers.

Para citar el artículo: FABÀ RIBERA, Josep y VILLAR POSADA, Feliciano. Expresión sexual en residencias: Barreras y estrategias para superarlas. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 119-130. ISSN 0212-7210.

¹ Psicogerontólogo y profesor del Departament de Cognició, Desenvolupament i Psicologia de l'Educació de la Universitat de Barcelona.

² Profesor asociado al Departament de Cognició, Desenvolupament i Psicologia de l'Educació de la Universitat de Barcelona.

El interés hacia el sexo de hombres y mujeres no necesariamente desaparece a los 65 años.

No obstante, hay situaciones en las que las probabilidades de llevar una vida sexualmente activa se reducen debido a que plantean una serie de barreras que pueden interferir en la capacidad de la persona mayor de actuar de acuerdo a sus deseos y necesidades sexuales.

Introducción

La vejez es una etapa del ciclo vital que tradicionalmente se ha asociado a ciertas falsas creencias. Una de las más arraigadas es la que plantea la vejez como un periodo marcado por la asexualidad, esto es, por la falta de necesidades o intereses sexuales (BIENKO, 2015). No obstante, contrariamente a esta visión edadista de la vejez, el interés hacia el sexo de hombres y mujeres no necesariamente desaparece a los 65 años.

En este sentido, un buen número de estudios llevados a cabo en diferentes entornos socioculturales sugieren que entre el 40% y el 80% de las personas mayores se mantendrían sexualmente activas, y que lejos de existir un patrón único de actividad sexual en la vejez, las personas mayores harían gala de un amplio abanico de expresiones sexuales (GOTT, 2001; LINDAU *et al.*, 2007; NIETO, 1995; PALACIOS-CEÑA *et al.*, 2012).

No obstante, hay situaciones en las que las probabilidades de llevar una vida sexualmente activa se reducen debido a que plantean una serie de barreras que pueden interferir en la capacidad de la persona mayor de actuar de acuerdo a sus deseos y necesidades sexuales. Éste sería el caso, por ejemplo, de la institucionalización en un centro residencial, y es que, de acuerdo con SPECTOR y FEMETH (1996) y WHITE (1982), el porcentaje de personas mayores sexualmente activas que viven en residencias se situaría alrededor del 10%, y sería inferior al de personas que desearían seguir llevando una vida activa a nivel sexual.

El objetivo de este artículo es presentar las principales barreras que, de acuerdo con la literatura científica sobre esta temática, pueden dificultar que aquellas personas mayores usuarias de este tipo de servicios se mantengan sexualmente activas, además de exponer algunas formas para minimizar el impacto de dichas barreras.

Diseño físico de las residencias como fuente de barreras

La escasez de privacidad en los centros residenciales ha sido reportada, tanto por profesionales como residentes, como una de las principales barreras que pueden interferir en la vida sexual de los últimos (VILLAR *et al.*, 2014a) y se podría observar, por ejemplo, en el hecho de que la habitación de los residentes, que normalmente es el espacio más privado al que pueden tener acceso, es un lugar sobre el que no acostumbran a tener prácticamente ningún tipo de control. Y es que, por lo general, los centros residenciales no disponen de cerrojos en las puertas de las habitaciones de los usuarios. Además, tampoco es infrecuente que los profesionales accedan a la habitación sin llamar a la puerta, o que llamen a la puerta y entren sin esperar a recibir respuesta alguna del usuario que se encuentra dentro (ECKERT *et al.*, 2009).

La falta de privacidad, no obstante, no se reduce a la ausencia de cerrojos en las habitaciones: su diseño interior también puede mermar la capacidad de los residentes para ejercer control sobre ese espacio o para aislarse de los demás cuando así lo deseen (DOLL, 2012), pues debe señalarse que a menudo la cama y el lavabo son visibles desde la puerta y/o el pasillo (algo que no acostumbra a pasar en las viviendas particulares), que los usuarios no siempre tienen la opción de decorarlas a su gusto, que las habitaciones pueden estar separadas por un muro delgado que no asegura el aislamiento auditivo, y que, cuando éstas son dobles, los mecanismos para separar espacios acostumbran a ser insuficientes (a menudo limitándose a una simple cortina).

Centrándonos en algunas formas de superar esta falta de privacidad, un primer paso en esta dirección podría ser considerar las habitaciones de los residentes como entornos verdaderamente privados el acceso a las cuales sería controlado por las personas que habitan en ellas. Llamar a la puerta, esperar la respuesta del residente y respetarla, pues, debería ser una norma general a incumplir sólo en determinadas situaciones (como por ejemplo en el caso de personas que se encuentran tan deterioradas que no pueden responder a la llamada). Entregar una copia de la llave de su habitación a aquellos residentes que sean capaces de hacer un uso responsable de la misma debería ser otra opción a considerar.

En cuanto al diseño interior de las habitaciones, algunas medidas a considerar (DOLL, 2012; SYME *et al.*, en prensa) podrían ser que las camas de dos habitaciones anexas no quedaran una contra la otra, que éstas fueran más anchas y que no fueran visibles desde la puerta (reubicándolas o colocando algún elemento decorativo o de mobiliario a modo de barrera visual), que los usuarios pudieran decorarlas con sus muebles y objetos de decoración, o que las habitaciones dobles fueran lo suficientemente espaciaosas como para permitir la instalación de mecanismos que aseguraran un mayor grado de privacidad de sus usuarios (por ejemplo, separando espacios mediante tabiques en vez de cortinas).

Otra opción a considerar podría ser la creación de una sala de visitas (DOLL, 2012), esto es, un entorno privado y agradable a utilizar por dos residentes con capacidad de consentir el mantenimiento de relaciones sexuales o por un residente y un/a invitado/a que no viva en el centro, y en el que deberían poder pasar la noche.

Los residentes como fuente de barreras

Una segunda fuente de barreras para la expresión sexual de aquellas personas mayores que viven en residencias son ellas mismas. En este sentido, debe tenerse en cuenta que el perfil de persona mayor que ingresa en este tipo de servicio es

el de una mujer, ama de casa, de unos 80 años de edad, soltera o viuda, y con un nivel educativo más bien discreto. Además, la prevalencia de enfermedades crónicas, las tasas de deterioro cognitivo, el consumo de fármacos y la dependencia para la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria acostumbran a ser considerablemente elevadas (TOBARUELA, 2003). Algunos de estos rasgos, como el hecho de ser mujer, de tener una mayor edad, o de contar con un nivel educativo más bajo se han relacionado negativamente con la probabilidad de ser sexualmente activas en la vejez y con la frecuencia de actividad sexual (LINDAU *et al.*, 2007; NIETO, 1995; PALACIOS-CEÑA *et al.*, 2012), mientras que otros, como el consumo de algunos medicamentos, pueden tener efectos negativos sobre el deseo sexual o la capacidad de responder a estímulos eróticos (HILLMAN, 2008).

Otro factor a tener en cuenta es que las personas mayores acostumbran a presentar actitudes más negativas hacia la sexualidad en general y hacia la sexualidad en la vejez, niveles más bajos de conocimiento sobre esta temática, así como una moral más conservadora, en comparación con personas de generaciones más jóvenes (MCINTOSH, 1981; NIETO, 1995; WALKER *et al.*, 1998).

En el caso de las residencias, las actitudes de las personas mayores que viven en ellas son la segunda fuente de barreras más frecuentemente reportada por residentes y profesionales, después de la falta de privacidad (VILLAR *et al.*, 2014a). En el citado estudio, de acuerdo con un buen número de profesionales y residentes, existiría, entre las personas mayores institucionalizadas, la creencia generalizada de que la actividad sexual en la vejez es social y moralmente reprochable. Otras muestras de este tipo de actitudes negativas las podemos encontrar en el hecho de que algunas personas mayores institucionalizadas consideren inapropiado que dos de sus compañeros mantengan relaciones sexuales en la habitación de uno de ellos (VILLAR *et al.*, 2014d); o en el hecho de que un considerable número de residentes reaccionarían de forma negativa si descubrieran que un compañero/a del centro se masturba o se siente atraído hacia las personas de su mismo sexo (VILLAR *et al.*, 2016; VILLAR *et al.*, 2015).

En relación a estas actitudes negativas, debe señalarse que podrían ejercer sobre los demás una considerable presión por actuar de acuerdo a ciertas normas de comportamiento, estableciéndose así un código informal según el cual la castidad y la represión de los propios intereses y deseos sexuales deben promoverse, y la práctica sexual, restringirse.

Si bien la literatura científica sobre la efectividad de este tipo de intervenciones aplicadas al colectivo de personas mayores es prácticamente nula o nula del todo, una posible estrategia para modificar el conocimiento que éstas tienen sobre la sexualidad en la vejez y sus actitudes en relación a esta temática, podrían ser los programas de educación sexual. De acuerdo

con LÓPEZ (2012), entre los objetivos de la educación sexual en la vejez deberían encontrarse (a) eliminar falsas creencias sobre la sexualidad en la vejez, (b) incrementar sus conocimientos sobre esta temática de forma que puedan adquirir un mayor conocimiento de ellos mismos y puedan tomar decisiones en relación a su vida sexual de forma más libre, (c) adquirir una visión de la sexualidad que no limite esta faceta del ser humano a la juventud, al coito, a la procreación, al hombre o a la heterosexualidad, y (d) favorecer que aquellas personas que así lo deseen abandonen su soledad emocional, social o sexual y amorosa.

Las demencias como fuente de barreras

Las demencias son una de las principales fuentes de discapacidad y dependencia en la vejez, y en el caso de los centros residenciales, su prevalencia acostumbra a ser elevada (TOBARUELA, 2003). Si bien estas enfermedades no tienen porqué eliminar las necesidades sexuales de aquellas personas que las padecen, sí es probable que generen cambios en la capacidad del individuo para satisfacerlas.

En este sentido, el deterioro funcional y cognitivo que suele acompañar las demencias puede generar, entre las personas que las padecen, dificultades para recordar la secuencia del acto sexual, y entre sus parejas, importantes dilemas, como la idoneidad de mantener relaciones sexuales con alguien cuya capacidad de consentirlas está mermada, o que no les reconoce (DAVIES *et al.*, 1992).

El hecho de padecer una demencia también podría disminuir la capacidad de los residentes para satisfacer sus necesidades sexuales debido a la tendencia que existe, entre los profesionales que trabajan en centros residenciales, a considerar a este tipo de pacientes como personas que no son capaces de tomar prácticamente ninguna decisión por ellos mismos (y por lo tanto tampoco de consentir el mantenimiento de relaciones sexuales), y como posibles víctimas de abusos, lo cual puede llevarles a adoptar una postura extremadamente cautelosa y a actuar de forma paternalista, sobreprotectora y restrictiva (VILLAR *et al.*, 2014b). En el estudio recientemente citado, al preguntar a un conjunto de profesionales de centros residenciales qué pensarían si descubrieran que dos personas mayores de sus centros (una de ellas con diagnóstico de demencia) han mantenido relaciones sexuales, observaron una tendencia predominante a considerar la situación como un abuso claro, incluso cuando la persona con demencia no mostrara señales de malestar o afirmara consentir el mantenimiento de relaciones sexuales. En cuanto a la forma en que creían que manejarían esta situación, las reacciones más frecuentemente reportadas fueron buscar el consejo y la ayuda de otros profesionales del centro, mantener una conversación con los residentes involucrados (en la mayoría de los casos para

concienciar al residente con mejor funcionamiento cognitivo de los riesgos de la situación y persuadirle para que ésta no volviera a repetirse), y separar a las dos personas para evitar que los hechos se produjeran de nuevo.

La clave para resolver los dilemas que puede plantear el hecho que una persona con demencia intente satisfacer sus deseos y necesidades sexuales podría residir en la asunción de que el hecho de que una persona tenga un diagnóstico de demencia no implica que no sea capaz de tomar ninguna decisión que afecte su vida, y que cada caso deberá ser considerado un caso único sobre el que habrá que trabajar en equipo para decidir si la práctica sexual debe ser permitida e incluso apoyada o, por lo contrario, evitada. El documento "Supporting sexual health and intimacy in care facilities: guidelines for supporting adults living in long-term care facilities and group homes in British Columbia, Canada", elaborado por la VANCOUVER COASTAL HEALTH AUTHORITY (2009) propone algunos criterios a tener en cuenta para tomar este tipo de decisiones, que básicamente implican evaluar la capacidad de la persona para consentir el mantenimiento de relaciones sexuales, y el riesgo que éstas entrañan.

Siguiendo con esta guía, para considerar que una persona es capaz de tomar decisiones relativas a la práctica sexual, debe (a) tener conocimientos básicos sobre las diferencias anatómicas y funcionales entre hombres y mujeres, y sobre la actividad sexual con la que desea implicarse, (b) entender los posibles riesgos que dicha conducta sexual plantea para uno mismo y para la otra persona, (c), ser capaz de diferenciar entre lugares y momentos adecuados/inadecuados para involucrarse con dicha conducta sexual, (d) ser capaz de expresar una decisión individual y de resistir a la coerción, y (e) ser capaz de detectar estrés o rechazo de la actividad sexual en otros.

La valoración de la capacidad de la persona con demencia para tomar decisiones relativas a la práctica sexual, se plantea en esta guía, deberá ser complementada con la valoración de la razonabilidad del riesgo de la conducta sexual, que dependerá de (a) la probabilidad de que la práctica sexual suponga un daño para la persona, (b) la gravedad del daño, (c) la importancia de la actividad para ella, y (d) la disponibilidad de alternativas menos peligrosas.

Lógicamente, cuando la actividad sexual involucre a más de una persona estos deberán ser aplicados a todas las partes y, en caso de que alguna de ellas esté incapacitada y su tutela recaiga en una tercera persona, su opinión deberá ser tenida en cuenta siempre que haya que tomar alguna decisión sobre la vida sexual de la persona tutelada. Mencionar, también, que estos no son los únicos criterios que han sido propuestos para tomar decisiones de este tipo, y que hay autores que probablemente catalogarían esta propuesta de excesivamente restrictiva o laxa. En un artículo de TARZIA *et al.* (2012), estos investigadores ofrecen una interesante reflexión al respecto.

Los profesionales como fuente de barreras

Los profesionales que trabajan en centros residenciales también pueden actuar como fuente de barreras para la expresión sexual de las personas que se encuentran viviendo en ellos, y esto se podría deber a varias razones.

La primera de ellas tiene que ver con las actitudes negativas que algunos profesionales que trabajan en residencias pueden dirigir hacia la sexualidad en la vejez (BAUER, 1999; DOLL, 2012), considerando las expresiones de las personas mayores como algo irrelevante o potencialmente disruptivo para el buen funcionamiento de la institución o como un asunto complejo que es mejor evitar (GILMER *et al.*, 2010).

Otra cuestión a tener en cuenta es la escasa atención que se dedica a abordar cuestiones relacionadas con la sexualidad, o con la sexualidad en la vejez, durante las formaciones que reciben, independientemente del cargo. La falta de formación en materia de sexualidad ha sido identificada por los mismos trabajadores como un factor que puede limitar su práctica profesional, y de hecho muchos de ellos estarían interesados en ampliar sus conocimientos en esta materia (GILMER *et al.*, 2010; MAHIEU *et al.*, 2011; VILLAR *et al.*, 2014a).

Las actitudes de los profesionales, unidas a la falta de formación recibida sobre sexualidad y vejez, pueden dar lugar a su implicación en prácticas cuanto menos cuestionables a la hora de manejar las expresiones sexuales de los residentes, especialmente cuando las organizaciones para las que trabajan adoptan una cultura restrictiva. Cuando se dan estas condiciones es especialmente factible que las expresiones sexuales de los residentes sean manejadas desde el paternalismo, la infantilización, el rechazo o la disuasión (EHRENFELD *et al.*, 1999; ROACH, 2004). Lo que estos datos ponen de relieve es que, incluso ante la misma situación, los profesionales pueden mostrar formas muy diversas de manejar las expresiones sexuales de los residentes, y esto sugiere que sus reacciones podrían depender más de factores personales que de criterios profesionales.

Una medida para evitar que los profesionales de centros residenciales actúen como fuentes de barreras, para que aquellas personas que quieran y puedan mantenerse sexualmente activas en este tipo de entornos, sería el desarrollo de protocolos de actuación que les ofrecieran pautas útiles y concretas para actuar ante determinadas situaciones en las que la sexualidad de los residentes juegue un papel destacado. Si bien la mayoría de centros residenciales no disponen de este tipo de herramientas (BAUER *et al.*, 2007; VILLAR *et al.*, 2014c), su potencial utilidad radica en el hecho de que deberían servir para proteger los derechos de los residentes y, al mismo tiempo, para que los profesionales se sintieran más capacitados para manejar situaciones de este tipo y lo hicieran de forma consistente, pues su reacción quedaría delimitada por unas guías preestablecidas más que por factores personales. Lógicamente, cada protocolo

debería ajustarse a las características del centro y al tipo de personas con las que se trabaja en él, y ser elaborado gracias a los esfuerzos de profesionales de múltiples disciplinas, entre los cuales sin duda debería contarse el trabajador social.

Aparte de la creación de protocolos, los programas de educación sexual destinados específicamente a abordar la cuestión de la sexualidad en la vejez también podrían ser un recurso útil para incrementar los conocimientos de los profesionales, y mejorar sus actitudes hacia esta temática.

Los familiares como fuente de barreras

A pesar de presentarla en último lugar, la familia podría ser una de las fuentes de barreras para la expresión sexual en centros residenciales más influyentes, incluso más que las comentadas anteriormente (DOLL, 2013; FRANKOWSKI Y CLARK, 2009). Esto es así porque en muchos casos los familiares son los encargados de decidir si su allegado debe permanecer en una residencia o abandonarla, y por ello no es de extrañar que el personal se esfuerce por respetar los deseos de los familiares en relación a la forma en que su ser querido tiene que vivir su sexualidad para evitar dejar una plaza vacante. Quizás esto podría explicar la tendencia entre profesionales de centros residenciales a contactar con las familias de aquellos residentes que se involucran en alguna práctica sexual para informarles de ello, o el hecho de que en algunos casos las opiniones de los familiares puedan prevalecer por encima de la voluntad de la persona institucionalizada.

Si bien algunas familias pueden reaccionar ante las expresiones sexuales de la persona mayor institucionalizada con muestras de apoyo (DOLL, 2013), en otros casos pueden reaccionar con emociones negativas, enfadándose o sintiéndose avergonzadas, o mostrarse indiferentes y no apoyar tales expresiones. En otros casos, las familias pueden esforzarse para que éstas no se vuelvan a producir mediante múltiples estrategias como solicitar a los profesionales que incrementen la supervisión y prevengan su ocurrencia, prohibir que su padre o madre comparta habitación con alguien que ha conocido en el centro, o finalizar su estancia en el mismo (FRANKOWSKI Y CLARK, 2009). Estas formas de actuar podrían deberse a la existencia de actitudes negativas hacia la sexualidad en la vejez en general, o a la dificultad que algunos hijos tienen para aceptar que sus propios padres siguen teniendo necesidades e intereses sexuales, especialmente cuando estos son viudos (GILMER *et al.*, 2010).

Debe señalarse, también, que la influencia de los familiares puede ejercerse de formas más sutiles, como por ejemplo al no plantearse siquiera la posibilidad de que la persona institucionalizada tenga necesidades sexuales que pueda estar interesada en satisfacer (DOLL, 2012), lo cual podría indicar a la persona que se le considera un ser desprovisto de intereses

sexuales, y facilitar que acabe actuando en consonancia porque es lo que se espera de ella.

En cuanto a las medidas que pueden tomarse para minimizar interferencias no deseadas de los familiares sobre la vida sexual de las personas mayores institucionalizadas, algunas propuestas presentadas anteriormente se podrían ampliar y hacer extensivas al colectivo de familiares de personas institucionalizadas, quienes por ejemplo podrían ser también beneficiarias de talleres de educación sexual.

Quizás una propuesta más a tener en cuenta sería la creación, por parte de los profesionales del centro, de una carta de derechos sexuales de sus usuarios. De nuevo, sin duda alguna, el trabajador social podría ser un pilar fundamental no sólo a la hora de elaborar este tipo de documento, sino también a la hora de dar a conocer su existencia a las familias durante el proceso previo a la institucionalización, así como en la supervisión de que tales derechos se están respetando, y en la revisión periódica de los mismos y su modificación en el caso de ser necesario.

Un documento útil para la redacción de esta carta de derechos podría ser la declaración de los derechos sexuales formulada en el año 1997 durante el XIII Congreso Mundial de Sexología, y revisada en 2014 por el Consejo Consultivo de la WORLD ASSOCIATION FOR SEXUAL HEALTH (2014). Esta declaración realza, entre otros, el derecho a la libertad, autonomía, privacidad, igualdad y placer sexual, a la libre asociación sexual, y a recibir educación sexual, información basada en conocimientos científicos, y atención clínica a nivel de salud sexual de todas las personas.

Conclusiones

En este artículo se han presentado las principales barreras con las que se pueden encontrar las personas mayores que viven en centros residenciales a la hora de intentar satisfacer sus deseos o necesidades sexuales. Entre estas barreras se encontrarían el diseño físico, los residentes, el padecimiento de determinadas enfermedades graves como las demencias, los profesionales y los familiares (BAUER, 1999; FRANKOWSKI Y CLARK, 2009; VILLAR *et al.*, 2014a). A lo largo del artículo se han expuesto, también, algunas estrategias que podrían contribuir a superar tales barreras, como dotar de mayor privacidad y calidez a las habitaciones de las personas mayores institucionalizadas; la creación de una sala de visitas; la implementación de talleres de educación sexual para residentes, profesionales y familiares; el desarrollo de protocolos para regular la sexualidad que incluyan mecanismos para estudiar la capacidad para consentir el mantenimiento de relaciones sexuales; y la redacción de una carta de derechos sexuales (DOLL, 2012; LÓPEZ, 2012; VANCOUVER COASTAL HEALTH AUTHORITY, 2009; VILLAR *et al.*, 2014c).

Que todos los profesionales que trabajan en residencias asuman la responsabilidad de velar por el bienestar sexual de las personas mayores que viven en ellas como una más de sus funciones y desarrollen las habilidades necesarias para intervenir en este campo es vital.

Si algo tienen todas estas estrategias en común es que implican que los profesionales que trabajan en centros residenciales dejen de ser una fuente de barreras para la sexualidad de las personas mayores que habitan en ellas y se conviertan en un elemento facilitador de la misma, lo cual no debería ser sorprendente si tenemos en cuenta que su función última es velar por el bienestar –a todos los niveles– de las personas para las que trabajan. Así, de la misma forma que los profesionales actúan cuando detectan que un residente presenta una mayor inestabilidad en la marcha, creen que una familia es candidata a recibir una determinada ayuda económica, u observan que alguien se siente culpable por haber institucionalizado a su familiar, sería de esperar que también lo hicieran cuando dos residentes deseen ser sexualmente activos pero no dispongan de un lugar que se lo permita, cuando se tengan dudas sobre la medida en la que una persona con demencia es capaz o no de consentir el mantenimiento de relaciones sexuales, o cuando un familiar decida interponerse en la relación entre su padre o madre y la persona con la que quiere mantener una relación de pareja.

Que todos los profesionales que trabajan en residencias asuman la responsabilidad de velar por el bienestar sexual de las personas mayores que viven en ellas como una más de sus funciones y desarrollen las habilidades necesarias para intervenir en este campo es vital. Esto es así por varios motivos.

El primero de ellos es que la necesidad de intimidad sexual y afectiva es una de las grandes necesidades del ser humano, y la no resolución de la misma puede dar lugar a sentimientos de soledad, abandono, insatisfacción, exclusión, vacío e inseguridad (LÓPEZ, 2009). En segundo lugar, debe recordarse que la práctica sexual se ha asociado a un mejor estado de salud física y psicológica en la vejez (DELAMATER y SILL, 2005; LAUMANN *et al.*, 2006; NICOLOSI *et al.*, 2004). En tercer y último lugar, cabe señalar que vivimos en una sociedad que ha ido desarrollando unas actitudes más favorables hacia la sexualidad durante los últimos años, lo cual se puede ver reflejado, por ejemplo, en la mayor igualdad de género, en la mayor presencia de imágenes con un elevado contenido erótico en los medios de comunicación, en la mayor disponibilidad y acceso a métodos anticonceptivos, y en la legalización del matrimonio entre personas del mismo sexo. Es de esperar, por lo tanto, que las futuras generaciones de personas mayores que vivirán en residencias, que habrán crecido en un entorno menos erotofóbico, dirigirán actitudes más positivas hacia la sexualidad y hacia la sexualidad en la vejez, lo cual probablemente implicará, por un lado, que jugarán un papel menor como fuente de barreras para sus compañeros y, por el otro, que la práctica sexual probablemente habrá sido una faceta más relevante en sus vidas, a la que no estarán dispuestas a renunciar por el hecho de pasar a vivir en una institución.

Teniendo esto en mente, esperar a que este escenario se produzca para reaccionar y para empezar a tomar medidas

para garantizar que las personas mayores que viven en centros residenciales puedan tener una vivencia más satisfactoria de su sexualidad no parece la mejor opción. Se espera haber realizado, mediante el presente artículo, una pequeña aportación para que los profesionales que trabajan en residencias y que están preparados para contribuir significativamente en este sentido (entre ellos, el trabajador social), puedan ponerse en campaña, o disponer de un recurso más para seguir haciéndolo.

Bibliografía

- BAUER, M. The use of humor in addressing the sexuality of elderly nursing home residents. *Sexuality & Disability*, núm. 2 (1999), vol. 17. Pàg. 147-155.
- BAUER, M. et al. Sexuality, health care and the older person: an overview of the literature. *International Journal of Older People Nursing*, núm. 1 (2007), vol. 2. Pàg. 63-68.
- BIENKO, M. Promotion of sexual health among seniors in the self-help mitjana realm of popular culture. *Anthropological Review*, núm. 3 (2015), vol. 78. Pàg. 251-257.
- DAVIES, H. Sr. et al. 'Til death do us part: Intimacy and sexuality in the Marriages of Alzheimer 's patients *Journal of Psychosocial Nursing*, núm. 11 (1992), vol. 30. Pàg. 5-10.
- DELAMATER, J. D. i SILL, M. Sexual desire in later life. *The Journal of Sex Research*, núm. 2 (2005), vol. 42. Pàg. 138-149.
- DOLL, G. A. *Sexuality & long-term care: Understanding and supporting the needs of older adults*. Baltimore, MD: Health Professions Press, 2012. ISBN: 978-1-932529-74-6.
- DOLL, G. M. Sexuality in nursing homes: practice and policy. *Journal of Gerontological Nursing*, núm. 7 (2013), vol. 39. Pàg. 30-37.
- ECKERT, JK et al. *Inside assisted living: the search for home*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 2009. ISBN: 978-0-8018-9260-8.
- Ehrenfeld, M. et al. Sexuality among institutionalized elderly patients with dementia. *Nursing Ethics*, núm. 2 (1999), vol. 6. Pàg. 1144-1149.
- FRANKOWSKI, A. C. i CLARK, L. J. Sexuality and Intimacy in assisted living: residents 'perspectives and experiences. *Sexuality Research & Social Policy*, núm. 4 (2009), vol. 6. Pàg. 25-37.
- GILMER, el Sr. J. et al. Staff beliefs about sexuality in aged residential care. *Nursing Praxis in New Zealand*, núm. 3 (2010), vol. 26. Pàg. 17-24.
- GOTT, C. M. Sexual activity and risk-taking in later life. *Health & Social Care in the Community*, núm. 2 (2001), vol. 9. Pàg. 72-78.
- HILLMAN, J. Sexual issues and aging within the context of work with older adult patients. *Professional Psychology: Research and Practice*, núm. 3 (2008), vol. 39. Pàg. 290-297.
- LAUMANN, E. O. et al. A crossnational study of subjective sexual wellbeing among older women and men: findings from the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors.
- LAUMANN, E. O. et al. A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men: findings from the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Archives of Sexual Behavior*, núm. 2 (2006), vol. 35. Pàg. 145-161.
- LINDAU, S. T. et al. A study of sexuality and health among older adults in the United States. *The New England Journal of Medicine*, núm. 8 (2007), vol. 357. Pàg. 762-774.
- LÓPEZ, F. *La educación sexual*. Madrid: Biblioteca nueva, 2009. ISBN: 978-84-9742-313-7.
- LÓPEZ, F. *Sexualidad y afectos en la vejez*. Madrid: Pirámide, 2012. ISBN: 978-84-368-2702-6.

Bibliografía

- MAHIEU, L. *et al.* Nurses' perceptions of sexuality in institutionalized elderly: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*, núm. 9 (2011), vol. 48. Pág. 1140-1154.
- MCINTOSH, D. Sexual attitudes in a group of older women. *Issues in Mental Health Nursing*, núm. 1-2 (1981), vol. 3. Pág. 109-122.
- NICOLOSI, A. *et al.* A population study of the association between sexual function, sexual satisfaction and depressive symptoms in men. *Journal of Affective Disorders*, núm. 2 (2004), vol. 82. Pág. 235-243.
- NIETO, J. A. *La sexualidad de las personas mayores en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 1995. ISBN: 84-88986-22-X.
- PALACIOS-CEÑA, D. *et al.* Sexual behaviors among older adults in Spain: Results from a population-based national sexual health survey. *The Journal of Sexual Medicine*, núm. 1 (2012), vol. 9. Pág. 121-129.
- ROACH, S. M. Sexual behavior of nursing home residents: staff perceptions and response. *Journal of Advanced Nursing*, núm. 4 (2004), vol. 48. Pág. 371-379.
- SPECTOR, I. P. y FEMETH, S. M. Sexual behaviors and attitudes of geriatric residents in long-term care facilities. *Journal of Sex & Marital Therapy*, núm. 4 (1996), vol. 22. Pág. 235-246.
- SYME, M. L. *et al.* Recommendations for sexual expression management in long-term care: a qualitative needs assessment. *Journal of Advanced Nursing*, (en prensa).
- TARZIA, L. *et al.* Dementia, sexuality and consent in residential aged care facilities. *Journal of Medical Ethics*, (2012), vol. 38. Pág. 609-613.
- TOBARUELA, J. L. *Residencias: Per?l del usuario e impacto del ingreso* [tesis doctoral inédita]. En <http://eprints.ucm.es/7358>. Julio de 2016.
- VANCOUVER COASTAL HEALTH AUTHORITY. (2009). *Supporting sexual health and intimacy in care facilities: guidelines for supporting adults living in long-term care facilities and group homes in British Columbia, Canada*. En http://www.vch.ca/media/FacilitiesLicensing_SupportingSexualHealthandIntimacyinCareFacilities2.pdf. Julio de 2016.
- VILLAR, F. *et al.* Barriers to sexual expression in residential aged care facilities (RACFs): comparison of staff and residents' views. *Journal of Advanced Nursing*, núm. 11 (2014a), vol. 70. Pág. 2518-2527.
- VILLAR, F. *et al.* Staff attitudes towards sexual relationships among institutionalized people with dementia: does an extreme cautionary stance predominate? *International Psychogeriatrics*, núm. 3 (2014b), vol. 26. Pág. 403-412.
- VILLAR, F. *et al.* Regulación de la expresión sexual de los mayores ingresados en residencias: la visión de los profesionales. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, núm. 6 (2014c), vol. 49. Pág. 272-278.
- VILLAR, F. *et al.* What happens in their bedroom stays in their bedrooms: Staff and residents' reactions toward male-female sexual intercourse in residential aged care facilities. *The Journal of Sex Research*, núm. 9 (2014d), vol. 52. Pág. 1054-1063.
- VILLAR, F. *et al.* Attitudes toward masturbation among residents of Spanish residential aged care facilities. *Sexuality Research & Social Policy*, núm. 2 (2016), vol. 13. Pág. 182-191.
- VILLAR, F. *et al.* As long as they keep away from me: Attitudes toward non-heterosexual sexual orientation among residents living in Spanish residential aged care facilities. *The Gerontologist*, núm. 6 (2015), vol. 55. Pág. 1006-1014.
- WALKER, B. *et al.* Staff and elderly knowledge and attitudes toward elderly sexuality. *Educational Gerontology*, núm. 5 (1998), vol. 24. Pág. 471-489.
- WHITE, C. B. Sexual interest, attitudes, knowledge, and sexual history in relation to sexual behavior in the institutionalized aged. *Archives of Sexual Behavior*, núm. 1 (1982), vol. 11. Pág. 11-21.
- WORLD ASSOCIATION FOR SEXUAL HEALTH. *Declaración de los derechos sexuales*. En: http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf. Julio de 2016.

La vivencia de la sexualidad en los centros de justicia de Catalunya

The experience of sexuality in penal institutions in Catalonia

Raquel Robalo Píriz¹ y Anna Vidal Mena²

Resumen

El artículo se ha planteado teniendo en cuenta la normativa propia en el contexto de justicia y desde una perspectiva de derechos. Aunque la persona está privada de libertad, sigue formando parte de la sociedad, por lo que su vinculación con el exterior es fundamental en su proceso de reinserción.

Los centros llevan a cabo una serie de actuaciones para garantizar los derechos a la salud sexual y reproductiva de la población internada, que abarcan diferentes niveles: el normativo, con una regulación específica para las comunicaciones íntimas, y el educativo, centrado en la educación afectiva y sexual.

El reto en este contexto es el equilibrio entre norma y derechos, entre la necesidad de control y la necesidad de crecer propia de la condición humana. Son imprescindibles espacios de reflexión centrados en la afectividad, la sexualidad y el respeto que ayuden a sensibilizar sobre la importancia de estos temas.

Palabras clave: Reinserción, internamente, regulación, comunicaciones íntimas, educación afectiva y sexual.

Para citar el artículo: ROBALO PÍRIZ, Raquel i VIDAL MENA, Anna. La vivència de la sexualitat als centres de justícia de Catalunya. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 131-142. ISSN 0212-7210.

¹ Trabajadora Social de la Unidad de Recursos Comunitarios del Servicio de Medio Abierto y Servicios Sociales. rrobalo@gencat.cat

² Psicóloga en la Unidad de Programas e Innovación de la Dirección General de Ejecución Penal en la Comunidad y de Justicia Juvenil. anna.vidal@gencat.cat

Abstract

The article takes into account the regulations intrinsic to the Justice field from the rights perspective. Even though the person is deprived of liberty, he or she continues to be a part of the society and therefore his or her link with the outside world is essential for the reintegration process.

Penal institutions carry out a series of actions to ensure the rights related to sexual and reproductive health of the inmate population by covering two different levels: legally, with a specific regulation for intimate communication, and educationally, working on affective and sexual education.

In this context the challenge is the balance between rights and rules, between the need for control and the need to grow, that is essential to the human condition. It is fundamental to ensure spaces for reflection focusing on affection, sexuality and respect to help raise awareness on the importance of these issues.

Key words: Reintegration, inmate, regulation, intimate communications, affective and sexual education.

1. El contexto de justicia

La referencia a los centros de justicia de Cataluña tiene que ver con los **establecimientos o centros penitenciarios y los centros para menores y jóvenes de justicia juvenil**, destinados ambos a la ejecución de penas y medidas privativas de libertad y a la custodia preventiva.

El ingreso de una persona a un centro de justicia puede ser como detenido, como preso o como penado y requiere del correspondiente mandamiento de la autoridad competente (orden de detención, mandamiento de prisión). En el capítulo de derechos y libertades de la Constitución española se recoge que la finalidad de los centros de justicia es la **reeducación** y la **reinserción social** de las personas internadas. Además, la normativa básica penitenciaria lo desarrolla como uno de sus principios inspiradores. Teniendo en cuenta estos principios, además de la parte de control, los centros de justicia también deben garantizar el tratamiento penitenciario y la actuación educativa institucional necesaria para conseguir que la reeducación y la reinserción se conviertan en una realidad.

La diferente denominación de los centros de justicia como centros penitenciarios o centros para menores y jóvenes de justicia juvenil está relacionada con la importancia de la edad de la persona infractora, en coherencia con la legislación reguladora de la responsabilidad penal. La *Ley orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal* define, entre otros puntos, los tipos de delitos sujetos a pena como consecuencia de

Además de la parte de control, los centros de justicia también deben garantizar el tratamiento penitenciario y la actuación educativa institucional necesaria para conseguir que la reeducación y la reinserción se conviertan en una realidad.

la infracción penal. A partir de aquí, el marco normativo básico del sistema penitenciario español y, por tanto, lo que enmarca la parte relativa a la **responsabilidad penal** de las personas mayores de edad, es la **Constitución Española**, la **Ley Orgánica General Penitenciaria** y su **Reglamento Penitenciario**. Por tanto, **los establecimientos o centros penitenciarios** son los centros de justicia destinados a la población penitenciaria que se considera adulta y que debe cumplir penas privativas de libertad o está en situación de custodia preventiva (en espera de juicio).

En el caso de los **menores de edad**, en España se establece a los catorce años el límite mínimo para exigir la **responsabilidad penal** a los menores. La ley de ámbito estatal es la **Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores** y la de ámbito autonómico, la **Ley 27/2001, de 31 de diciembre, de justicia juvenil**. Esta segunda, incidiendo nuevamente en la importancia de la edad de la persona infractora y en la parte educativa de la intervención realizada desde justicia, establece la diferenciación entre menores (entre catorce y diecisiete años) y jóvenes (dieciocho años o más). En este caso, **los centros para menores y jóvenes de justicia juvenil** son los centros de justicia destinados al grupo de menores y jóvenes que deben cumplir medidas privativas de libertad, sean cautelares o firmes, impuestas por los jueces de menores.

El tiempo máximo que una persona puede permanecer internada en un centro de justicia y el régimen de vida con que lo esté (cerrado, ordinario y abierto, en el caso de los adultos y cerrado, semiabierto y abierto, en el caso de los menores y jóvenes) depende de diversas variables, tales como la infracción penal cometida, la edad en que se ha cometido u otras circunstancias personales. La **Ley Orgánica 10/1995, de 23 de del Código Penal** establece un máximo de veinte años, que contrasta con la temporalidad de las medidas de los menores y jóvenes infractores, estableciendo un máximo de tiempo para los internamientos cerrados que oscila entre ocho y diez años (para mayores de dieciséis años y en los casos donde hay pluralidad de infracciones).

Esta primera aproximación al contexto de justicia pone de manifiesto la importancia de la edad y, por tanto, del momento evolutivo de cada individuo, que se traduce en diferencias significativas.

- Marco legal y normativo específico para los mayores y menores de edad.
- Centros de justicia que se designan y se configuran de manera diferente según sean destinados al cumplimiento de penas (establecimientos o centros penitenciarios) o al cumplimiento de medidas privativas de libertad (centros para menores y jóvenes de justicia juvenil).
- Internamientos cerrados para el cumplimiento de penas y de medidas privativas de libertad con duraciones significativamente diferentes (máximo de veinte años para los adultos y máximo de seis a diez años para los menores de edad).

Además de la diferenciación que establece el marco legal atendiendo a la edad de la persona infractora, la normativa de funcionamiento de los centros de justicia también regula otros aspectos que tienen que ver con la separación interior de las personas.

- Espacios diferenciados en los centros penitenciarios para hombres con edades comprendidas entre los veintiún y los veinticinco años, como el Centro Penitenciario de Jóvenes en La Roca del Vallés.

Además de la diferenciación que establece el marco legal atendiendo a la edad de la persona infractora, la normativa de funcionamiento de los centros de justicia también regula otros aspectos que tienen que ver con la separación interior de las personas. Por lo tanto, una segunda aproximación al contexto de justicia se puede hacer en relación a los criterios de separación de los centros atendiendo a la edad y también al **sexo**. Esto conlleva la existencia de módulos de residencia destinados a los hombres y módulos de residencia destinados a las mujeres, sea en un mismo centro, sea en centros específicos para mujeres.

- Espacios específicos para mujeres, como el Centro Penitenciario de Mujeres Barcelona. Dispone de una unidad de madres en la que se prioriza la relación directa y la convivencia madre-hijo o hija hasta que tienen tres años de edad (prevalece el derecho del niño de estar con la madre sin que sea posible que lo haga con el padre).
- Espacios diferenciados en un mismo centro de justicia destinados a las mujeres (unidades de residencia separadas), como la del centro penitenciario Brians 1 o el centro educativo Can Lluçà.
- La pérdida de libertad, que para una persona implica el internamiento en un centro de justicia, se puede analizar desde diferentes niveles. Un primer nivel de análisis se puede hacer teniendo en cuenta el régimen de vida. Un internamiento en régimen abierto, el menos restrictivo, permite a la persona desarrollar sus actividades cotidianas en el exterior (recursos formativos, laborales, uso de la red comunitaria, relaciones familiares), mientras que un internamiento en régimen ordinario o cerrado, obliga a la persona a hacer estas actividades en el interior del centro.

Un segundo nivel de análisis en relación a la pérdida de libertad está relacionado con la propia estructura y organización del centro. Tanto en los establecimientos penitenciarios como en los centros para menores y jóvenes de justicia juvenil donde se cumplen penas o medidas privativas de libertad, los espacios para la vida cotidiana se configuran según el tipo de establecimiento. Hay centros con una configuración arquitectónica más abierta o cerrada que otros, hecho que condiciona la actividad y la vida de las personas internadas. Los espacios y los tiempos para el descanso, la alimentación, el trabajo o las relaciones personales, entre otros aspectos, están sujetas al funcionamiento institucional. Los centros con una configuración más cerrada presentan características de una institución total en la medida en que las actividades de las personas internadas se desarrollan dentro de la institución, con una dinámi-

ca organizativa y reguladora propia. Por todo ello, el diseño arquitectónico de estos centros es un elemento clave en el proceso de resocialización y recuperación de la persona que queda internada y debe contrarrestar, en la medida de lo posible, los efectos negativos del internamiento, facilitando espacios adecuados y diferenciados para cada uno de estos aspectos. Estas actividades son mayoritariamente compartidas con personas no elegidas y, además, reguladas y programadas por la institución, tanto en cuanto a los horarios, la frecuencia o los espacios. Esto conlleva un proceso de “desresponsabilización” del individuo ante determinadas decisiones que, dentro del centro, ya no tiene posibilidades de tomar.

2. El ámbito de la sexualidad

El concepto de **sexualidad** que utilizan las organizaciones internacionales que trabajan en salud sexual y reproductiva es el reconocido por la Organización Mundial de la Salud, que la define como “Un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Aunque la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o se expresan siempre. La sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”.

Partiendo de esta definición, se entiende que la sexualidad incluye todo un conjunto de matices y dimensiones de la persona que interactúan a diferentes niveles y que hay que tener muy presentes para no reducir la idea de sexualidad a simples comportamientos que han sido socialmente contruidos. Por otra parte, la OMS considera la **salud sexual** como un “estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia”.

Por último, destacar la relación entre esta concepción de salud sexual y el concepto de derechos sexuales, los cuales abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, documentos internacionales de derechos humanos y otras declaraciones de consenso. Los derechos sexuales incluyen el derecho de todas las personas, libres de coerción, discriminación y violencia, entre otros, a un buen nivel de salud sexual; a buscar, recibir y difundir información relacionada con la sexualidad; a la educación sexual; al respeto por la integridad física; a la elección de pareja o decidir ser sexualmente activo o no.

El diseño arquitectónico de estos centros es un elemento clave en el proceso de resocialización y recuperación de la persona que queda internada y debe contrarrestar, en la medida de lo posible, los efectos negativos del internamiento, facilitando espacios adecuados y diferenciados para cada uno de estos aspectos.

La sexualidad incluye todo un conjunto de matices y dimensiones de la persona que interactúan a diferentes niveles y que hay que tener muy presentes para no reducir la idea de sexualidad a simples comportamientos que han sido socialmente contruidos.

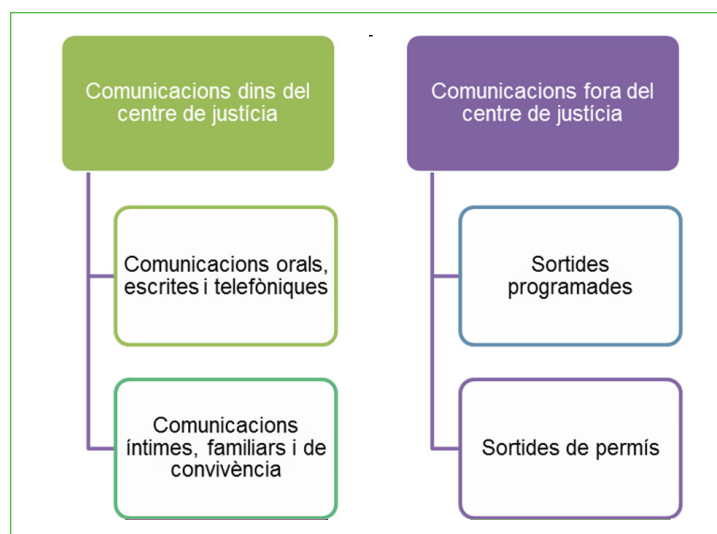
2.1. Las comunicaciones íntimas en los centros de justicia

Regulación de un derecho

Como sujeto de derecho, cualquier persona que queda internada en un centro de justicia continúa formando parte de la sociedad con todo lo que ello conlleva.

Como sujeto de derecho, cualquier persona que queda internada en un centro de justicia continúa formando parte de la sociedad con todo lo que ello conlleva. Por lo tanto, se facilitará que pueda seguir manteniendo los lazos con el exterior (el barrio, la comunidad, asociaciones) y con aquellas personas que para ella son significativas.

En el contexto de institución total que comportan los centros, la comunicación y la vinculación con el exterior son elementos de especial relevancia para la reinserción social. Así pues, esta comunicación con el exterior también parte de un enfoque educativo, que se complementa con el inicial para garantizar un derecho.



Las comunicaciones con el exterior, dentro del centro de justicia, se pueden hacer a través de comunicaciones orales, escritas y telefónicas o de comunicaciones íntimas, familiares y de convivencia.

Las **comunicaciones con el exterior, dentro del centro de justicia**, se pueden hacer a través de *comunicaciones orales, escritas y telefónicas* (no es posible el contacto físico directo ya que la interacción se realiza a partir de llamadas telefónicas, cartas o en el espacio del locutorio) o de *comunicaciones íntimas, familiares y de convivencia* (es posible el contacto físico directo). Esta última opción permite que la relación personal con alguien de fuera se haga en un espacio específico y preservado para garantizar la intimidad del encuentro. Así lo recoge, a nivel más amplio, la *Ley Orgánica General Penitenciaria* (artículo 53) y la *Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores* (artículo 56).

El equipo directivo o el equipo multidisciplinar son los responsables de valorar las solicitudes remitidas por las perso-

nas internadas, atendiendo a la normativa específica que lo regula. El *Reglamento Penitenciario* contempla el derecho a las relaciones personales e íntimas con personas del exterior, lo que incluye tanto familiares como *cónyuges o cercanas*. Estos vínculos se acreditarán con la documentación correspondiente. En el caso de los cónyuges, si no hay ningún documento que certifique la unión de las dos personas (matrimonio o relación de convivencia o afectividad), será necesario que los interesados realicen previamente un mínimo de comunicaciones orales para poder acceder a las íntimas. La periodicidad mínima de estas comunicaciones es de una al mes, con una duración máxima de tres horas.

Es en este espacio de encuentro y comunicación íntima donde es posible que las personas puedan experimentar una dimensión de su sexualidad, que se vive y se expresa a partir de las prácticas sexuales. Como concepto, las prácticas sexuales no se definen en ningún documento interno en el que se regulen las comunicaciones íntimas dentro de los centros pero, para la redacción de este artículo, hemos considerado importante poderlo concretar. Tomando como punto de partida la idea de sexualidad reconocida por la OMS, y a la que ya se ha hecho referencia en el apartado anterior, se considera una **práctica sexual** cualquier contacto íntimo que la persona hace con su cuerpo para obtener y/o dar placer.

Las **comunicaciones con el exterior, fuera del centro de justicia**, se pueden hacer a partir de **salidas programadas**, que requieren del acompañamiento de un profesional, o a partir de los **permisos de salida**, que no requieren de este acompañamiento. El equipo multidisciplinar valorará la conveniencia de hacerlo con una u otra modalidad teniendo en cuenta las características y la evolución de cada caso, así como los criterios especificados en la normativa.

Los permisos de salida, como herramienta educativa esencial en el proceso de reinserción, deben tener en cuenta el trabajo previo de planificación y el trabajo de recogida en el momento del retorno, tanto con la persona internada como con su familia o el recurso de acogida.

El **trabajador social**, como profesional del equipo multidisciplinario, hace la evaluación y el seguimiento de los datos sociales y del entorno de la persona internada. Por el papel fundamental que tiene la familia en el proceso de reinserción de la persona que queda en un centro de justicia, la vinculación que se establezca con el trabajador social de referencia y el trabajo conjunto con el entorno comunitario son aspectos fundamentales para las dinámicas familiares y el trabajo educativo con cada caso. Teniendo en cuenta esto, los tres ámbitos en que se desarrolla la intervención del profesional del trabajo social son complementarios y parten de una visión individualizada, a la vez que global (retorno a la comunidad).

- **Individual**, con la intervención dirigida a la persona interesada.

Es en este espacio de encuentro y comunicación íntima donde es posible que las personas puedan experimentar una dimensión de su sexualidad, que se vive y se expresa a partir de las prácticas sexuales.

Los tres ámbitos en que se desarrolla la intervención del profesional del trabajo social son complementarios y parten de una visión individualizada, a la vez que global (retorno a la comunidad).

- **Familiar**, con actuaciones con la familia y el entorno relacional.
- **Comunitario**, con actuaciones de relación y coordinación con equipos propios de la red comunitaria.

Finalmente, en cuanto a la regulación del derecho a las *comunicaciones íntimas*, hacer nuevamente mención a **la importancia de la edad** y las **particularidades de determinados colectivos**, con una instrucción específica para garantizar este derecho. Este es el caso, por ejemplo, de las personas comunicantes **mayores de dieciséis años y menores de dieciocho**, que necesitan una autorización escrita de sus padres, tutores o representantes legales para poder realizar comunicaciones íntimas del menor con la persona internada, con quien mantiene una relación afectiva estable. Además, un profesional del equipo médico del centro informará previamente sobre los métodos anticonceptivos y proporcionará un preservativo masculino.

En el caso del colectivo de personas **transexuales** que permanecen en un centro de justicia, hay una serie de regulaciones y actuaciones con el objetivo de garantizar los derechos que la ley reconoce a las personas transexuales. Esto implica, por un lado, que desde los centros se defina y se vele por el cumplimiento de los criterios de separación interna que garanticen la no discriminación de estas personas y, por otro, que sea posible que las personas transexuales ejerzan su derecho al cambio registral de nombre.

En el caso de las personas víctimas de delitos de violencia machista, las restricciones en cuanto a las comunicaciones íntimas están enfocadas a la protección, evitando situaciones de riesgo. Esto implica que a las personas que permanecen en un centro de justicia por este tipo de delito y/o sobre quienes se haya dictado una resolución judicial con medidas de protección hacia la víctima, no se les autorizarán comunicaciones con la víctima hasta que la medida no finalice o se modifique.

2.2. Educación afectiva y sexual en los centros de justicia

La salud integral de una persona incluye el desarrollo pleno y armónico de su sexualidad. Para que se pueda alcanzar y mantener la salud sexual, es imprescindible respetar y cumplir los derechos sexuales de las personas. El enfoque de Derechos Sexuales y Reproductivos es relativamente nuevo en la literatura jurídica e institucional de España, por lo que la mayoría de leyes no hacen referencia explícitamente a ello. Cuando hablamos de **educación afectiva y sexual** estamos hablando de un derecho fundamental de todas las personas. Los Derechos Sexuales y Reproductivos son parte indisoluble de los Derechos Humanos y, uno de ellos es el derecho a la información y a la educación sexual y afectiva:

"Todas las personas, sin discriminación, tienen derecho a la educación e información de manera general y a la educación

Para que se pueda alcanzar y mantener la salud sexual, es imprescindible respetar y cumplir los derechos sexuales de las personas.

integral en sexualidad, así como a la información necesaria y útil para ejercer plenamente su ciudadanía e igualdad en los dominios privados, públicos y políticos.

Todas las personas tendrán acceso a la información relacionada con la sexualidad, que podrán obtener en su comunidad, en el sistema escolar o de los proveedores de servicios de salud, en lenguaje comprensible y que incluya información sobre los medios para garantizar la salud sexual y reproductiva, y cuando el comportamiento sexual se convertirá en reproductivo."

Los centros de justicia deben velar para que se garantice el derecho a la información y a la educación sexual y afectiva y, por tanto, el derecho a la no discriminación de las personas que permanecen internadas. En el caso de la población joven¹⁵, las oportunidades formativas y educativas toman especial relevancia ya que el trabajo de sensibilización y prevención es esencial durante este periodo evolutivo.

Por eso los centros de justicia deben disponer las condiciones necesarias para ofrecer, entre otras actividades formativas y programas de tratamiento, las que abordan directamente la **educación sexual y afectiva**. Algunas de estas actividades están dirigidas a la población internada en general, tales como el **programa de educación para la salud**, llevado a cabo por los educadores y educadoras sociales de los centros, en muchos casos en coordinación con los profesionales sanitarios. Este programa también incluye sesiones informativas y de sensibilización que son planteadas con formatos diversos (talleres, jornadas).

Además de estas actividades dirigidas a la población internada general, hay otras que son específicas, sea por el grupo al que van dirigidas (mujeres, jóvenes, menores), sea por la especialización que requiere su abordaje (violencia, preparación para la vida en libertad, drogodependencias). Los responsables de llevar a cabo las actividades específicas son los profesionales de los equipos propios de los centros o bien los profesionales de entidades o asociaciones externas especializadas.

Una posible clasificación de estas actividades formativas y de tratamiento relacionadas con la educación afectiva y sexual, se puede hacer a partir de los objetivos más específicos que plantean.

- Actividades para **promocionar la salud sexual y reproductiva**.
- Actividades para **promover valores y actitudes de respeto y no discriminación**.
- Actividades para **facilitar el autoconocimiento**.
- Actividades para **prevenir los riesgos biológicos** (ITS, VIH).

Los profesionales, como responsables de la actuación educativa institucional, pueden participar en diferentes acciones formativas para adquirir conocimientos y actualizarse en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Una parte de la oferta formativa para el personal de los centros de justicia se imparte en el Centro de Estudios Jurídicos y Formación

Especializada. Otra parte, sin embargo, la llevan a cabo asociaciones o entidades especializadas y los profesionales también la pueden solicitar. Sin embargo, sería bueno para los profesionales disponer de una opción formativa centrada en las competencias y las habilidades necesarias para trabajar la educación afectiva y sexual en un ámbito especialmente complicado como es el de los centros de justicia (institución total, personas que restan internadas con problemáticas diversas, profesionales responsables de la actuación educativa en el desarrollo de las actividades cotidianas y específicas, etc.).

Para finalizar este apartado de educación afectiva y sexual en los centros de justicia, destacar que tan importante es la concreción de los objetivos y contenidos a trabajar como el enfoque con que se haga. Incluir la **perspectiva de género** y todo lo que ello conlleva, es un camino a recorrer que apenas se está empezando a hacer. Actualmente todos los centros penitenciarios de Cataluña cuentan con la figura del profesional *referente de género*, que tiene como funciones principales velar por la integración de la perspectiva de género y generar sensibilidades en todas las actuaciones que se llevan a cabo desde una visión transversal.

3. Vivencia de la sexualidad

Una de las consecuencias del proceso de internamiento en una institución total es la **pérdida de intimidad**. Desde el punto de vista emocional, la convivencia forzada con el resto de personas internadas es uno de los efectos negativos propios de este contexto. Para lograr un desarrollo personal equilibrado, las personas necesitan momentos de intimidad para dedicar a uno mismo (son habituales las solicitudes de las personas internadas para disfrutar de espacios de soledad, de no convivencia). En caso de que esto no sea posible, es necesario un esfuerzo psicológico añadido para encontrar alternativas, aún más difícil en un entorno que la persona puede percibir como violento en relación a su intimidad.

Otra de las consecuencias del proceso de internamiento es la **falta de control sobre la propia vida y la sexualidad**. En cuanto a las decisiones personales, al igual que en cualquier otro contexto, siempre hay una opción de elección posible. No obstante, las posibilidades que tiene la persona internada en centros de justicia de elegir cómo vivir su sexualidad son más limitadas. Primeramente, la privación de libertad conlleva **la falta de control sobre aspectos relacionados con las prácticas sexuales**. Como ya se ha descrito en el apartado anterior “Las comunicaciones íntimas en los centros de justicia”, la normativa para garantizar el derecho a las *comunicaciones íntimas* es aplicable a todo el conjunto de personas internadas, por lo que regula, al tiempo que limita, cualquier proceso de decisión individual implicado en la vivencia de la sexualidad. Esto afecta directamente a las prácticas sexuales en pareja que se puedan hacer en el centro (consentidas y dentro del marco normativo), dado

Una de las consecuencias del proceso de internamiento en una institución total es la pérdida de intimidad.

Otra de las consecuencias del proceso de internamiento es la falta de control sobre la propia vida y la sexualidad.

que el lugar específico, la duración y la periodicidad, son elementos previamente definidos y regulados.

Al igual que puede pasar en otros espacios de relación interpersonal, se generan vínculos entre algunas de las personas internadas que a menudo presentan rasgos de desigualdad, desequilibrio, que reproducen las relaciones de poder basadas en cuestiones discriminatorias por razón de sexo o por otros aspectos (expresión de género, origen, especial vulnerabilidad). Estas relaciones desiguales menudo pueden convertirse en un factor de desmotivación y de tensión personal para la persona que la está viviendo, al tiempo que también se convierten en una fuente de tensión grupal que puede repercutir en la convivencia del centro.

La sexualidad y la vivencia que se pueda tener en el contexto cerrado sigue siendo un tema tabú y, a nivel general, no se contempla como elemento a trabajar por los profesionales en el proceso de desarrollo y de cambio de la persona. La relación entre la propia vivencia de la sexualidad y aspectos como la autoestima, la seguridad, la emocionalidad, la necesidad de contacto físico, los vínculos afectivos, etc., es lo suficientemente importante como para que sea abordado abiertamente. A menudo, no obstante, estas cuestiones pueden quedar relegadas a un segundo plano ya que atañen a vivencias y emociones muy íntimas difíciles de explicitar en un contexto cerrado (prioridad para el control y la seguridad).

Tratar aquellos temas que pertenecen a la esfera más íntima de la persona puede ser interpretado como un traspaso de límites en la relación educativa-terapéutica que no es conveniente, por lo que, en ocasiones no se llega a profundizar sobre los mismos por el miedo del profesional a desdibujar estos límites o por la sensación de pérdida de intimidad (profesional y/o persona internada).

Al igual que puede pasar en otros espacios de relación interpersonal, se generan vínculos entre algunas de las personas internadas que a menudo presentan rasgos de desigualdad, desequilibrio, que reproducen las relaciones de poder basadas en cuestiones discriminatorias por razón de sexo o por otros aspectos (expresión de género, origen, especial vulnerabilidad).

Tratar aquellos temas que pertenecen a la esfera más íntima de la persona puede ser interpretado como un traspaso de límites en la relación educativa-terapéutica que no es conveniente.

Bibliografía recomendada

- ECHEVERRI VERA, J. A. (2010). La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación. *Revista Pensando Psicología*, vol. 6, núm. 11, pp. 157-166.
- BOÓ, ELISABETH. MARTÍNEZ TORRES, JOAN A. Universitat Oberta de Catalunya. *El sistema penitenciari*. [https://www.exabyteinformatica.com/uoc/Educacio_social/Justicia_conflicte_i_educacio_social_\(Modul_5\).pdf](https://www.exabyteinformatica.com/uoc/Educacio_social/Justicia_conflicte_i_educacio_social/Justicia_conflicte_i_educacio_social_(Modul_5).pdf)
- TAMARIT SUMALLA, J.; SAPENA GRAU, F. Universitat Oberta de Catalunya. *L'execució de les penes privatives de llibertat. Principis penitenciaris i establiments*. [https://www.exabyteinformatica.com/uoc/Dret/Execucio_i_dret_penitenciar/Execucio_i_dret_penitenciar_\(Modul_2\).pdf](https://www.exabyteinformatica.com/uoc/Dret/Execucio_i_dret_penitenciar/Execucio_i_dret_penitenciar_(Modul_2).pdf)
- Federación Internacional de Planificación de la Familia. *Derechos sexuales: una declaración de IPPF*. 2008 http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_pocket_guide_spanish.pdf
- ALVAREZ GODOY, K.; BARRÍA GUZMÁN, C.; MERINO PEREIRA, G. *Influencia del programa de visitas íntimas en la vivencia del ejercicio de la sexualidad de las personas privadas de libertad del establecimiento penitenciario de Puerto Montt*. Universidad Austral de Chile. 2013. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/fma473i/doc/fma473i.pdf>
- Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears <http://www.apfcib.org/>

Bibliografía

- Sida Studi <http://salutsexual.sidastudi.org/es/>
- Circular 1/2008, de la DGEPCJJ, sobre disposiciones comunes de funcionamiento de los centros educativos. Artículo 49.
- Constitución española. Artículo 25.2. *Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad quedaran orientadas hacia la reeducación y la reinserción social y no podran consistir en trabajos forzados.*
- Constitución española. Artículo 19. *Los menores de dieciocho años no seran responsables criminalmente de acuerdo con este Código. Cuando un menor de la edad mencionada cometa un hecho delictivo puede ser responsable de ello de acuerdo con lo que dispone la ley que regule la responsabilidad penal del menor.*
- Creación Positiva, Associació Ciutadana Anti-Sida de Catalunya (ACASC), Associació Catalana per a la integració d'homosexuals, bisexuals i transsexuals immigrants (ACATHI), Sida Studi, Fundació Salut i Comunitat, etc.
- Defining sexual Health. World Health Organization. Geneva 2006.
- Instrucción 2/2005, reguladora de las comunicaciones íntimas de las personas internas en centros penitenciarios de Catalunya.
- Instrucción 3/2009, relativa a la separación interior y peculiaridades del régimen de vida de las personas transexuales en los centros y unidades penitenciarias de Catalunya. Derecho a la separación interior i/o asignación a un centro o unidad penitenciaria de acuerdo con su identidad sexual de género.
- Instrucción 2/2015, reguladora de les comunicaciones íntimas de las personas internas en centros penitenciarios de Catalunya
- Ley orgánica General Penitenciaria. Artículo 1. *Las Instituciones penitenciarias reguladas en la presente Ley tienen como fin primordial la reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad, así como la retención y custodia de detenidos, presos y penados.*
- Ley orgánica 1/2015, de 30 de marzo, per la qual se modifica la Ley orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Modificación del régimen de penas y su aplicación: prisión permanente revisable. Incorpora la pena de “prisión permanente revisable” para los supósitos de excepcional gravedad, com es el caso de los asesinatos especialment graves (Arts . 33, 35, 36, 76, 78 bis i 92 CP).
- Ley organica General Penitenciaria. Artículo 16. *Cualquiera que sea el centro en el que tenga lugar el ingreso, se procederá, de manera inmediata, a una completa separación, teniendo en cuenta el sexo, emotividad, edad, antecedentes, estado físico y mental y, respecto de los penados, las exigencias del tratamiento..*
- Ley 11/2014, de 10 de octubre, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros y intersexuales y para erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia.
- Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas.
- Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia. Artículo 9. No discriminación. *Los poderes públicos tienen que garantizar el principio de igualdad y eliminar culaquier discriminación a niños y adolescentes por razón de raza, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional, étnico o social, posición económica, condiciones físicas, psíquicas o sensoriales, estado de salud, nacimiento, orientación sexual o cualquier otra condición personal o de sus progenitores o representantes legales.*
- Reglamento Penitenciario. Artículo 1. *El presente Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, regula la ejecución de las penas y medidas de seguridad privativas de libertad, así como el régimen de los detenidos a disposición judicial y de los presos preventivos*
- Reial Decret 190/1996, de 9 de febrer, pel qual s'aprova el Reglament Penitenciari. 3. *Serán clasificados en segundo grado los penados en quienes concurren unas circunstancias personales y penitenciarias de normal convivencia, pero sin capacidad para vivir, por el momento, en semilibertad. 4. La clasificación en tercer grado se aplicará a los internos que, por sus circunstancias personales y penitenciarias, estén capacitados para llevar a cabo un régimen de vida en semilibertad.*

A decorative graphic consisting of a light green square on the left, a darker green square overlapping its right side, and a horizontal green bar extending across the page. Below the green bar is a vertical grey bar.

Otros temas de interés

La crónica grupal:
de una técnica de documentación
a una técnica de intervención
social

Ciencia y humanidades en el
trabajo social: Una trayectoria
tortuosa

La crónica grupal: de una técnica de documentación a una técnica de intervención social

Group chronicling: from a documentation technique to a social intervention technique

Estela Adasme Calisto¹ y Christian Quinteros Flors²

Resumen

La crónica de grupo es categorizada la mayoría de las veces como una técnica de apoyo a la gestión del Trabajador Social en su tarea de documentar eficientemente la labor diagnóstica. Sin embargo, a juicio de los autores esta visión resulta un tanto reduccionista de los verdaderos alcances metodológicos de esta técnica ya que colabora no sólo en el diagnóstico del grupo, sino también en la intervención, en la ejecución y por supuesto, en la evaluación de la intervención profesional. Este artículo pretende contextualizar técnica e, históricamente, el origen de la crónica grupal, entregar un marco teórico para la comprensión de la dinámica grupal y, finalmente, aportar instrumentalización para el adecuado registro de la técnica.

Palabras clave: Antecedentes históricos de la Crónica Grupal, Teorías de Dinámica Grupal, Instrumentos de Registro Grupal.

Para citar el artículo: ESTELA ADASME CALISTO, Estela y QUINTEROS FLORS, Christian. La crónica grupal: de una técnica de documentación a una técnica de intervención social. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 145-153. ISSN 0212-7210.

¹ Trabajadora Social de la Universidad Santo Tomás, Magister en Educación Social Universidad de Guayaquil-Universidad de Dusseldorf, Coordinadora de Prácticas Profesionales Universidad del Pacífico, Perito Social de la Defensoría Penal Pública, email: eadasmec@upacifico.cl

² Trabajador Social de la Universidad de Valparaíso, Doctorando en Ordenamiento Territorial y Desarrollo Sostenible de la Universidad Nacional de Cuyo- Argentina, Magister en Ciencia Política Universidad de Chile, Diplomado en Gestión Pública y Desarrollo Territorial OEA-FLACSO, Secretario de Estudio Universidad del Pacífico, email cquinteros@upacifico.cl

Abstract

Group chronicling is most often categorized as a support technique for Social Workers to efficiently manage the task of documenting the diagnostic work. However, in the opinion of the authors, this view is reductionist of the real methodological scope of this technique since it helps not only in the group diagnosis, but also in the intervention and evaluation of professional intervention. This article intends to contextualize the origin of group chronicling, to provide a theoretical framework for the compression of the group dynamics and finally to provide instrumentation for the adequate recording of the technique.

Key words: Historical background of Group Chronicling, theories on group dynamics, group registration tools.

1. La Crónica como género literario interpretativo

Los géneros interpretativos son aquellos en los que, además de informar de un suceso o un acontecimiento, el periodista expresa su opinión cuya finalidad es relacionar el acontecimiento con el contexto temporal y espacial en el que se produce. (CIDE, 2009). En el texto interpretativo, además de la información, se ofrecen detalles, se relacionan unos datos con otros, se avanzan hipótesis explicativas, se hacen proyecciones de consecuencias futuras, entre otros. En la prensa escrita se distinguen tres grandes tipos de géneros periodísticos verbales: informativos, interpretativos y de opinión. (Cuadro N° 1)

Cuadro 1. Tipos de géneros periodísticos verbales

Informativo	Interpretativo	Opinión
Noticia	Reportaje Interpretativo	Editorial
Reportaje Objetivo	Crónica	Artículo de opinión
Entrevista Objetiva	Entrevista	Comentario / Columna Crítica
Documentación		Cartas al Director

Fuente: Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE) (2009), Guía de talleres N° 3, Ministerio de Educación Gobierno de España “De entrevista y la crónica”.

En el caso de la crónica, “se utiliza un lenguaje sencillo, llano y directo en el que predominan las frases cortas y los párrafos breves. Claridad, sencillez, precisión, concisión y libertad estilística son claves en la redacción de una crónica” (CIDE, 2009, Pág. 23). La crónica es ante todo un relato que necesita libertad para crear y recrear los hechos y el lenguaje;

por ello admite la presencia de recursos estilísticos, giros y construcciones creativas, así como un vocabulario coloquial, “Se trata de lograr un estilo ameno, que incluya tanto anécdotas y curiosidades como la expresión de emociones profundas que den expresividad y fuerza al texto y conmuevan y seduzcan” (CIDE, 2009, Pág. 23).

2. La Crónica en Trabajo Social de Grupo.

Tres rasgos de la crónica los haremos extensivos al campo disciplinar del Trabajo Social: la limitación del suceso en el tiempo y en el espacio, la necesidad de testimoniar el relato con la presencia *in situ* del informador y la inclusión de juicios valorativos procedentes del cronista en la propia narración de los acontecimientos. La estructura formal de este género es absolutamente libre; no obstante, en la mayoría de las crónicas se puede distinguir tres partes: el titular, la presentación o entrada y el cuerpo con la conclusión. Así a la luz de lo revisado en la literatura proponemos en este artículo la siguiente estructura para una crónica grupal:

Figura 1. Estructura de la Crónica Grupal

I. Antecedentes generales

Nombre del grupo
Tamaño del grupo
Hora de inicio sesión / Hora término sesión
Lugar del encuentro
Croquis ubicación /distribución física de los integrantes
Objetivo de la sesión

II. Relato Descriptivo

El cronista deberá registrar, en orden cronológico, los principales sucesos o eventos ocurridos durante el desarrollo de la sesión- que sean relevantes para la posterior interpretación- evitando emitir juicios de valor o interpretaciones que asignen algún grado de causalidad, responsabilidad o consecuencia. Importante es relatar silencios prolongados, eventos que interrumpen la sesión, comportamientos significativos de los miembros, graficar sentido de la comunicación del grupo a través de sociogramas, entre otros aspectos.

III. Interpretación

El cronista deberá interpretar, a la luz de los eventos o momentos registrados anteriormente, el comportamiento que tuvo cada una de las variables de la dinámica grupal que a juicio del cronista explique el desarrollo de la sesión
Análisis de Discurso desde el modelo de circularidad de Oneto. Análisis de las variables de la dinámica grupal (tipo de liderazgo, clima, atmósfera grupal, conflicto grupal, toma de decisiones, calidad de la comunicación, tipo de comunicación predominante, heterogeneidad / homogeneidad de los integrantes, cultura grupal, sentimiento de nos, cultura grupal, entre otras). Se debe recordar que cada experiencia grupal es única e irrepetible “Aquí y ahora”. También el cronista podrá referirse a la etapa de desarrollo del grupo y a su nivel de maduración social. (Según el ciclo de vida grupal)

IV. Plan de Acción

El cronista también deberá evaluar el grado de cumplimiento del objetivo de la sesión, el desarrollo del grupo y la estrategia a implementar en la próxima sesión.

Elaboración propia a partir de la experiencia académica de uno de los autores en la Ayudantía de la Cátedra de Teorías y Técnicas de Trabajo Social con Grupos dictada por el Profesor Leonardo Oneto en la Universidad de Valparaíso, Chile, los años 1996 y 1997.

2.1. *El Cronista en Trabajo Social*

El desarrollo de la crónica grupal supone la existencia de dos habilidades cognitivas básicas por parte del trabajador social de grupo. Por una parte, la capacidad de describir los hechos y por otro lado, la capacidad de darles significados a través de la teoría, es decir, el proceso interpretativo. La capacidad de descripción supone el relato o visibilización de los comportamientos más relevantes de la interacción grupal que adoptarán cierta configuración dependiendo de la intencionalidad de la acción. Por ejemplo, en el caso de un integrante del grupo que en algún momento durante la sesión genera constantemente ruidos con la boca, lápiz, o manos; podría interpretarse como un acto premeditado del integrante para capturar la atención de los demás o incluso podría actuar como un elemento disruptivo de la sesión, involucrando o exigiendo un análisis más profundo de la dinámica grupal. Todo acto adquiere relevancia dependiendo de la interpretación del cronista y de su marco teórico/referencia. Otra situación que se debe atender en este proceso de observación dice relación con todos aquellos actos que se producen paralelamente e informalmente al desarrollo del programa de la sesión, como por ejemplo la comunicación no verbal, actitudes y conductas.

Existe, a juicio de los autores de este artículo, un interés o vocación especial en relatar la secuencia del programa omitiendo los hechos "verdaderamente significativos" de lo ocurrido en la sesión: miradas desafiantes, lenguaje corporal, resistencia de algunos integrantes a trabajar con otros, a seguir instrucciones de la técnica de la sesión, a descalificar las indicaciones del monitor, entre otros. La observación, en consecuencia, debe centrarse en el desarrollo formal de la sesión pero fundamentalmente debe centrarse en todos aquellos aspectos o comportamientos que revelen sobre la dinámica de grupo en ese momento o bien en el análisis longitudinal de la evolución grupal. El acto interpretativo es un asunto no menos complejo, pues el valor, el sentido y/o dirección que el observador puede a dar a lo ocurrido en el grupo, es básicamente subjetivo y responde a las experiencias previas del cronista, a su marco teórico e ideológico, a sus valores, a sus sentidos de percepción. Un profesional con mayor diversidad de marcos referenciales o teóricos probablemente tendrá mayores capacidades de respuesta para brindar un sentido adecuado a la relación de hechos que establece y describe de la sesión o en el análisis del desarrollo del grupo. Tal como señala ONETO (2015) "Normalmente de modo espontáneo e intuitivo, los profesionales de la intervención social, con el fin de interpretar lo que se dice, hacen el ejercicio de transitar del sujeto al contexto, buscando "traducir" lo dicho como parte de una situación". Respecto de la interpretación, Oneto señala que "El proceso de transitar de los sujetos a los discursos, y la situación de contexto, supone una espiral de interpretacio-

nes que nos permitirá, por aproximaciones sucesivas progresivas, hacer interpretaciones cada vez mejor fundadas respecto las claves de sentido que urden sus dichos. Esto tendrá un gran valor en la acción comunicativa orientada a la mediación para activar el potencial de transformación latente en individuos, grupos y comunidades. Intervenir “desde el sentido”, desde los constructos existenciales de autorrealización implica ponerse en contacto con un enorme caudal de energía”. (ONETO, 2015, Pág. 26)

3. Niveles y Perspectivas teóricas para la aproximación a la Dinámica Grupal

Figura 2



Fuente: Elaboración Propia

El acto de interpretar supone un proceso de otorgamiento de significados, sentidos e intenciones a ciertos hechos o conductas ejecutadas por los sujetos en un grupo. Los significados que se otorguen por parte del observador dependerán de las categorías que les entregue su marco de referencia ya sea vivencial o experiencial o teórico. Al respecto, cualquier observador y cronista grupal debería considerar al menos los siguientes niveles de acercamiento al grupo: (Figura N° 2)

- 3.1. Primer Nivel de Aproximación.** Consideraciones sobre la subjetividad de la observación. Al respecto, se sugiere revisar los elementos planteados anteriormente y que dice relación con la traducción del discurso de los sujetos o miembros del grupo considerando el contexto político y cultural en el cual se produce.
- 3.2. Segundo Nivel de Aproximación.** Consideraciones referidas a aplicación de elementos de teorías propias de la Interacción social, tales como liderazgo, influencia social, comunicación interpersonal, conflictos intra grupales, dinámica de grupos, entre otros.

3.3. Tercer Nivel de aproximación. Existen variadas alternativas de perspectivas teóricas respecto de la aproximación dinámica de grupos, cada una de las cuales ofrecen posibilidades de comprensión e interpretación de aquello que sucede al interior de un grupo, entre las cuales se puede señalar la teoría del intercambio social, la teoría FIRO, entre otras. También se ha estudiado cómo el grupo induce la conformidad y cómo actúa con los miembros disconformes. Por ende, la dinámica de grupos estudia la conducta del grupo en especial de las interacciones que se producen entre los miembros de grupos pequeños relacionados entre sí en el desempeño de funciones sociales. A continuación se presenta un cuadro resumen con distintas teorías que pueden ser utilizadas en la crónica grupal.(Cuadro N° 2)

Cuadro 2. Síntesis de las teorías para el trabajo social con grupos

FIRO	Intercambio Social	Sintalidad	Psicodinámica	Humanista Rogeriana
Pone énfasis en la orientación de las relaciones interpersonales dentro del grupo en tres áreas complementarias: el afecto, el control y la inclusión. En esta complementariedad existe satisfacción con el monto de la transacción y satisfacción en la congruencia del rol dador-receptor.	Enfoque eminentemente funcionalista ya que centra su atención en lo que es útil o eficaz desde el punto de vista del grupo. Esta teoría postula que la existencia del grupo se basa únicamente en la participación y la satisfacción de los individuos dentro del grupo. Entonces el análisis de los procesos grupales debe efectuarse teniendo en cuenta las adaptaciones que hacen los individuos al procurar resolver los problemas de interdependencia. Los conceptos claves de esta teoría son la interacción, la relación interpersonal, la secuencia de conductas y el repertorio de conductas.	La teoría consta de dos partes interrelacionadas: una sobre las dimensiones del grupo y otra sobre la dinámica de la sintalidad. La primera establece categorías como los rasgos de la población, rasgos de la sintalidad y características de la estructura interna. Por rasgos de la población se refiere a características personales de los individuos del grupo que existen con independencia a él y se incorporan a éste cuando el individuo se convierte en miembro. La sintalidad se define como la personalidad del grupo o más precisamente como todo efecto que produzca el grupo.	Esta perspectiva se basa en los postulados de Freud y señala que el grupo debe ser analizado con categorías psicológicas. Postula que la realidad del grupo debe remitirse al conflicto edípico. Para Freud la existencia de los grupos tiene que ver con dos preguntas centrales ¿Que vincula a los miembros con el jefe o cabeza de grupo? ¿Qué vincula a los miembros de un grupo entre sí? ¿Qué mantiene su cohesión?. La respuesta se refiere a los "vínculos amorosos" en el primer caso primario y en el segundo secundarios. El jefe es a los miembros de un grupo lo que el padre es a los hijos de una familia.	Esta perspectiva incorpora conceptos básicos tales como el darse cuenta, el aquí y el ahora como conexión de experiencias vitales, el aprendizaje a partir de la vivencia personal cuerpo-mente, los procesos de cierre de experiencias vitales, la Figura-Fondo siempre reconociendo a la persona como eje central del grupo y al grupo como fuente favorecedora de experiencias vitales individuales. Esta perspectiva se basa fuertemente en el sí mismo (mayor control y responsabilidad de las acciones individuales) y la relación de confianza y estima. Dentro de las estrategias que propone para la intervención está la revelación de sí mismo del profesional, el intercambio de experiencias de cambio profundo y el aprendizaje experiencial y cognitivo.

Fuente: Elaboración propia.

4. Instrumentos de Registro de la Dinámica Grupal

El adecuado registro de lo observado en el grupo es un elemento de vital importancia para la intervención profesional. Por lo tanto, se debe establecer un relato descriptivo que logre, diagrame o ilustre lo más fielmente los comportamientos e interacción observada, que vincule estos hechos con la dinámica grupal y la historia del grupo simultáneamente, y que finalmente testimonie o evidencie lo observado. En el aspecto interpretativo, el Trabajador Social de grupo deberá incorporar las aproximaciones teóricas desarrolladas anteriormente para interpretar lo sucedido a la luz de la teoría. La figura 3 representa una *Rúbrica* para la observación de lo sucedido en el desarrollo de la sesión grupal.

Figura 3. Rúbrica evaluación Crónica Grupal

Criterios de realización	Indicadores de Logro	Bien Logrado	Medianamente Logrado	Debilmente Logrado
Calidad relato descriptivo	Utiliza diagramas de ubicación (croquis) de los sujetos en espacio físico de la sesión			
	Identifica comportamientos relevantes de los sujetos en relación a evolución de dinámica grupal			
	Relata secuencialmente los hechos			
	Identifica momentos críticos durante la sesión, sin emitir opinión			
	El relato presenta coherencia gramatical			
	Usa adecuadamente citas textuales, para referir opiniones y/o comentarios de los integrantes del grupo			
Calidad relato interpretativo	Refiere elementos teóricos de los distintos niveles en el análisis e interpretación de lo observado			
	La orientación teórica de la crónica es coherente con el marco teórico de la intervención			
	Existe correspondencia entre lo descrito y lo interpretado			
Presentación formal crónica	Plantea hipótesis explicativas en base al análisis elaborado			
	Cumple con las formalidades solicitadas en la pauta de trabajo			
	Utilizó correctamente (según formato APA) citas textuales, referencias teóricas u otros			
	Propone estrategias de mejora para próxima sesión			

Fuente: Adasme Calisto, Estela y Quinteros Flores, Christian, Cátedra de Trabajo Social con Grupos Escuela de Trabajo Social Universidad del Pacífico 2014.

5. Consideraciones Finales

La crónica grupal se transforma en una técnica o herramienta con uso potencial en todas las etapas de la intervención del trabajador social de grupos; por tanto, su utilidad se inicia desde la elaboración del diagnóstico grupal, puesto que permite registrar y evidenciar los resultados de las técnicas de recolección de información, para luego acompañar la ejecución del programa o proyecto de intervención donde se expresa en forma escrita la evolución del grupo respecto de la orientación de cambio que se pretende obtener como brindar insumo al momento evaluativo del proceso, lo cual evidencia su “plasticidad metodológica”. La redacción final de la crónica responde a impresiones aprehendidas por el cronista y a las consideraciones generales diseñadas por el medio, sean formales, técnicas o estilísticas. En este sentido, en trabajo social de grupo cobra especial importancia el marco teórico de dinámica grupal que posea el Trabajador social, ya que, dependiendo de su perspectiva teórica, serán construidas las interpretaciones profesionales respecto de las dimensiones objetivas y subjetivas del proceso grupal.

La calidad de la crónica está asociada a las posibilidades de interpretación de los hechos que realiza el profesional con la utilización de recursos teóricos suficientes y coherentes. Tal como ocurre en la entrevista, la crónica grupal es una técnica que debe tener una cierta mirada comprensiva de la dinámica del grupo y de la continuidad de ésta, donde los datos, conectados entre sí, estructuran una lectura de la realidad adecuada, bajo la absoluta responsabilidad del Trabajador Social. En base a los antecedentes presentados en el presente artículo, la crónica grupal pretende constituirse en un registro tanto descriptivo como analítico, tanto desde el plano individual como grupal, considerando elementos como el desarrollo cronológico de los hechos, como intervenciones profesionales y características del contexto (ambiental, temporal y cultural) de un trabajo de grupo. La utilidad de esta herramienta documental radica en su aporte en cada etapa del proceso metodológico de una intervención profesional a nivel grupal, que puede ser usada como base para la elaboración de informes, planificación de acciones futuras, enriqueciendo la experiencia de sistematización de lo observado en el grupo.

Bibliografía

- CONTRERAS, Y (1993) *Trabajo Social de Grupos*, Editorial Pax México. ISBN: 9789688605851.
- ONETO, L. (2015) *Discurso e intervención social: una mirada desde el sujeto*?, Revista Trabajo Social Pacífico N° 5. ISSN 0718-980-X.
- FERNÁNDEZ, T. (2013) *Trabajo Social de Grupo*. Editorial Alianza. ISBN: 978-84-206-4878-1.
- CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN EDUCATIVA (CIDE) (2009), *Guía de Talleres N° 3*. Ministerio de Educación Gobierno de España *De entrevista y la crónica*. Proyecto Mediascopio Prensa 'La lectura de la prensa escrita en el aula'.
- MORENO, P. *Los géneros periodísticos informativos en la actualidad internacional* en ÁMBITOS, Revista Andaluza de Comunicación N° 5 2º Semestre 2000. Grupo de Investigación en Estructura, Historia y Contenidos de la Comunicación, Universidad de Sevilla.
- SHAW, Marvin E (2004). *Dinámica de Grupo: Psicología de la conducta de los pequeños grupos*. Editorial Herder. ISBN 978-84-254-3166-1.
- UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS (2000), *Manual de Trabajo Social con Grupos*. Escuela de Trabajo Social.

Ciencia y humanidades en el trabajo social: Una trayectoria tortuosa

Science and Humanities in Social Work: A tortuous path

Emilia E. Martinez-Brawley¹ y Paz M-B Zorita²

Resumen

La experiencia histórica, sugiere que el vaivén de los paradigmas profesionales refleja más el tenor del *Zeitgeist** de la sociedad que el pensar seminal de la profesión. En este artículo, el objetivo es reconocer la influencia de varios paradigmas y alentar a los trabajadores sociales no sólo a elegir el más apropiado para ellos sino también resistir aquellos que con su rigidez ignoran la naturaleza compleja, confusa, fluida y enigmática del ser humano. Este artículo abre las puertas a la duda metodológica para que la profesión pueda enfrentar críticamente los cambios de paradigmas, asimilando aquellos que amplifiquen capacidades y rechazando a los que deshumanicen.

Palabras clave: Trabajo social y ciencia; trabajo social y humanidades; paradigmas; profesionalización; periodo post-modernista.

* Expresión del idioma alemán que significa “el espíritu (Geist) del tiempo (Zeit)”. Se refiere al clima intelectual y cultural de una era.

Para citar el artículo: MARTINEZ-BRAWLEY ZORITA, Emilia Paz. Ciència i humanitats en el treball social: Una trajectòria tortuosa. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, pàgines 154-163. ISSN 0212-7210.

¹ John F. Roatch Professor of Social Work. Arizona State University.

² Associate Professor of Social Work. Arizona State University

Abstract

Experience through history suggests that the swinging in professional paradigm reflects more the purport of society's *'Zeitgeist'* than the seminal thinking within the profession. The aim of this article is to acknowledge the influence of various paradigms and encourage social workers to not only choose the most relevant ones for them but also to discard those that due to their rigidity do not comprehend the complex, hazy, flowing and enigmatic nature of the human being. This article opens the door to methodological doubt so professionals can confront critically the changes of paradigms, assimilating those that amplify capacities and rejecting those that dehumanise.

Key words: Social Work and Science; Social Work and Humanities; paradigms; professionalization; post-modern period.

* German word that refers to the spirit, attitude, or general outlook of a specific time or period, especially as it is reflected in literature, philosophy, etc.

Desde el comienzo del siglo XX, cuando el trabajo social comenzó sus esfuerzos de profesionalización, se ha debatido el lugar de la ciencia y el papel de las humanidades, especialmente la filosofía y la ética en la práctica profesional. La tensión aumentó cuando Flexner (1915), en los EEUU, acusó al trabajo social de ser sólo una semi-profesión. El trabajo social anglo-sajón, emprendió una batalla que dura hasta la actualidad para demostrar que el trabajo social tiene una base científica y especializada que refleja un conocimiento *sui-generis* semejante al de otras profesiones. En este ensayo utilizaremos antecedentes bibliográficos de esa batalla, incluyendo editoriales de *Social Work*, la revista emblemática de la profesión en los EEUU, que permiten identificar esa tensión entre las humanidades y la ciencia.

Paradigmas profesionales: Desde las primeras décadas hasta el postmodernismo

Es útil revisar los antecedentes de la lucha paradigmática donde las humanidades y la ciencia se enfrentan aún hoy en el campo de la investigación, la práctica y la educación para el trabajo social. En el *Diccionario de Trabajo Social*, Martínez-Brawley (2012) ofrece una sinopsis de la historia del trabajo social a finales del siglo XIX y principios del XX, cuando evolucionó la profesión desde las Sociedades de Caridad hasta los intentos científicos.

A principios del siglo XX, las organizaciones de caridad querían apartarse del modelo moralista del trabajo social y, respon-

diendo a una aspiración de esa época, imitar a las ciencias naturales. Dado el apogeo de Darwin, Mary Richmond, por ejemplo, con su publicación *Social Diagnosis* (1917), dio popularidad a la frase “caridad científica”. La ciencia social de la época tenía que ver con la observación sistemática de la condición del pobre y con tratar de evitar juicios muy punitivos. Como sugirió Zimbalist (1977) en su resumen de los grandes eventos en la investigación social, el diálogo social de esa época “tenía una fe sin medida en la aplicación de la inteligencia racional y su mejor instrumento, el método científico...” (pp. 17-18, traducción nuestra).

Así comenzaron los trabajadores sociales a registrar observaciones descriptivas a las que a menudo atribuían valor causal y predictivo. A pesar de eso, aquellos que practicaban el trabajo social en organizaciones de caridad nunca abandonaron las dimensiones humanísticas, artísticas y lingüísticas como parte de su instrumental de práctica. Nuevamente, Zimbalist (1977) destaca que aparecieron inmediatamente diferencias de énfasis y temperamento entre los practicantes y los investigadores.

Los investigadores y teóricos se involucraron en la supuesta objetividad del método científico, en el supuesto análisis objetivo de modelos de la vida social, desasociándose más y más de las preocupaciones humanitarias. Como influyente intelectual de la época, Flexner (1915) aceptó una invitación de la *National Conference of Charities and Corrections* de los EEUU para comentar sobre la posición del trabajo social frente a otras disciplinas tradicionales. Flexner no ganó amigos ni entre los trabajadores sociales de agencias ni entre los teóricos pues comentó que la profesión no tenía una base académica o científica específica. Debido a esta carencia, Flexner concluyó que el trabajo social no era una profesión de la categoría de leyes o medicina, ni aun del clero. Esto fue sin duda una sorpresa desagradable para todos los trabajadores sociales que estaban convencidos que sus conocimientos, sobre todo el humanístico, les servían adecuadamente para resolver los problemas que se les presentaran.

Como reacción a este asalto a la auto-imagen y desprecio, los profesionales se organizaron en una asociación unificada, NASW (*National Association of Social Workers*, 1956) que incluía tanto a los clínicos como a los reformadores sociales, y tanto a los que abogaban por una disciplina humanística como por las nuevas ciencias sociales (AUSTIN, 1983). Otra de las críticas de Flexner era que el trabajo social no poseía un órgano escrito para diseminar y solidificar su conocimiento. Así en 1956, se creó la revista emblemática de la profesión en los EEUU, es decir *Social Work*.

En el primer número de la revista, se propuso que el nuevo órgano ofreciera discusiones “serias, provocativas, inventivas y rigurosas” (COHEN, 1956, p.2) que facilitaran las reflexiones profesionales. La intención en aquel entonces no era excluir las deliberaciones principalmente humanísticas que caracterizaban las reflexiones sobre la pobreza pero la realidad resultó

siendo otra. Los humanistas y los científicos tenían objetivos incompatibles: unos, reforma social; los otros, investigación.

Cuando el trabajo social se desarrollaba en el ámbito filosófico y moral, los profesionales respondían a problemas aplicando justicia y prudencia a la práctica. Por ejemplo la definición clásica de Harriett Bartlett y Beatrice Saunders (1970) subraya más los valores morales y las fuentes o instituciones sociales que sancionan la actividad profesional que la base científica. En esa época, la práctica del trabajo social se definía en términos holísticos, con influencia de las teorías freudianas (psicodinámicas) y las de sistemas (TURNER, 2011). Bartlett junto con William Gordon (1965), crearon el marco referencial y la terminología del trabajo social generalista, centrado no en el método sino en los valores y la sanción del profesional.

En los años treinta, cuarenta y aun en los cincuenta, el trabajo social en su práctica clínica, estaba enfocado en las teorías freudianas, que parecían ser científicas porque provenían de la medicina psiquiátrica y utilizaban principios de la psicología, disciplina que se estaba transformando en un proyecto de observación empírica del comportamiento. Las observaciones de los freudianos, no eran realmente científicas en el sentido actual. No existían mediciones, ni experimentos; los diagnósticos eran interpretaciones de fenómenos individuales. La práctica del psicoanálisis estaba reservada para los psiquiatras, no para los trabajadores sociales. Sin embargo, la participación de los trabajadores sociales en el área de salud mental fue significativa.

Hacia fines de los 60, se pusieron en boga las terapéuticas de comportamiento. Para ayudar a bregar con los problemas de conducta, los trabajadores sociales debían estudiar las teorías de modificación de conducta y sus técnicas (Howe, 2009). Durante más de una década, aparecieron trabajos sobre la modificación del comportamiento a través del conductismo (SHELDON, 1986; THOMAS, 1967; THYER and HUDSON, 1987). A principios de los setenta, Fischer (1978) cuestionó la eficacia del trabajo social de casos enfatizando la colección de datos y los resultados demostrables. La influencia del conductismo reforzó la discusión sobre el empirismo y la ciencia en el trabajo social de tal manera que las publicaciones más prestigiosas en los EEUU estaban dominadas por un paradigma hegemónico (MACDONALD, *et al*, 1992). Debates tormentosos aparecieron después de las publicaciones de Fischer (1973, 1978). Martínez-Brawley (2001) sugirió que para “los empiristas más obstinados... la única actividad con mérito era la validación empírica.” Otras formas de conocer eran despreciadas. Heineman (1981) sugirió que el trabajo social había declarado guerra al modelo de investigación basado en la filosofía y las humanidades. Como resultado, requisitos metodológicos en vez de sustantivos determinaban la materia de estudio. La investigación en el trabajo social se hizo estrecha en la tradición empirista, tradición que los mismos filósofos de la ciencia estaban ya dejando atrás (GOLDSTEIN, 1992).

Por otra parte, durante el mismo periodo, los llamados *trabajadores sociales radicales* acusaron a la profesión de servir al sistema capitalista y de ser instrumento de control social. El movimiento de los derechos civiles en los EEUU se había consolidado en los sesenta; la guerra contra la pobreza y el progreso de los centros de salud mental comunitaria, que desinstitucionalizaron a una masa hospitalaria, empleaban miles de trabajadores sociales. El trabajo social a través de sus agrupaciones tuvo que solidarizarse con esos movimientos del mejor modo que pudo. La influencia del movimiento feminista y de los movimientos de grupos raciales y étnicos afectó la dirección del trabajo social, que por haberse identificado con lo científico, no tenía mucha flexibilidad para incorporar a otros paradigmas de pensar. Martínez-Brawley (2001) sugiere que la investigación se hace exclusivista, porque las reglas de investigación y el paradigma prevalente impiden la inclusión.

El pensar post-modernista y la reaparición de las humanidades

La introducción de la sensibilidad post-modernista con Foucault (1980) reinició el interés en modalidades de pensar diferentes aunque no eran realmente nuevas en la profesión. El debate entre el modernismo y el post-modernismo no pertenecía al trabajo social, pero la posibilidad de legitimar epistemologías alternativas fue muy seductora para algunos líderes en la profesión. La creencia de que el modernismo se adhiere a una sola verdad mientras que en el postmodernismo todo vale fue siempre una exageración pero el postmodernismo introduce la incertidumbre, la duda y la ambigüedad, que son características esenciales de la condición humana. Mientras que el modernismo aspira a llegar a conclusiones firmes, el postmodernismo abre las puertas al devenir y a la transformación del ser.

Ann Hartman, como editora de la revista *Social Work*, tuvo un púlpito influyente en los años ochenta y noventa. Hartman (1990) sugirió que hay muchas verdades y maneras de conocer y que cada una profundiza nuestro entendimiento de las dimensiones humanas del mundo. Hartman entró en el debate entre la ciencia y el humanismo porque su preocupación incluía el status de las minorías raciales, étnicas y de género. Después del libro de Foucault, *Power/Knowledge* (1980), el postmodernismo afirmó que todos los debates filosóficos aspiraban a usurpar el poder "del otro" (EPSTEIN, 1999). Hartman añade que en la profesión, el debate sobre la investigación es una lucha por el control político, liderazgo y futuro de la misma. Hartman se acopla a Karger y Stoesz (1983) quienes habían dicho que en el ámbito de la investigación, "aquellos que formulan las preguntas definen los parámetros de las respuestas y son esas respuestas los lentes a través de los que se percibe la realidad" (p. 202).

El debate se había localizado no solo en las revistas técnicas sino también en la asociación profesional. Witkin (2000), como editor, continuó la tradición de Hartman insistiendo en la aplicación de una sensibilidad humanística postmoderna en el trabajo social. Para él, las limitaciones impuestas por el método científico habían introducido en la profesión un lenguaje espartano que niega la complejidad de la narración rica en imágenes y detalles. Witkin comentaba que escribir en la ciencia es solo hacer un reportaje de lo que sucede en la naturaleza. El científico es un reportero que evita introducir sus valores, pero en el trabajo social, lo que se escribe está embebido en los valores de la profesión y del escritor. Por otra parte, en la escritura científica, no se da importancia al mérito literario, mientras que en el trabajo social, las palabras y el estilo que se eligen generan imágenes específicas. El escritor o investigador en trabajo social dirige la mirada a ciertas cosas pero no a otras, favorece ciertas interpretaciones, pero ignora otras. En verdad, el escritor hace juicios morales y estéticos al presentar su material. Para Witkin, no hay escritura en el trabajo social que esté "libre de valores." Witkin (2001) criticó también la obsesión del trabajo social con mediciones. La retórica de la medición y las pruebas estadísticas apelan a la creencia en verdades medibles.

Entre los post-modernistas había no solo conciencia de las minorías étnicas sino también deseo de avanzar los derechos humanos re-afirmados en la Declaración de las Naciones Unidas de 1992. Wilkin (1998) expuso sobre el tema, al mismo tiempo en que percibían que el concepto de derechos humanos no era necesariamente científico. Desde la perspectiva de Witkin, el entendimiento profesional de los derechos humanos se limitaría por el lenguaje de la ciencia. Pensaba que el mejor modo de ilustrar los derechos humanos era a través de historias que incluían sentimientos y *pathos*². "El lenguaje científico profesional de práctica y de investigación es estéril, esotérico, controlable, estandarizado y reembolsable" (WITKIN, 1998, p. 199). Después del 2002 los temas de Witkin desafortunadamente se debilitan en la revista.

El nuevo siglo en la sensibilidad postmodernista en el trabajo social

Al entrar al siglo XXI, la sensibilidad postmoderna es menos evidente y hasta estar retrocediendo en los EEUU. Voces humanistas que tratan de mantener un paradigma humanístico-científico abierto aparecen más frecuentemente en publicaciones internacionales (PAYNE, 1997; PARTON, 1994; LORENZ, 2008; MARTINEZ-BRAWLEY, 2001; FARGION, 2006; WEBB, 1996 and others.). La bibliografía internacional

² Empleo de recursos o temas destinados a emocionar fuertemente al lector o espectador.

responde a la necesidad de tomar conciencia de culturas diferentes que aparecen recientemente en Europa (KORNBECK, 2003; PUGH & CHEERS, 2010). Con la diversidad, las ventajas de un paradigma más humanístico, filosófico, multi-cultural y multilingüe son obvias.

Payne (1997), sugiere que los postmodernistas son actores en la creación de la realidad. El empirismo excluye al profesional como intérprete del conocimiento. Payne (2011) comentó que en el Reino Unido, había muchas organizaciones que alentaban el uso de la práctica basada en la evidencia, ignorando que la evidencia se interpreta a través del contexto y de la política de la organización. Con la evidencia empírica, la práctica basase en la creencia de que con la ciencia se puede controlar al medioambiente. Pero la verdad es que “la práctica humanista no se limita rígidamente a lo que es *evidente*... La práctica humanista desea usar *todo* el conocimiento, *todas* las destrezas, y *toda* la creatividad de los seres humanos (PAYNE 2011, ix).”

El lenguaje afecta la construcción de las teorías en el trabajo social. La teoría positivista, por ejemplo, se basa en la creencia de que el paradigma y el lenguaje científico, en palabras y en presentación, son neutrales y por lo tanto reflejan la realidad observada. Sin embargo, los postmodernistas han retado la idea de que las palabras, sea en el lenguaje científico u ordinario, correspondan a la realidad. La cultura o paradigma en el que vivimos y ejercemos la profesión influye en la construcción de nuestras teorías. Adicionalmente, la teoría basada en la evidencia se basa en dos premisas: 1. que la evidencia generada por las investigaciones empiristas resultan en diagnósticos e intervenciones más eficaces; 2. que el mejor método para diseminar las conclusiones de la investigación es a través de protocolos técnicos (PARTON, 2007). Pero es difícil definir lo que se entiende por evidencia sólida y rigurosa, pues ésta está relegada a los resultados de estudios científicos que usan una cierta metodología. Los protocolos llevan a aproximaciones racionalistas y gerenciales que limitan la discreción y el juicio del profesional. Sin discreción y buen juicio, se desecha todo un bagaje cultural de sabiduría.

Sin embargo, Houston (2001) critica el postmodernismo extremo. Los postmodernistas o constructivistas que reducen el conocer simplemente a un juego lingüístico no ofrecen principios útiles para el trabajo social donde un relativismo extremo sería deficiente dada la magnitud de los problemas que confronta el profesional. El profesional necesita alguna dirección. Rossenau (1992), por ejemplo, ofrece una clasificación que incluye el postmodernismo *escéptico* y el *afirmativo*. Parton y Marshall (1998) brindan una clasificación similar. El postmodernismo afirmativo, adopta un relativismo moderado que permite al trabajador social engancharse en la re-definición de la verdad en vez de negarla. En las teorías del trabajo social, estas posiciones medias y discretas evitan la rigidez que se criticaba en la metodología científica.

Conclusiones

Los diferentes paradigmas en el trabajo social determinan cómo la profesión percibe las preguntas que se hacen y cómo los investigadores evalúan las metodologías que se usan. En las primeras décadas de la profesión, las metodologías fueron “blandas”, discursivas y compatibles con las contribuciones humanísticas. Los profesionales en la práctica solían tener un gran papel en la formulación de los temas de investigación o discusión pues ellos constituían la mayoría del cuerpo profesional. Durante el periodo del positivismo fuerte (que trataba de imitar las ciencias naturales), los profesionales de campo no eran los que formulaban las preguntas o contribuían a las respuestas. El papel fundamental pasó al académico y al intelectual. Se introdujeron los equipos profesionales de investigación para recoger datos a gran escala, cosa que un solo practicante no lo podía hacer.

En el periodo postmoderno sucedió algo similar en cuanto al papel del académico, aunque por diferentes razones. Witkin (1998) comentó que las profesiones siempre pueden preguntarse a quiénes representan sus líderes. En verdad, el movimiento postmoderno aunque muy compatible con la práctica de campo y con la realidad percibida por los trabajadores cercanos a los clientes, tuvo siempre un dejo de elitismo intelectual y como consecuencia no se popularizó mucho entre las agencias de trabajo social. En los EEUU, las agencias estuvieron siempre involucradas en una práctica profesional que quería demostrar su efectividad y justificar su costo. Hoy, en el mundo entero, las agencias buscan certezas, menor costo, menos riesgo y resultados fácilmente reportables a las autoridades. Las agencias se dieron cuenta que es fácil reproducir modelos importados, fueran o no adecuados al contexto local. El postmodernismo no ofrece certeza en la transferencia de conocimiento (MARTINEZ-BRAWLEY y ZORITA, 1998). El medioambiente natural del postmodernismo es la ambigüedad, la duda, la falta de certeza.

Nuestras reflexiones no llevan a descartar ninguna metodología o filosofía exclusiva. Cada una tiene un cierto valor. Aun el modernismo, no fue unidimensional. Hubo muchas formas de modernismo aunque la que más recordamos hoy es la que se refiere a las mejoras socio-políticas, económicas, de ciencia y tecnología. Pero existe también otro tipo de modernidad, llamada “modernidad tardía” (WEBB, 1996) que se adecúa a una ambivalencia entendida como tensión dramática.

Desafortunadamente, la sociedad de masas, la estandarización y la tecnología dejaron de lado a la intuición, la creatividad, el saber local, y muchas otras destrezas profesionales que el humanismo valoraba. Cuando los protocolos dominan la práctica, es difícil ejercer el arte de la improvisación que fue siempre una virtud del trabajador social. Desde un punto de vista positivo, el postmodernismo ha creado nuevas esperanzas de reconciliación con valores humanistas.

Bibliografía

- AUSTIN, D.M. (1983). The Flexner myth and the history of social work. *Social Service Review*, 57 (3), 357-377.
- BARTLETT, H. y Saunders, B. (1970). *The common base of social practice*. National Association of Social Workers (NASW).
- COHEN, N.A. (1956). Message from the President. *Social Work*, 1, p. 2.
- EPSTEIN, L. (1999). The Culture of Social Work, pp. 3-26 in A. Chambon, A. Irving and L. Epstein, eds. *Reading Foucault for Social Work*. N.Y.: Columbia University Press.
- FARGION, S. (2006). Thinking professional work. *Journal of Social Work*, 6(3), 255-273.
- FISCHER, J. (1973). *Is casework effective? a review*; *Social work*, 18(1), 5-20
- FISCHER, J. (1978). *Effective Casework Practice: an Eclectic Approach* (1978). New York: McGraw Hill.
- FLEXNER, A. (1915). Is social work a profession? Address to the Forty-Second Annual Session of the National Conference of Charities and Corrections, Baltimore, May. Retrieved <http://www.socialwelfarehistory.com/programs/is-social-work-a-profession-...> Retrieved 01/12/2015
- FOUCAULT, M. (1980). *Power/knowledge: selected interviews and other writings, 1972-77*. Edited by Colin Gordon. N.Y.: Pantheon.
- GOLDSTEIN, H. (1992). If social work hasn't made a progress as a science, might it be an art? *Families in Society*, 73(1), 48-55.
- GORDON, W. (1965). Toward a social work frame of reference. *Journal of Education for Social Work*. 1(2), pp. 19-26.
- HARTMAN, A. (1990). Many ways of knowing. *Social Work*, 35(1), 3-4.
- HEINEMAN, M.B. (1981). The obsolete scientific imperative in social work research. *Social Service Review*, 55(3), 71-397
- HOUSTON, S. (2001). Beyond social constructionism: critical realism and social work. *British Journal of Social Work*, 31, 845-861.
- HOWE, D. (2009). *A brief introduction to Social Work theory*. Houndmills, Basingstoke: Macmillan.
- KARGER, H, J. & STOESZ, D. (1983). *American social welfare policy*. (3rd. ed.) New York: Longman.
- KORNBECK, J. (2003). *Language teaching in the social work curriculum*. Mainz, Germany: Logophone-Verlag.
- LORENZ, W. (2008). Towards a European model of social work. *Australian Social Work* 61 (1), pp.7-24.
- MACDONALD, G., SHELDON, B. and GILLESPIE, J. (1992). Contemporary studies of the effectiveness of social work. *British Journal of Social Work*, 22, pp. 615-643.
- MARTINEZ-BRAWLEY, E. (2001). Searching Again and Again: Inclusion, Heterogeneity and Social Work Research. *The British Journal of Social Work*, 31(2) March/April, 271-285.
- MARTINEZ-BRAWLEY, E. (2012). Historia del Trabajo Social en Estado Unidos, in Fernández-García, T.M., de Lorenzo, R. and Vazquez-Aguado, O. (eds), *Diccionario de Trabajo Social*, Madrid, Editorial Alianza (2012), pp. 264-265.
- MARTINEZ-BRAWLEY, E. and Zorita, P. (1998). At the Edge of the Frame: Beyond Science and Art in Social Work. *The British Journal of Social Work*, 28(2), 197-212.
- PARTON, N. (1994). The nature of social work under conditions of (post)modernity. *Social Work and Social Sciences Review*, 5(2), 93-112.

Bibliografía

- PARTON, N. (2007). Constructive social work practice in an age of uncertainty. In Stanley L. Witkin & D. Saleebey (eds.) *Social work dialogues*. Alexandria, VA: CSWE, pp. 144-166.
- PARTON, N. & MARSHALL, W. (1998). Postmodernism and discourse approaches to social work, in Robert Adams, Dominelli, Payne and Campling. *Social Work. Themes, issues and critical debates*. Macmillan Education U.K., pp. 240-249.
- PAYNE, M. (1997). *Payne, Malcolm (1997). Modern social work theory (2nd ed.)*. Chicago, Illinois: Lyceum Books.
- PAYNE, M. (2011). *Payne, Malcolm (2011). Humanistic social work: core principles in practice*. Chicago, Illinois: Lyceum Books
- PUGH, R. & Cheers, B. (2010). *Rural social work: An international perspective*. Bristol, UK: The Policy Press.
- RICHMOND, M. (1917). *Social Diagnosis*. Russell Sage Foundation.
- ROSSENAU, P. (1992). *Post-Modernism and the Social Sciences: Insights, Inroads, and Intrusions NJ*: Princeton University Press
- SHELDON, B. (1986). Social work effectiveness experiments: Review and implications. *British Jl. of Social Work*, 16, 223-242.
- THOMAS, E. J. (1967). *The socio-behavioral approach and application to social work*. New York: Council on Social Work Education.
- THYER, B. A. & Hudson, W.W. (1987). Progress in behavioral social work: and introduction. *Journal of social service research*, 10 (2-3-4) pp.1-6
- TURNER, F. (2011). *Social Work treatment. Interlocking theoretical approaches*. Oxford University Press.
- UNITED NATIONS CENTER FOR HUMAN RIGHTS (1992). Declaración de las Naciones Unidas de 1992.
- WEBB, S.A. (1996). Forgetting ourselves? Social work values, liberal education and modernity. *Studies in the Education of Adults*, 28(2), 224-240.
- WITKIN, S.L. (1998). Greetings. *Social Work*, 43(2), 101-103.
- WITKIN, S. L. (2000). Writing social work. *Social Work*, 45(5), 389-394.
- WITKIN, S.L. (2001). The measure of things. *Social Work*, 46(2), 101-104.
- ZIMBALIST, S.E. (1977). *Historic themes and landmarks in social welfare research*. New York: Harper and Row.



Pósters Universitaris

*Estudi i diagnòstic del consum de
cànnabis en menors, entre 12 i 16
anys, als centres educatius de
La Garrotxa*

*El reconeixement del treballador
social sanitari a l'Hospital
Clínic i a l'Hospital
Vall d'Hebron*

*L'abús sexual infantil com a
problemàtica social des de la
perspectiva del treball social*

Pósters de fin de grado

Final year project posters

Este año seguimos con la colaboración de las universidades de Cataluña que ofrecen estudios de Trabajo Social, publicando en nuestra revista un póster del trabajo de fin de grado seleccionado para cada una de las universidades.

El Trabajo de Fin de Grado es un ejercicio de síntesis que los estudiantes hacen antes de terminar la carrera y persigue que apliquen los conocimientos adquiridos a lo largo de los estudios.

Creemos que, de cara a los graduados recientes, puede ser una herramienta útil de aprendizaje para futuras presentaciones en jornadas, congresos, etc. A la vez que supone un acercamiento a la RTS y un entrenamiento para escribir sobre el trabajo social.

Comenzamos con las propuestas de la Universitat de Girona (UdG), la Universitat Ramon Llull (URL-Fundació Pere Tarrés) y la Universitat de Barcelona (UB):

- *Estudi i diagnòstic del consum de cànnabis en menors, entre 12 i 16 anys, als centres educatius de La Garrotxa.* Georgina Aguilar Irazo
- *El reconeixement del treballador social sanitari a l'Hospital Clínic i a l'Hospital Vall d'Hebron.* Laura Ferrari Costa
- *L'abús sexual infantil com a problemàtica social des de la perspectiva del treball social.* Laia Espejo Sánchez

Felicitemos las autoras y agradecemos a los diferentes centros universitarios esta colaboración, que creemos que puede ser un buen instrumento para acercar el mundo profesional y académico.

Para citar el artículo: PÓSTERS DE FIN DE GRADO. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 167-171. ISSN 0212-7210.

This year we will continue to collaborate with Catalan Universities that offer Social Work Studies, and the resulting work will be published as a poster in our magazine showing the end of year work selected by each one of the universities.

The end of year work consists in a synthesis exercise done by the students before finishing their degrees, its purpose being to encourage them to implement the knowledge acquired throughout their studies.

We believe this can be a useful tool for newly graduates when giving future presentations at conferences, seminars, etc. at the same time as it offers an approach to RTS and a training for writing about Social Work.

We will start with the proposals from the University of Girona (UdG), Ramon Llull University (URL-Pere Tarrés Foundation) and the University of Barcelona (UB):

- *Study and diagnosis of cannabis use in underage youths between the ages of 12 and 16, at the Education Centres of La Garrotxa.* Georgina Aguilar Iranzo
- *Recognition of Nurse Social Workers at the Hospital Clínic and the Hospital Vall d'Hebrón.* Laura Ferrari Costa
- *Child sexual abuse as a social problem from Social Work's perspective.* Laia Espejo Sánchez

We congratulate the authors and express our gratitude to the different universities for this collaboration, that we believe can be a useful tool for bringing the academic and professional worlds closer together.

ESTUDI I DIAGNÒSTIC DEL CONSUM DE CÀNNABIS EN MENORS, ENTRE 12 I 16 ANYS, ALS CENTRES EDUCATIUS DE LA GARROTXA

Georgina Aguilar Irazo

OBJECTIUS GENERALS DE L'ESTUDI

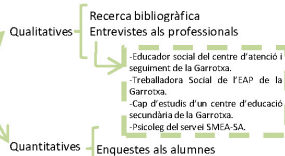
- Analitzar el coneixement que tenen els adolescents envers el cànnabis.
- Fer un anàlisi dels efectes que aquest consum produeix als adolescents que estudien ESO.
- Conèixer el % de menors víctimes d'un consum regular.
- Fer un estudi dels recursos i serveis de la zona on poden adreçar-se.
- Estudiar els mecanismes d'actuació davant les situacions de consum i fomentar programes que promoguin i mantinguin un estat de salut favorable.

METODOLOGIA

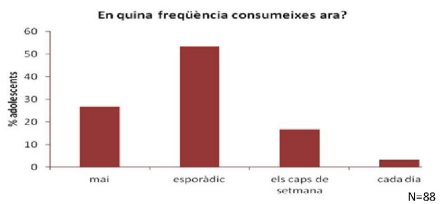
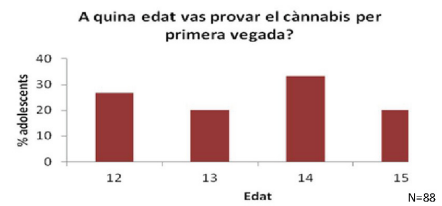
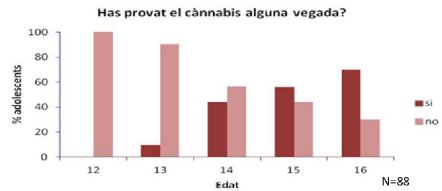
Aquest estudi ha estat realitzat de la següent manera:

- La Observació participant

- Tècniques i formes d'exploració



- La mostra de la població enquestada va estar escollida aleatòriament i constava de 22 alumnes de cada curs consecutiu d'Educació Secundària Obligatòria.



DISCUSSIÓ

- El consum de cànnabis és percebut com un problema social, ja que influeix de forma negativa espais de convivència (el centre educatiu, el context familiar, etc.)

- S'observa una disminució del consum de cànnabis ja que menors que actualment consumeixen van començar als 12 anys, i les dades actuals demostren que actualment els menors de 12 anys no consumeixen ni ho han provat mai.

Aquest fet obra el debat sobre la prevenció

La prevenció permet al menor conèixer la substància i decidir si vol o no consumir-la.

Fer prevenció podria generar situacions no esperades de resistència entre adolescents, en considerar aquesta conducta del consum de cànnabis com a incorrecta o anormal, i qui ho dictamina això?

CONCLUSIONS

- El consum elevat de cànnabis provoca un baix rendiment i per tant pot abocar al fracàs escolar. Intervenció: Detectar les sospites i intervenir abans no s'aboquin al fracàs.
- L'addicció en aquesta etapa adolescent és més difícil de tractar per la falta d'acceptació d'una dependència. Intervenció: Crear un recurs específic a la Garrotxa per tractar el problema a fons.
- La procedència del consum de cànnabis sol ser associada amb problemes familiars, socials i de conducta. Intervenció: Promoure una intervenció de la Treballadora social continuada i més a fons en el menor, la família i tot el seu entorn.

El reconeixement del treballador social sanitari a l'Hospital Clínic i a l'Hospital Vall d'Hebron

Investigació aplicada de Laura Ferrari Costa, dirigida per la Dra. M^a Tereza Leal de la Universitat Ramon Llull

Introducció

Treball d'investigació aplicada que pretén contribuir al camp de treball social sanitari, a partir de resultats empírics extrets de metodologies qualitatives.

Definicions:

"El treball social sanitari és l'especialitat del treball social que es desenvolupa i s'exerceix dins del sistema sanitari: en l'atenció primària, l'atenció socio-sanitària o l'atenció especialitzada" (Colom, 2010, p. 109).

Hipòtesis: Les treballadores socials sanitàries de l'Hospital Clínic i les de l'Hospital Vall d'Hebron no estan igualment valorades, causant pel coneixement o desconeixement de les seves funcions

Objectiu: Conèixer la valoració de la figura del treballador social a l'Hospital Clínic i l'Hospital Vall d'Hebron per part de les treballadores socials que treballen en aquests hospitals.

Objectius específics:

- Conèixer l'opinió dels treballadors socials que treballen en aquests hospitals respecte a la seva professió, i del reconeixement que consideren que tenen dins de l'equip multidisciplinari.
- Esbrinar si els treballadors socials consideren que es coneixen les seves funcions.
- Identificar el sentiment de valoració que té cada treballador social cap a la seva figura.
- Determinar els motius pels quals consideren que estan o no reconeguts.
- Conèixer com ha evolucionat el reconeixement de la professió.

Metodologia

- Mètode: qualitatiu → interès per la visió subjectiva del context professional
- Tècnica: entrevista amb preguntes semi-obertes
- Anàlisi de les dades: mitjançant categories extretes de la bibliografia sobre treball social sanitari
- Mostra: 5 entrevistes a treballadors socials de l'Hospital Clínic, 5 entrevistes a treballadors socials de l'Hospital Vall d'Hebron i 1 entrevista a la responsable de la comissió de salut del Col·legi de treball social de Catalunya

Anàlisi i resultats

- Respecte a la hipòtesi, no es pot comprovar el grau de reconeixement de cadascun dels entrevistats. No obstant això, i de forma general per a aquesta mostra, el sentiment de reconeixement és total.
- Variabilitat de respostes en relació a la definició de treball social sanitari.
- A nivell de reconeixement, els professionals utilitzen la praxi diària com a definició, no sent aquesta homogènia.
- Existeix un reconeixement total i compartit dels treballadors socials sanitaris dins de l'equip multidisciplinari.
- Dicotomia en relació als factors que influeixen en el reconeixement de la professió, sent aquests d'origen intern o extern.
- Els entrevistats no relacionen el reconeixement professional amb les seves funcions.
- La majoria de professionals del mateix hospital manifesten la necessitat d'esdevenir professió sanitària, però no existeix quòrum.

Conclusions

- Dificultat per definir què és el treball social sanitari a nivell teòric i manca de consens entre els professionals de l'àmbit sanitari.
- Els resultats divergeixen d'algunes de les aportacions inicialment referides al marc teòric, però es reconeix que la mostra d'11 entrevistats no és suficient.
- Divergència d'opinions respecte que els treballadors socials sanitaris pertanyin a una unitat específica de treball social o a una d'altres professions.
- Per a la mostra seleccionada, la investigació indica no haver relació entre reconeixement professional i el coneixement o desconeixement de les seves funcions per part de la resta de l'equip multidisciplinari.
- Perspectives de futur: possibilitat d'augmentar la mostra per obtenir resultats més generalitzables, així com fer extensible la hipòtesi a treballadors socials que no pertanyen a l'àmbit sanitari als usuaris.

Bibliografia

- Colom, D. (2010). El trabajo social sanitario en el marco de la optimización y sostenibilidad del sistema sanitario. *Revista de servicios sociales*, 47, 109-119.
- Iluarte, A. (2009). Sentido del Trabajo social en salud. *XI Congreso estatal de trabajo social. Trabajo social, sentido y sentidos*. Saragossa, 6-9 maig 2009.
- Porcel, P. (2008). *El treball social en l'àmbit de la salut: un valor afegit*. Barcelona: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears.
- Per saber més: Ferran, L. (2016). *El reconeixement del treballador social sanitari en el hospital Clínic i en el hospital Vall d'Hebron*. Facultat d'Educació social i Treball social. Pere Tarrés, Universitat Ramon Llull. Disponible a <http://www.thesesat.cat/handle/2072/262132>

L'ABÚS SEXUAL INFANTIL COM A PROBLEMÀTICA SOCIAL DES DE LA PERSPECTIVA DEL TREBALL SOCIAL

Laia Espejo Sánchez, Treball final de Grau de Treball Social - Juny 2016



INTRODUCCIÓ

L'abús sexual infantil és un tipus de maltractament infantil amb una prevalença que generalment es situa entre el 15 i el 17% de la població tant espanyola com europea. Representa una problemàtica amb possibles conseqüències importants a l'esfera psicològica, sanitària i social dels infants/adolescents que la pateixen. La present recerca analitza la consideració que tenen els professionals de Treball social sobre l'abús sexual infantil com a problemàtica social.

**S'ENTÉN L'ABÚS
SEXUAL INFANTIL
COM UNA
PROBLEMÀTICA
SOCIAL?**

OBJECTIU

**ANALITZAR LA
COMPRESIÓ DE L'ABÚS
SEXUAL INFANTIL COM A
PROBLEMÀTICA SOCIAL
ENTRE ELS
PROFESSIONALS DE
TREBALL SOCIAL**

METODOLOGIA

L'estudi s'emmarca en una perspectiva qualitativa a través de l'observació participant durant el procés de pràctiques a la UFAM i la realització de 9 entrevistes en profunditat a diferents professionals del Treball social. Per tal de poder dividir els diferents àmbits de la investigació, es van crear 7 dimensions estretament relacionades amb els 7 objectius específics.



PARTICIPANTS



TS Hospital
TS CAP
TS UFAM
TS SIFE
TS UDEPMI



TS Fundació Vicki Bernadet
TS SSB
TS Docent
TS EAP



RESULTATS

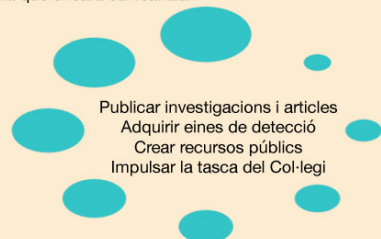
- Els professionals fan una definició comuna d'abús sexual infantil.
- Manca de presència de l'abús sexual infantil en la formació universitària i continuada.
- Poques experiències professionals.
- Recomanen introduir l'educació afectivosexual pels infants.
- Donen importància a la resiliència i la protecció.
- Assumeixen el seu paper professional.

CONCLUSIONS

Els professionals tenen alts coneixements sobre l'abús sexual infantil malgrat la important manca de formació rebuda a la universitat i a la formació continuada. En algunes ocasions expressen tenir dificultats per assumir el paper professional que els correspon en aquest fenomen. Els participants evidencien que cal defensar la professió a través de la publicació d'investigacions i articles que visibilitzin la tasca que s'està realitzant, i sensibilitzin sobre aquella que encara cal realitzar.

RECOMANACIONS

En finalitzar l'estudi es van formular una sèrie de recomanacions basades sobretot en les opinions dels participants, l'anàlisi de l'estat de la qüestió i les conclusions de la investigadora. És important millorar la formació i la investigació que es realitza de l'abús sexual infantil des del Treball social. Cal crear recursos públics que atenguin els infants que han patit aquestes situacions. Per finalitzar s'ha treballat per donar valor social a les intervencions que es realitzen des del Treball social i visibilitzar-les.



Publicar investigacions i articles
Adquirir eines de detecció
Crear recursos públics
Impulsar la tasca del Col·legi

Tutora: Violeta Quiroga Raimundez
Universitat de Barcelona



PROPOSTES DE MILLORA
Dels professionals

A decorative graphic consisting of several overlapping rectangular blocks. On the left, there are two light green squares stacked vertically. To their right, a horizontal green bar extends across the page. Below this green bar, a vertical grey bar descends from the left edge. The word 'Miscelánea' is printed in white serif font on the green bar.

Miscelánea

Flor de otoño

Flor de otoño

Autumn Flower

Hanna Jarzabek ¹



Maite (75 años), es una de las protagonistas de mi foto-reportaje sobre las personas LGTB mayores. La conocí en las Jornadas de Asociaciones LGTB Cristianas, organizadas hace un par de años en Cataluña, a las que asistí para realizar otro proyecto. Durante una de las comidas, Maite y dos de sus amigas se sentaron a mi lado y así empezó un diálogo que continuó durante meses.

Me impresionaron estas tres mujercitas de más de 70 años, llenas de energía y de buen humor, ya que se notaba que tenían ganas de hacer muchas cosas y de disfrutar de la vida. Durante los días del encuentro hablamos un poco de todo: de la vida, la religión, el amor, el pasado y, sobre todo, nos reímos mucho. Una noche, fuimos al mar a dar un paseo con todos los participantes del encuentro. A la vuelta, yo iba con Maite y sus dos amigas, era ya plena noche y a la mañana siguiente tenía-

Para citar el artículo: JARZABEK, Hanna. Flor de otoño. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 175-178. ISSN 0212-7210.

¹ Fotógrafa.

mos que levantarnos temprano, pero ellas estaban llenas de ganas de quedarse, dar otra vuelta, disfrutar más. Finalmente, creo que fuimos unas de las últimas en volver al albergue.

Al día siguiente expliqué a Maite mi proyecto sobre las personas LGTB mayores y me dijo simplemente: “Ven a Madrid y ya veremos”. Algunos meses más tarde cogía el autobús de Barcelona a Madrid, con la idea de quedarme en casa de Maite durante una semana.

Sabía que Maite vivía en un edificio de pisos para ancianos al que se mudó hace unos cuatro años, para estar cerca de su hija y ocuparse de sus nietas. Encontrarla allí, en este nuevo entorno, me hizo descubrir otra faceta de su vida. La Maite que yo conocía, con su gran sonrisa y llena de energía, se transformaba en otra persona en este edificio para ancianos.

Durante aquella visita pasamos mucho tiempo hablando en su casa. Maite me abrió las puertas a su vida y a su pasado sin esconder nada. Pero de cara a su entorno, vivía muy encerrada y aislada. De vez en cuando, en los pasillos del edificio, encontrábamos algún vecino al que Maite saludaba, pero por lo general, el intercambio no pasaba mucho de un simple “Hola, ¿cómo está?”. El contraste con la persona que yo había conocido en el encuentro LGTB fue muy llamativo.

Durante mi estancia en aquel edificio, nunca nos sentamos a tomar un café, charlar o compartir comida con ningún vecino. Cuando encontrábamos a alguien en el ascensor o en el pasillo, Maite me presentaba siempre como una amiga que le hacía una visita. Un día le pregunté por qué no decía que yo era una fotógrafa que le estaba haciendo un reportaje. Después de un silencio me dijo, mirando a otro lado: “Aquí nadie sabe que soy lesbiana. Mejor no explicarles nada.”

Yo sabía que Maite, hace apenas 10-15 años, había participado muy activamente en asociaciones LGTB y feministas y había vivido de manera abierta. En 2005, cuando en España se legalizó el matrimonio y la adopción homosexuales, participó incluso en un programa de televisión, “Espejo Público”, contando su experiencia cómo madre lesbiana. ¿Cómo era posible que esa persona tan abierta y activa en el pasado evitase ahora el tema en su entorno más cercano?

Proseguí con mis preguntas y finalmente Maite me dijo: “Estos temas producen aquí un rechazo total. Para muchos somos como tigresas asalta-mujeres. A una vecina le tachan de ‘lesbiana’ solo por llevar pantalones. No tengo ni idea de si lo es o no. Pero ojalá esta mujer viniera un día a decirme: ‘Maite, que soy así!’. ¡Qué alegría me daría! ¡Ya no me sentiría tan sola aquí!”

Después de mi estancia en Madrid, seguí manteniendo contacto con Maite y un día me llamó diciendo que se iba a reunir en Sitges con una pareja de amigas de Argentina, que pasaban sus vacaciones en Europa. Fui, con la idea de pasar el día con ellas. Cuando Maite me abrió la puerta, vi de nuevo a la persona que conocía de nuestro primer encuentro: la que llevaba

dentro el placer de vivir y la energía para hacer cosas, la que tenía siempre la sonrisa puesta y no paraba de bromear. Pasamos juntas el día entero, comiendo, paseando, riéndonos de todo. Por la noche fuimos a un bar a ver un espectáculo travesti. Maite bromeaba con la gente, miraba a las mujeres lanzando sonrisas seductoras, de nuevo llena de vida y energía.

Este día en Sitges mostraba con mayor claridad aún lo mucho que Maite se “auto-censuraba” en su casa de Madrid. La pregunta que yo me hacía era: ¿Cuántas personas se encuentran en la misma situación, sin que nadie se de cuenta?

Maite tiene 75 años. Desde pequeña sentía algo especial por algunas amigas, pero no sabía lo que era. Era rebelde, se subía a los árboles y a los tejados. Era una ‘machota’, como decía su madre. A los 18 decidió entrar en un convento y pasó en él más de 8 años. Aunque allí se sentía feliz, al mismo tiempo no conseguía luchar contra su naturaleza. Tenía fuertes dolores de cabeza, insomnios y se ponía agresiva. Iba a un psicólogo, pero realmente no le podía contar nada ya que nunca estaba a solas con él. El único a quien podía explicar más cosas era su confesor, quien la incitaba a dominarse y luchar contra el “pecado” que llevaba dentro. Finalmente el psicólogo le aconsejó que dejara el convento.

Tras salir, pasó por un período tumultuoso de experiencias bisexuales. Se quedó embarazada y arregló un matrimonio con un hombre, llegando a tener dos hijos. La relación fue mal. Durante años intentó ser la mujer y madre perfecta. Luchó consigo misma hasta que un día ya no pudo más. En las Navidades, con su hijo de 9 años y su hija de 8, se fue de casa en bicicleta. Cuando finalmente decidió desvelar su orientación a su familia, al contrario de lo que temía, recibió mucho apoyo y comprensión. Su madre le envió una carta en que le decía: ‘Papá y yo siempre hemos sabido que eras diferente’.

Maite se enamoró de Rosa a primera vista. Ella tenía hijos también, y juntas formaron una gran familia. Fueron muy felices durante 14 años. En público se hacían pasar por primas. Las dos eran cuidadoras y tenían por su trabajo. En el barrio la gente se daba cuenta. A veces llamaban por teléfono y gritaban: ‘¡Tortillera, asquerosa, lesbiana!’. Maite y Rosa intentaban no darle importancia, sabiendo que como ellas había muchas otras.

Hoy muchas de estas mujeres siguen tratando de pasar desapercibidas. La invisibilidad les da libertad pero, por otro lado, en muchas ocasiones no pueden compartir sus vivencias. Hoy, cada vez que miro esta foto pienso en todas estas personas que se “apagan” por falta de apoyo y de seguridad emocional. Su realidad no es radicalmente diferente de la de cualquier otra persona de edad avanzada, pero en muchas ocasiones sus problemas se manifiestan con más intensidad. En general viven solos, e incluso si tienen pareja, en su juventud no pudieron formar familia o tuvieron conflictos con ella.

Acercándose a la vejez, algunos “vuelven al armario”, sobre todo si deben entrar en una residencia para ancianos donde se apagan poco a poco, guardando sus intimidades en sus adentros y volviendo a las estrategias de funcionamiento que tuvieron que desarrollar cuando eran jóvenes.

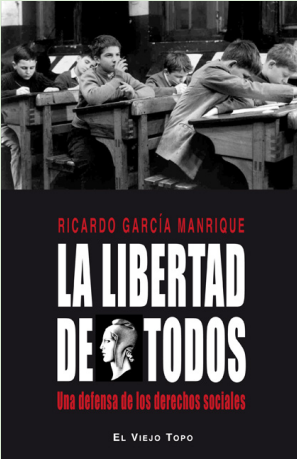
The page features a decorative design with a light green square in the top left, a darker green square below it, and a horizontal green bar across the middle. Below the green bar is a vertical grey bar on the left side.

Estante de libros

*La libertad de todos. Una
defensa de los derechos sociales*

*Técnicas de terapia, PNL y
coaching para el cambio*

*La intervenció amb les famílies
des del treball social*



- GARCIA MANRIQUE, Ricardo. *La libertad de todos. Una defensa de los derechos sociales*. El Viejo Topo. 2013. ISBN: 978-84-15216-51-3.

Para citar el artículo: GARCIA MANRIQUE, Ricardo. La libertad de todos. Una defensa de los derechos sociales. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 181-184. ISSN 0212-7210.

La libertad de todos. Una defensa de los derechos sociales

Freedom of all. A defense of social rights

“...el mundo en el que vivimos a comienzos del siglo XXI parece muy lejos de ser un lugar justo, y lo parece porque, por encima de cualesquiera otras razones, sus habitantes no son libres, o no tanto como podrían serlo.” Estas son algunas de las primeras líneas del libro de Ricardo García Manrique, *La libertad de todos, una defensa de los derechos sociales*.

Ricardo García Manrique es profesor titular de Filosofía del Derecho de la Universidad de Barcelona (UB), acredita un amplio currículum en los ámbitos de la docencia y la investigación además de numerosas publicaciones. Sus intereses académicos principales se desarrollan en cuatro líneas: teoría e historia de los derechos humanos (con atención especial a los derechos sociales), análisis de los valores jurídicos (seguridad, libertad, igualdad, dignidad, ética profesional), bioética, y cine y derecho. También, entre otras muchas colaboraciones, es miembro del Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona y del grupo de investigación Bioética, derecho y sociedad.

Hace algunos años tuve el privilegio de asistir a la asignatura que García Manrique imparte en el máster de Ciudadanía y derechos humanos de la UB, en sus clases recuperé el interés por la filosofía política como área de conocimiento indispensable para la construcción de opinión crítica en los complejos tiempos actuales pero además disfruté de su estilo docente, dialéctico y agudo, que despierta el inconformismo intelectual de los alumnos.

Cuándo el equipo de redacción de la RTS planteó la posibilidad de reseñar este libro, me ofrecí entu-

siasta a hacerlo. Tardé poco en darme cuenta de mi osadía e inconsciencia, leído desde el Trabajo Social, este no es un libro fácil. Y no es un libro fácil, a pesar de la claridad narrativa y el lenguaje conscientemente poco erudito que utiliza el autor, porque los trabajadores sociales, en general, hemos dejado muy atrás las influencias humanísticas, el mundo de las ideas, las corrientes filosóficas como fuente de construcción del pensamiento crítico. La nuestra es una ciencia aplicada, sí, pero también ha de ser una ciencia pensada.

Asumo así, de antemano, mi atrevimiento al escribir esta reseña y mi intención de animar a la lectura de esta obra aportando una mirada en la que confluyan pensamiento y acción social.

García Manrique nos presenta este libro advirtiéndome que su pretensión es desarrollar una argumentación política, no jurídica, para la defensa de los derechos sociales. Estos derechos sociales se concretan en el derecho a la educación, a la asistencia y al trabajo. Una persona es más libre si tiene acceso a una educación de calidad, si está bien asistida cuando lo necesita o si dispone de un trabajo gratificante y bien remunerado, por tanto es indispensable incorporar los derechos sociales como derechos fundamentales con el fin de garantizar la libertad de todos los ciudadanos. "Si no se hace así, se favorece la libertad de unos más que de otros porque determinados bienes esenciales para la libertad no están a disposición de todos por igual" Esta es la tesis principal que defiende el autor y a partir de ella se desarrolla esta obra. Desde el inicio ya se puede identificar la importancia que el concepto de libertad tiene para la comprensión de los argumentos que se presentan.

El propio autor, inspirado en el pensamiento de Amartya Sen, nos da su definición de libertad. "Por "libertad" podemos entender la capacidad de un individuo para ser autónomo, es decir, para orientar significativamente su vida siguiendo sus propias decisiones o, con otros términos equivalentes, para elegir un plan de vida valioso y vivir de acuerdo con él".

En este sentido defiende que los derechos sociales (educación, asistencia y trabajo) son cuotas de libertad ya que favorecen el desarrollo autónomo de las capacidades de cada persona y nos sitúa a todos en un escenario próximo a la igualdad de oportunidades. Fundamentar los derechos sociales en la satisfacción de las necesidades básicas es una manera de especificar algunas de las condiciones indispensables para ser libres.

Afirmar nuestros derechos es importante para una sociedad madura democráticamente pero, destaca García Manrique, aún es más importante asumir la capacidad de decidir cómo queremos organizar el disfrute de estos derechos. De entrada, todos estaríamos de acuerdo con esta afirmación pero para poder decidir es necesario saber qué opciones tenemos, a nivel individual y colectivo, y qué posibles consecuencias implica cada una de ellas. El autor aporta su conocimiento sobre la historia de los derechos y su interpretación sobre la evolución de estos con la intención de promover el debate público y abrir así nuevas opciones de libertad.

El libro transita continuamente del mundo de las ideas a la realidad, de la teoría a la práctica, presentándonos un García Manrique comprometido políticamente que quiere ser leído y comprendido sin ambigüedades. Así, citando a Judt en *Algo va mal*, escribe: “Los ricos no quieren lo mismo que los pobres. Los que se ganan la vida con su trabajo no quieren lo mismo que los que viven de dividendos e inversiones. Los que no necesitan servicios públicos –porque pueden comprar transporte, educación y protección privados– no quieren lo mismo que los que dependen exclusivamente del sector público” y añade a continuación en sus propias palabras: “Muy distinto sería si las actividades educativas, asistenciales y laborales estuvieran sometidas a un estricto régimen de ciudadanía, es decir, si hubieran sido sustraídas del mercado... Si así fuera, el recorte de los derechos sociales tendría, de buen seguro, un sentido muy distinto del que ahora tiene, porque afectaría a todos por igual.”

Son decisiones políticas, como la de mantener los derechos sociales entre lo público y lo privado, lo que ha debilitado el previsible desarrollo de estos derechos y lo que ha puesto en evidencia la firme voluntad de los gobiernos (en ningún caso justificada por el devenir histórico) de derivar los modelos liberales y socioliberales hacia un capitalismo radical, hacia la defensa de la propiedad privada en detrimento de los derechos sociales.

Como alternativa a la progresiva debilitación de los derechos sociales, García Manrique propone volver la mirada al socialismo original. En el último capítulo del libro, quizás dónde encontramos el punto de máxima confluencia con el Trabajo Social, plantea medidas concretas para avanzar hacia esa concepción de libertad para todos que él defiende. En relación a la educación y las diversas formas de asistencia que pueden necesitar las personas, aboga por la progresiva desmercantilización de estas aunque, eso sí, dejando la puerta abierta a la prestación de estas actividades también desde la iniciativa privada siempre que no comporte ánimo de lucro ni privilegios. En relación al trabajo, el modelo socialista propone cambios radicales que incluyen el establecimiento de una renta básica que desligue el trabajo de la satisfacción de las necesidades esenciales, la revalorización social y remuneración del trabajo doméstico (o reproductivo), la redistribución del trabajo disponible y el incremento de tiempo para otras actividades y la progresiva democratización laboral.

A nivel formal, *La libertad de todos. Una defensa de los derechos sociales*, se estructura en siete capítulos.

En el primero encontramos una completa presentación del libro, el autor da a conocer el posicionamiento jurídico y político a partir del cual desarrollará su tesis en defensa de los derechos sociales y como si del guía de un museo se tratase, nos hace un clarificador recorrido por cada uno de los capítulos compartiendo con el lector el hilo que los une entre sí. Acaba expresando su deseo de que este libro pueda contribuir a “renovar nuestra conversación pública”, la capacidad de

pensamiento crítico de nuestra sociedad. Sólo la lectura de este capítulo ya vale la pena.

En el segundo y tercer capítulos se contextualiza históricamente el nacimiento y evolución de los derechos sociales partiendo de las dos revoluciones francesas, la de 1789 y la de 1848. Es en estos capítulos, con una narrativa amena, donde el autor pone de manifiesto su profundo conocimiento de la historia y evolución de los derechos humanos en general y de los derechos sociales en particular.

El capítulo cuarto es, quizás, el más complejo a nivel conceptual para los no iniciados en filosofía del derecho, en él se desarrolla el “núcleo duro” sobre el que García Manrique sustenta la tesis de esta obra. Presenta los derechos fundamentales como instrumento para asegurar y promover la libertad de las personas y defiende que los derechos sociales tienen que ser jurídicamente considerados fundamentales. También contrapone dos valores jurídicos claves (libertad e igualdad) para concluir afirmando que la igualdad no sólo es innecesaria para la defensa de los derechos fundamentales sino que, además, es un límite para la libertad. Esta renuncia a la igualdad se hace en favor del igualitarismo.

En el capítulo quinto, sexto y séptimo, se profundiza respectivamente en la concepción y el tratamiento de los derechos sociales en el pensamiento liberal, socioliberal y socialista. También se analiza el lugar que ocupa en cada una de estas corrientes otros valores como la igualdad, libertad, propiedad, libre empresa y trabajo.

Concretamente es en el capítulo séptimo donde se presenta el socialismo, el original no las sucesivas desviaciones que ha sufrido en su aplicación, como la mejor alternativa para la promoción de los derechos sociales. Como ya he apuntado, considero este capítulo de especial interés para los trabajadores sociales ya que aporta argumentos para la defensa de los derechos a la educación, a la asistencia y al trabajo como derechos fundamentales garantes de la libertad de las personas. Se profundiza especialmente en el análisis del derecho al trabajo, en cuál debería ser su extensión y contenido y en la necesidad de una transformación social y económica, distante del capitalismo, que garantice el valor superior de la libertad individual y colectiva.

Los lectores que se sientan próximos a propuestas alternativas que contemplen una transformación social encontrarán en este libro el apoyo de sólidos argumentos, pero también se sentirán interpelados ya que la defensa de los derechos fundamentales en general, y de los derechos sociales en particular, implica un compromiso moral, un cambio en nuestro sistema de valores y en nuestras prioridades. Implica tomar partido.

La libertad de todos. Una defensa de los derechos sociales es, también, un libro de Trabajo Social. Recomiendo su lectura a cualquier persona que quiera entender el porqué de la crisis de nuestro sistema de bienestar social y a quién se haya atrevido a pensar que aún hay alternativas, que la libertad es posible.

Rosa M. Carrasco Coria



- VERJANO DÍAZ, Francisco. *Técnicas de Terapia, PNL y coaching para el cambio. Recursos y herramientas para profesionales del sector de asistencia a personas.* Díaz de Santos. ISBN: 978-84-9969-980-6.

Para citar el artículo: VERJANO DÍAZ, Francisco. Técnicas de Terapia, PNL y coaching para el cambio. Recursos y herramientas para profesionales del sector de asistencia a personas. *Revista de Treball Social.* Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, páginas 185-186. ISSN 0212-7210.

Técnicas de Terapia, PNL y coaching para el cambio Recursos y herramientas para profesionales del sector de asistencia a personas

Techniques of therapy, NLP and coaching for change

Francisco Verjano Díaz es médico psiquiatra y director de un servicio de salud mental y adicciones de Cataluña. Trabaja también como coach e instructor de buceo. Formado en la Programación Neuro-lingüística, y en diferentes terapias como EMDR, Mindfulness, Terapia de Aceptación y Compromiso. Autor de diferentes libros como “Alcohol: Hablemos: una puerta sin salida”.

El libro está orientado a los profesionales que trabajan en la atención a las personas, en los ámbitos sanitario, de la educación, lo social, de la psicología y el coaching, en general a todas las profesiones de ayuda y también a las personas interesadas en este conocimiento.

Se estructura en 17 capítulos, al final de cada capítulo el autor nos presenta las conclusiones, nos sugiere una práctica a realizar para poder ir introduciendo en el día a día los puntos expuestos, y nos propone también referencias cinematográficas, musicales y bibliográficas que tienen relación con los aspectos tratados en cada capítulo. Desde una lectura agradable, pedagógica y experiencial nos ofrece diferentes reflexiones sobre los aspectos que considera importantes en el acompañamiento a las personas, combinándolo en todo momento con ejercicios prácticos que el lector va haciendo a lo largo del libro, entrando, de esta manera, en la propia experiencia y vivencia de los temas que el autor va desarrollando.

La finalidad de Verjano Díaz, tal y como señala en el inicio del libro, es poder ofrecer las herramientas necesarias para conocer el “funcionar” del propio profesional, y estimular el crecimiento y el equilibrio personal de los que trabajan en las profesiones de ayuda y de los clientes y / o pacientes. Esta finalidad la desarrolla saliendo de los dogmas inviolables, manteniendo una mirada capacitadora del cliente y abriendo todo un abanico de posibilidades prácticas en el conocimiento personal.

Desde este marco, el autor nos lleva a la comprensión de lo que sucede en el individuo y la necesidad de generar un equilibrio y coherencia en tres ejes: pensamiento, emociones y conducta. Nos habla de *los pensamientos*, del lenguaje, la narrativa y el diálogo interno que generamos cada uno/a de nosotros para construir la realidad que percibimos, y nos presenta posibles propuestas para abrir nuevas miradas de la realidad, como las resignificaciones o reencuadres, y la utilización de la metáfora como una forma de salir del razonamiento lógico. En el segundo eje nos habla de las *emociones*, y la importancia de poderlas identificar, reconocer y actuar en lugar de bloquear en ellas. El tercer eje va orientado a trabajar la *acción*, saliendo de los automatismos reactivos aprendidos y encontrando nuevas respuestas más útiles para los profesionales y los clientes.

En el desarrollo del libro, el sr. Verjano también nos lleva otros aspectos importantes y relacionados con las profesiones de ayuda, como la reflexión del “cómo” hemos llegado a esta profesión y los diferentes factores que nos han acompañado; la comunicación y la escucha activa; el cambio y diferentes modelos para generarlo; y el trabajo personal de los valores como una guía de la vida de cada uno/a.

En definitiva, un libro que ofrece un abanico de técnicas y propuestas experienciales, amparadas básicamente de las terapias de la tercera generación, del coaching y de la Programación Neurolingüística (PNL), un entrelazado de conocimiento, práctica, cuentos y citas que pueden sugerir al lector la profundización de alguno de los aspectos que el autor señala.

Siguiendo la línea metafórica que utiliza Francisco Verjano Díaz, quiero compartir lo que me ha sugerido la lectura del libro. Los diferentes capítulos y todas las aportaciones técnicas y prácticas que hace, me llevan a visualizar un “semillero” (lugar donde se crían plantas pequeñas destinadas a ser trasplantadas), cada una de las semillas y plantas tiene vida propia, tiene una esencia, un origen y una historia, puedes coger una semilla y hacerla crecer y disfrutar de cada fruto que haga, también puedes ir juntando varias semillas o plantas y generar un precioso jardín. Lo que hay en todo momento es ir cuidando, regando y alimentando día a día las semillas, las plantas y el contexto donde estás.

Francisco Verjano Díaz nos ha ofrecido los frutos, las semillas y el plantel de su jardín, ahora cada uno / a puede ir sembrando y plantando lo que nos sea sugerente.

Rosa Garriga Blasco



- FERNÁNDEZ, Josefa (Coordin.) (2016) *La Intervenció amb les famílies des del treball social*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. ISBN: 978-84-608-5411-1

Para citar el artículo: FERNÁNDEZ, Josefa (Coordin.). La Intervenció amb les famílies des del treball social. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2016, n. 208, pàgines 187-189. ISSN 0212-7210.

La intervenció amb les famílies des del treball social

Social Work intervention with families

Es imposible imaginarse un trabajo social que no contemple el entorno familiar como un ámbito que merece nuestra exploración y nuestra intervención. No podemos escuchar ningún sujeto sin preguntarnos cuál es su grupo de referencia más inmediato, ni acompañar a nadie sin pensar en las repercusiones de nuestras acciones en su espacio relacional.

A pesar que nuestros puestos de trabajo a menudo han sufrido indefiniciones, ambigüedades competenciales e intrusiones, la intervención con las familias ha sido un terreno que pocas veces ha sido cuestionado como dominio propio. Atendemos a personas que nos hablan de sus familias y atendemos a familias que nos hablan de sus miembros. También dibujamos familias, las describimos, las reconocemos ya veces las buscamos.

Pero la centralidad de la familia en nuestro que-hacer diario es un hecho que choca con la escasa producción científica sobre el Trabajo Social con familias. Existe una inexplicable falta de instrumentos conceptuales y metodológicos con la que dotar de mayor calidad nuestras intervenciones. Dejando de lado los conocimientos adquiridos a lo largo de nuestra formación inicial y continuada, la mayor parte de las veces actuamos siguiendo los caminos que han sido fijados por nuestra experiencia. Parece ser que muchas veces la forma como intervenimos con las familias se basa en un conjunto de conocimientos tácitos y saberes prácticos que se derivan de las muchas horas de acción profesional que llevamos a nuestras espaldas.

Por todo ello es importante investigar sobre familias y por este motivo es del todo necesario destacar el valor del libro que se presenta: *La intervenció amb les famílies des del Treball Social*. Se trata de un texto de

casi 300 pàgines que es el resultado de la investigación que con el mismo título ha sido llevada a cabo por miembros del Grupo de Investigación e Innovación en Trabajo Social (GRITS), formado por profesorado de l'Ensenyament de Treball Social de la Universidad de Barcelona. En la investigación han participado muchas personas y se han utilizado diferentes procedimientos de recogida de datos. Concretamente, han participado más de 50 familias a través de entrevistas y grupos de discusión. Un total de 631 profesionales han contestado una encuesta en línea, mientras que 80 han sido entrevistadas o han formado parte de grupos de discusión. Ha contado con el apoyo financiero de La Caixa y con la implicación del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.

El libro tiene la estructura clásica de un informe de investigación. Tras una breve introducción se expone el marco teórico que nos permite recordar la historia del Trabajo Social con las familias, profundizar en su significado, entender las políticas sociales que se han puesto en práctica para incidir en el bienestar social de la ciudadanía y conocer los métodos, modelos y procedimientos referidos al Trabajo Social con familias. La última sección del marco teórico nos sitúa ante los devastadores efectos que la crisis económica ha provocado en relación a la situación de las mismas familias y las restricciones que han significado desde el punto de vista de los servicios sociales. El siguiente capítulo describe los aspectos metodológicos de la investigación y, a continuación, se presenta el perfil de las trabajadoras y los trabajadores sociales que han participado. El quinto apartado es el que muestra y explica los resultados de la investigación que se agrupan siguiendo 12 bloques temáticos. Los primeros tratan la forma como las personas beneficiarias y los profesionales conceptualizan los términos familia y Trabajo Social con familias, y sobre los modelos teóricos de referencia empleados. A continuación, se entra de lleno en la práctica del trabajo social abordando los resultados obtenidos en cuanto a la intervención. Concretamente, se analiza lo que las personas participantes han dicho sobre las metodologías de trabajo, los conceptos relacionados, el contexto en el que se desarrolla el trabajo social que se realiza con las familias y también sobre las técnicas y los instrumentos que se utilizan. Los últimos capítulos se adentran en las políticas sociales, en la forma como las familias y los profesionales valoran el impacto de la recesión y, finalmente, se abre un capítulo sobre las dificultades. El último punto sugiere oportunidades de mejora.

Es un libro que se puede considerar de gran utilidad para las trabajadoras y los trabajadores sociales en ejercicio. Quien lo lea encontrará información actualizada sobre muchos temas que seguramente despertarán la curiosidad de quienes de una manera u otra trabaja con familias. Las personas que lo lean en algún momento de su formación en Trabajo Social también encontrarán información y conocimientos que enriquece-

rán su preparación como futuros y futuras profesionales. También puede ser interesante para personas con responsabilidad en la gestión de políticas y de servicios sociales.

Desde mi punto de vista, es un libro muy oportuno por tres motivos. En primer lugar, permite pensar en las familias ensanchando el campo de nuestra mirada para que tanto las personas profesionales como las ciudadanas y ciudadanos que han participado realicen aproximaciones conceptuales muy abiertas al mismo término de familia. Los testigos que aparecen en el libro explican realidades familiares plurales que se corresponden con realidades sociales, culturales y personales particulares y también se habla de personas y familias que transitan de unas formas a otras. Hoy formamos parte de una familia nuclear que mañana se convierte en monoparental y pasado mañana es una familia recompuesta. La diversidad familiar no sólo hace referencia a la coexistencia de diferentes patrones, sino también a trayectorias de vida en las que nos asociamos a otras personas, o no, de diferente manera y de forma consecutiva.

En segundo lugar, vuelve a señalar una de las debilidades de la profesión: la necesidad de mejorar en el uso de instrumentos teóricos y metodológicos. Las profesionales que participan manifiestan, en su gran mayoría, no seguir ningún modelo conceptual concreto. En el mejor de los casos se referencia el modelo sistémico. Algunas informantes hablan del modelo psicosocial y también aparece el modelo psicodinámico, pero parece que seguimos empleando una perspectiva que alguien llama ecléctica. Leyendo el libro nos encontramos con una situación que el mismo informe puede ayudar a mejorar el escaso papel que los elementos teóricos juegan en la práctica profesional del Trabajo Social.

En tercer lugar, es un texto necesario que hace visible la situación por la que pasan muchas personas. Y en este sentido quizás se puede considerar un texto incómodo. Como decía el Sr. José Leal, al que pudimos leer en el número anterior de la RTS y al que pudimos sentir no hace demasiado haciendo la presentación del mismo en el Col·legi, hablar de familias vulnerables es casi un eufemismo. Las familias a las que acompañamos quizás algún día fueron familias vulnerables. Pero ahora, sobre todo, son familias vulneradas. Sus voces, que han sido reproducidas con la profusión que se merecen a lo largo de toda la publicación, nos hablan de un sistema de protección social que con mucha generosidad podemos calificar como insuficiente. En algunos momentos, vemos personas a la deriva que se mueven junto a profesionales agotados en un entorno en el que las políticas sociales no están sirviendo para disminuir las desigualdades. Una de las mujeres que participan nos deja un testimonio sobrecogedor: *“Hay que Poner la leche para seis, y yo no. Yo hace mucho tiempo que he dejado de desayunar. Cuando pone el vaso aquí, ¿Tú sabes lo que hago? (...) Poner agua para llenarlo aquí, y luego poner azúcar. Mucho azúcar...”*

Josep Maria Mesquida

The page features a decorative graphic consisting of several overlapping rectangular blocks. A light green block is on the left, partially overlapping a darker green block. A horizontal green bar spans across the middle of the page, containing the main title. Below this bar, a vertical grey bar extends downwards, containing a list of menu items.

La revista

Publicaciones

Presentación de artículos

Fe de erratas

Suscripción

Números anteriores

- **Repensando el trabajo social con familias (I)**
Número 197 - Diciembre 2012
- **Repensando el trabajo social con familias (II)**
Número 198 - Abril 2013
- **Diálogos entre la ética y el trabajo social**
Número 199 - Agosto 2013
- **Divisando nuevos horizontes para el trabajo social**
Número 200 - Diciembre 2013
- **La fuerza del trabajo social con grupos**
Número 201 - Abril 2014
- **Trabajo social en clave internacional**
Número 202 - Agosto 2014
- **Compromiso con la comunidad**
Número 203 - Diciembre 2014
- **Al lado de los niños y los adolescentes (I)**
Número 204 - Abril 2015
- **Al lado de los niños y los adolescentes (II)**
Número 205 - Agosto 2015
- **Atención integral y sanitaria: elementos para la reflexión**
Número 206 - Diciembre 2015
- **Derechos sociales y justicia social**
Número 207 - Abril 2016
- **Sexualidad y Trabajo Social: abrimos armarios**
Número 208 - Agosto 2016

Próximos temas

- **Vivienda**

NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE ARTÍCULOS A LA REVISTA DE TRABAJO SOCIAL (RTS)

La *Revista de Trabajo Social*, editada por el Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña, se publica desde el año 1960 con periodicidad cuatrimestral. Su objetivo es transmitir conocimientos sobre el trabajo social, los servicios sociales, el bienestar social y las políticas sociales a la comunidad científica, a los profesionales y a los colectivos interesados.

- La RTS está abierta a todos los colaboradores que lo deseen para presentar artículos sobre investigaciones originales teóricas o experimentales, trabajos teóricos y metodológicos, descripciones de experiencias profesionales y ensayos, siempre en relación con el trabajo social, las políticas sociales y los servicios de bienestar social.
- Los artículos tienen que ser inéditos. A pesar de todo, el equipo de redacción podrá reproducir textos publicados en otras lenguas y en otros ámbitos geográficos, si lo cree oportuno.
- El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de los autores y ante la evidencia de plagio se pondrán en marcha acciones previstas para informar a las personas autoras, retirar el documento no original de la página web e informar a las personas lectoras de esta situación.
- El equipo de redacción estudiará los artículos recibidos e informará al autor/a de la aceptación para la publicación. Podrá también recomendar modificaciones y, si el artículo se considera no publicable, se comunicará.
- Extensión. Los artículos de la sección “**A fondo**” tendrán una extensión máxima de 15 páginas (los artículos que hagan referencia a Experiencias tendrán una extensión máxima de 10 páginas), los de las secciones “**Otros temas de interés**” un máximo de 10 páginas; los de “**Miscelánea**”, 3 páginas, y los comentarios de “**Estante de los Libros**” no excederán las 2 páginas. En todos los casos que corresponda en la extensión máxima estará incluida la bibliografía. Los artículos que superen las páginas indicadas serán devueltos para reducir la extensión. Los artículos se presentarán en formato electrónico, letra Arial cuerpo 12; interlineado 1,5; márgenes 3 cm.
- Idiomas. Los artículos pueden presentarse en catalán o en castellano indistintamente, la publicación se realizará bilingüe. Los títulos y resúmenes también en inglés.
- Los datos tienen que ir a la cabecera de los artículos. En la primera página se hará constar título y subtítulo, si se aplica; nombre y apellidos del autor/a principal y relación otros autores/as si el trabajo es de equipo; título académico, centro de trabajo y cargo; también se incluirán el número de teléfono y la dirección de correo electrónico. A continuación el resumen, no superior a 10 líneas, en el idioma elegido y, si es posible, en inglés. Al final del resumen las palabras clave, en número no superior a 5.
- Destacados: marcados en verde las dos o tres frases (que no excedan las 30 palabras cada una) que se consideren importantes del artículo.
- Referencias bibliográficas. Irán al final del texto, siguiendo el orden alfabético y de acuerdo con las siguientes normas de referencia: ISO 690, 1987 (UNE 50-104-94) para documentos impresos e ISO 690-2 para documentos electrónicos, bases de datos y programas informáticos.

Documentos impresos.

- Monografías (Libros): APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable. *Título* (en cursiva). Otros responsables: traductor, editor, etc. (opcional). Edi-

- ción. Lugar de publicación: Editorial, año. Extensión del libro (opcional). Colección (opcional). Notas (opcional). Número ISBN.
- Partes de monografías (Capítulo de libro): APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable del capítulo. Título del capítulo. En APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable del libro. *Título del libro* (en cursiva). Lugar de publicación: Editorial, año, situación en la publicación fuente (volumen, páginas, etc.)
 - Publicaciones en serie (Revistas): Título (en cursiva). Responsabilidad de la revista. Edición. Identificación del fascículo (fecha y/o número). Lugar de publicación: Editorial, año. Serie (opcional). Notas (opcional). Número ISSN.
 - Artículos de publicaciones en serie (Revistas): APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable del artículo. Título del artículo. Colaboradores/as al artículo (opcional). *Título de la revista* (en cursiva). Edición, año, volumen, número, páginas. Legislación: País. Título. *Publicación* (en cursiva), fecha de publicación, número, páginas.

Documentos electrónicos.

- Textos completos: APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable. *Título* (en cursiva) [tipo de apoyo]. Responsable(s) secundario(s) (opcional). Edición. Lugar de publicación: Editor, fecha de publicación, fecha de actualización/revisión [Fecha de consulta] (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). (Colección) (opcional). Notas (opcional). Disponibilidad y acceso (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Número normalizado (opcional).
 - Partes de textos: APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable del documento base. *Título del documento base* (en cursiva) [tipo de apoyo]. responsable(s) secundario(s) del documento base (opcional). Edición. Lugar de publicación: Editor, fecha de publicación, fecha de actualización/revisión [Fecha de consulta] (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Capítulo o designación equivalente a la parte. Título de la parte. Numeración dentro del documento base (opcional). Localización dentro del documento base (opcional). Notas (opcional). Disponibilidad y acceso (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Número normalizado (opcional).
 - Publicaciones en serie (Revistas electrónicas): *Título* (en cursiva) [tipo de apoyo]. Edición. Lugar de publicación: Editor, fecha de publicación [Fecha de consulta] (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Serie (opcional). Notas (opcional). Disponibilidad y acceso (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Número normalizado.
 - Artículos y otras contribuciones de publicaciones en serie (Revistas electrónicas): APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable de la contribución. Título de la contribución. *Título de la revista* (en cursiva) [tipo de apoyo]. Edición. número del fascículo. Fecha de actualización/revisión [Fecha de consulta] (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Localización dentro del documento base. Notas (opcional). Disponibilidad y acceso (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Número normalizado.
- Las gráficas, dibujos y tablas traerán las correspondientes referencias, indicando con qué parte del texto están relacionadas.
 - Los artículos se enviarán a la dirección electrónica de la RTS: rts@tscat.cat
 - Los artículos, una vez publicados, pasan a ser propiedad de la RTS.
 - Los autores/as recibirán 2 ejemplares en formato papel del número de la revista en que se ha publicado su trabajo.

Nota a los lectores:

La Revista de Treball Social (RTS) ofrece un espacio de comunicación con los lectores con la voluntad de recibir **comentarios, sugerencias, cartas, notas** y todo lo que los lectores quieran comunicar a la dirección de la revista.

Envía tus aportaciones por correo postal a:

RTS

c/ Portaferrisa, 18, 1r 1a - 08002 Barcelona

o bien por correo electrónico a: rts@tscat.cat

FE DE ERRATAS

Hacemos constar que, en el número 207, en el artículo sobre "Derechos sociales en el ámbito de la discapacidad" los autores fueron Isabel Macarulla como coordinadora y todos y todas las componentes de la Comisión de DisCapacidad.

Pedimos disculpas a los autores.

CORRIGENDUM

We want to record that in issue number 207 in the article "Social rights in the disability field" the authors were Isabel Macarulla as coordinator and all the members of the Commission for Disability.

We apologise to the authors for any inconvenience caused.

Tarifas

- Suscripción anual: 45 euros
 Extranjero (tarifa única): 58 euros
 Números sueltos: 18 euros

Datos personales

Nombre y apellidos: NIF:
Dirección: C.P.:
Población:
Teléfono: Tel. móvil: E-mail:

Datos Bancarios

Banco o Caja:
Domiciliación Agencia:
Población:
Titular:
Código bancario: Entidad___/ Sucursal___/ DC__ Núm. C/c_____

Firma:

Fecha:

Lo podéis enviar por correo electrónico o por fax.

