





**Descripción de las experiencias acerca de la sexualidad en adultos
con talla baja**

*Description of experiences about sexuality in adults with short
stature*

DOI: <https://doi.org/10.33936/psidial.v1i2.4560>

Mercedes Michelle Cuji Tatayo¹  0000-0001-7505-0000
Marjorie Karla Redrobán Pilatasig²  0000-0002-9095-4814
Eliana Alexandra Vaca Jiménez³  0000-0003-0688-0056
Génesis Brighth Valencia Cabezas⁴  0000-0001-7885-0425

Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.¹ mmcuji@uce.edu.ec

Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.² mkredroban@uce.edu.ec

Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.³ eavacaj@uce.edu.ec

Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.⁴ gvalenciav@uce.edu.ec

Recepción: 04 de abril de 2022 / Aceptación: 29 de noviembre de 2022 / Publicación: 29 de diciembre de 2022

Citación/cómo citar este artículo:

Cuji, M. Redrobán, M. Vaca, E. y Valencia, G. (2022). Descripción de las experiencias acerca de la sexualidad en adultos con talla baja. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 1(2) 50-68 DOI: <https://doi.org/10.33936/psidial.v1i2.4560>

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo describir las experiencias de la sexualidad en las personas con talla baja. Se utilizó para la recolección de datos entrevistas semiestructuradas, con el fin de conocer a profundidad la problemática. La investigación es de tipo transversal-descriptivo, tiene un enfoque cualitativo y fenomenológico, el tipo de muestra es no probabilística con un método de muestreo por conveniencia, obteniendo de esta manera una muestra final de 3 mujeres de 32, 33 y 35 años. Los resultados relevantes de este estudio muestran que la educación sexual y el entorno familiar de la persona influye significativamente en el desarrollo de la sexualidad. Uno de los principales hallazgos en esta investigación es que la educación y orientación con respecto a la sexualidad se dio particularmente fuera de sus hogares. Otro dato encontrado es acerca de las relaciones de amistad, las respuestas indican que este proceso es más complicado en la infancia y adolescencia, especialmente en centros educativos donde estas personas sufren de bullying y aislamiento. Por último, se menciona que las relaciones de pareja se ven siempre involucradas en comentarios de toda índole, pero estas personas han decidido obviar para obtener un bienestar y estabilidad en sus relaciones.

Palabras clave: sexualidad, talla baja, discapacidad física, enanismo, experiencia

Abstract

This research work aims to describe the experiences of sexuality in people with short stature. Semi-structured interviews were used for data collection, in order to know the problem in depth. The research is cross-descriptive, has a qualitative and phenomenological approach, the type of sample is non-probabilistic with a convenience sampling method, thus obtaining a final sample of 3 women aged 32, 33 and 35. The relevant results of this study show that sexual education and the person's family environment significantly influence the development of sexuality. One of the main findings in this research is that education and guidance regarding sexuality occurred particularly outside their homes. Another data found is about friendship relationships, the answers indicate that this process is more complicated in childhood and adolescence, especially in educational centers where these people suffer from bullying and isolation. Finally, it is mentioned that couple of relationships are always involved in comments of all kinds, but these people have decided to ignore them in order to obtain well-being and stability in their relationships.

Keywords: sexuality, short stature, physical disability, dwarfism, experience.

Introducción

La talla baja es una anomalía que se da a nivel genético, donde se aprecia que brazos y piernas son más cortos en comparación a la cabeza y tronco, llegando a tener una altura menor a 1,25 metros en la adultez (Chueca et al., 2008; Ibáñez y Marcos, 2015).

Hoy en día se conoce que las personas con discapacidad luchan constantemente por obtener el goce de una sexualidad plena como se observa en las entrevistas realizadas, donde se constatan varios impedimentos para el disfrute de temas relacionados a esta, como las relaciones interpersonales, vida sexualmente activa, parentalidad, entre otros. Se debe indagar este tema debido a la falta de exploración en el país considerando que es un arduo trabajo encontrar personas con esta condición que deseen cooperar en investigaciones similares, en virtud de que no todos tienden a compartir sus vivencias y evitan hablar por incomodidad o malas experiencias (Hermosillo y Martínez, 2020).

En un estudio realizado por Machado et al. (2018) sobre la sexualidad en personas de talla baja, específicamente síndrome de Turner, se tuvieron los siguientes resultados, de 23 mujeres entre 16 y 27 años el 82.6 % dijo haber recibido educación sexual. El 47.8% evaluó su vida sexual como insatisfactoria y sólo el 21.7% consideró la sexualidad como nada crucial.

La presente investigación busca colaborar con información esencial acerca de cómo describen las personas de talla baja las experiencias de su sexualidad a lo largo de su vida, con la finalidad de brindar un beneficio, puesto que ayudará a los profesionales de la salud a tener un mejor conocimiento de intervención, prevención, ejecución de talleres e integración para una mejor inclusión social, para ello el estudio se realizó con un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico no experimental y se usaron revisiones bibliográficas profundas e indagaciones a través de entrevistas aplicadas a personas del grupo antes mencionado.

Los contenidos desarrollados en cada uno de los capítulos son: posicionamiento teórico en donde se abordan temas relacionados con la talla baja y la sexualidad, además de las dimensiones que intervienen en esta (psicológica, biológica, ética, educativa y cultural). Del mismo modo se inserta información acerca de los mitos y creencias, perspectiva actual, derechos sexuales y por último se añaden estadísticas e investigaciones nacionales e internacionales.

Marco referencial

El escrito se desarrolló desde la corriente psicoanalítica, ya que proporciona una visión más cercana a la sexualidad y a su desarrollo, añadiendo que Freud conocido como el padre de este paradigma cree fielmente que cualquier alteración en las etapas de desarrollo psicosexual provoca a largo plazo un desajuste en el individuo que desemboca en enfermedades neuróticas o psicóticas. Se entiende que el psicoanálisis considera a la sexualidad como la fuerza motivadora de la conducta sexual, que se expresa y experimenta a través de las conocidas “zonas erógenas”, aquello aduce que este paradigma parte de la premisa que la misma se presenta desde la concepción, pero empieza a experimentarse en los primeros años de vida a través de las diferentes partes del cuerpo, lo que permiten al individuo el desarrollo de los impulsos sexuales.

1.1 Definición sobre sexualidad

Sigmund Freud fue el primero en plantear la sexualidad como un factor determinante en la conducta del ser humano, realiza una diferencia entre lo normal y perverso, es decir, fin sexual normal y fin sexual perverso, entendiéndose el fin sexual como el coito. De la misma forma plantea las fases psicosexuales y la masturbación como un acto inmaduro (Zapata y Gutierrez, 2016).

Para la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2018) la sexualidad se vivencia y se expresa por medio de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, funciones y relaciones, aunque estas dimensiones no se expresan siempre. Es decir, la sexualidad es propia del ser humano, se afirma que va a existir durante toda la vida del individuo, donde se encuentran incluidos componentes clave como: género, orientación sexual, entre otros, aclarando que esta se manifiesta por medio de creencias, fantasías y deseos.

1.2 Los componentes de la Sexualidad

A continuación, se plantean algunos componentes relacionados con la sexualidad, como el género, que se identifica como un sistema de creencias donde rigen los roles de género que dan a entender qué deben hacer hombres y mujeres (Ramirez et al., 2019; Shirin et al., 2018). En este apartado se incluye la orientación sexual que se define como la inclinación que tiene una persona por el mismo sexo, por uno diferente o ambos, a estas preferencias se las suele

denominar como homosexual, heterosexual y bisexual (Campo, et al., 2017; Nebot, et al., 2020).

En cuanto a la educación sexual, se basa en proporcionar información a niños/as y jóvenes sobre todo el tema referente a la sexualidad para que estos tengan el conocimiento suficiente, ayuda a tener seguridad y confianza en sí mismo, da a conocer que se observarán cambios físicos y a la vez la comprensión de que forman parte de la normalidad (Rodríguez y Pease, 2020; Santiago et al., 2014; UNESCO, 2014). Por último, está la reproducción sexual humana por medio del acto sexual entre hombre y mujer, donde los gametos de ambos sexos se unen para formar un nuevo ser, el cual tendrá más carga genética del gen dominante (Benavides, 2017).

1.3 Dimensiones de la Sexualidad

La sexualidad, como se conoce, es un conjunto de varias dimensiones que se viven e interpretan de manera particular, se ven en una constante modificación debido a las experiencias adquiridas, entre ellas se encuentra la *dimensión psicológica* que hace referencia a la conciencia, el intelecto y los pensamientos que se tienen acerca de este aspecto, también se involucran los sentimientos, el afecto, los impulsos y los comportamientos empujados por el deseo y el control mental que tenemos sobre estos (Buitrago et al., 2017; Vidal et al., 2002). De la misma forma, se sitúa la *dimensión biológica* que es el pilar fundamental y alude a todo aquello que se encuentra relacionado con la parte anatómica y fisiológica del cuerpo humano, y cómo este responde a los estímulos presentados. (Vidal et al., 2002; Zaldivar, 2013).

Por otro lado, se hace presente la *dimensión social*, que se caracteriza por la influencia del grupo de iguales, familia, religión, socialización primaria y secundaria, nivel de instrucción, entre otros. Cada sociedad y cultura entiende de forma diferente la conducta sexual, debido a que estas mantienen su propia cosmovisión, siendo algunas más imponentes y llegando a la represión sexual (Zapata y Gutierrez, 2016). Conjuntamente con la ya expuesta se incluye la *dimensión ética*, que es definida como los patrones correctos e incorrectos que ha impuesto la sociedad, impidiendo ciertos delitos sexuales y evitando que éstos rebasen los derechos de las otras personas (Buitrago et al., 2017; Vidal et al., 2002).

Por último, se encuentra la *dimensión educativa*, catalogada como un aspecto importante, debido a que los instintos son reemplazados por pulsiones y estas se manifiestan en deseos. El

niño tiene que ser educado en sus apetencias de comer, beber, jugar, buscar aventuras y necesidades del ámbito sexual. Si estos se dejaran a su merced estarían expuestos a seducciones y desenfrenos (Buitrago et al., 2017; Vidal et al., 2002).

1.4 Sexualidad en talla baja

La sexualidad, es un aspecto fundamental en la vida del ser humano, puesto que nace con ella, sin embargo, este derecho no ha sido respetado, como en el caso de las personas con discapacidad, debido a que a diario se enfrentan a un “sinfín de restricciones” para llevarla a cabo de manera libre y sin prejuicios sociales, agregando que estas limitaciones en gran parte son ocasionadas por individuos que pertenecen a su mismo entorno social, quienes causan daño a nivel psicológico y/o emocional por la ausencia o limitado conocimiento sobre el ejercicio de la misma sin importar su condición (Hermosillo y Martínez, 2020; Kattari y Turner, 2017).

Aunque normalmente se piensa que las personas con discapacidad se han acostumbrado de cierto modo a una sexualidad limitada o restringida, la verdad es que no, porque siempre va a estar presente de manera permanente en la vida del sujeto, en aspectos fundamentales como la exploración, reproducción, atracción e incluso en el simple hecho de identificarse como hombre o mujer, esto hace que ciertas partes de su existencia se desarrollen de una manera óptima y logren tener una mejor estabilidad a nivel biopsicosocial.

2. Perspectiva actual de la sexualidad en talla baja

2.1 Derechos Sexuales

Para Besoain et al. (2018) los derechos humanos, sexuales y reproductivos son derechos universales, inalienables, irrenunciables, imprescriptibles e indivisibles, de todas las personas y se deben respetar como tal; por ello se comprende la sexualidad no sólo como el acto genital para procrear, sino como el conjunto de sucesos emocionales y de conductas, que apuntan de forma decisiva a la persona a lo largo de su vida.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los derechos sexuales abarcan los Derechos Humanos ya reconocidos e incorporan el derecho de todas las personas a tener el nivel más alto de salud sexual, acceso a los servicios de atención respectivos, recibir información y educación adecuada, ser respetados integralmente, elegir a su pareja, entre otros (Besoain et al., 2018).

A nivel nacional se ha incorporado la *Guía sobre los derechos sexuales, reproductivos y vida libre de violencia para personas con discapacidad*, los contenidos de esta se construyeron en conjunto con el equipo técnico del CONADIS, la misma que fue validada por las personas con discapacidad y tiene como objetivo reconocer la importancia del valor de su cuerpo y la libertad de tomar decisiones en cuanto al ámbito de su sexualidad, también informa a las familias para que puedan tomar el papel de guías y orientadores sexuales responsables (CONADIS-UNFPA, 2015).

2.2 Estadísticas sobre la Sexualidad en discapacidad

El estado actual acerca de los aportes en cuanto a las estadísticas nacionales de la sexualidad en las personas con discapacidad es poca debido a las escasas investigaciones e intervenciones por parte del estado y de la sociedad, también a la falta de colaboración de la población de talla baja. De acuerdo a las cifras obtenidas en el Censo de Población y Vivienda llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), se notificó que en el año 2010 alrededor de 128.152 mujeres con discapacidad en Ecuador comprendidas en edades de 15 a 49 años se encontraban en edad fértil de las cuales el 53.4% manifestaban no haber tenido hijos, mientras que el 34% tuvo entre 2 a 4 hijos y la población remanente, es decir, el 8% de mujeres con discapacidad reconoció tener de 5 hijos o más (Ministerio de Salud Pública, 2017).

En cuanto a estadísticas internacionales, Machado et al. (2018) menciona que existen muchas personas que nacen con una discapacidad física, entre estas está la talla baja como acondroplasia, hipoacondroplasia, síndrome de Turner, entre otros. Del último grupo mencionado existe un estudio acerca de las características psicosexuales de mujeres tratadas con hormonas de crecimiento en donde se indica que el 73.9% no había tenido relaciones sexuales, y el 69.5% no había experimentado juegos o caricias. Además, afirmaron tener condiciones de privacidad para el disfrute de su vida sexual 17 mujeres y el 82.6 % expresó haber recibido educación sexual. También se evidencia que el 47.8% evaluó su vida sexual como insatisfactoria y sólo el 21.7% consideró la sexualidad como nada importante.

2.3 Investigaciones sobre la sexualidad en discapacidad

En cuanto a las investigaciones a nivel nacional se encontró un estudio realizado Cedeño y Loor (2019). sobre la *“Realidad psicosexual de los estudiantes con diversidad funcional de la Universidad Técnica de Manabí”*, se trata de una investigación mixta que se basó en elaborar cuantitativamente una encuesta tipo Likert y un estudio cualitativo realizando un análisis

narrativo sobre las entrevistas, el objetivo era indagar sobre la realidad psicosexual en los estudiantes con diversidad funcional de dicha universidad, entre los resultados se expresa como factor importante la edad de los individuos, pues los estudiantes menores de 25 años no han perdido por completo su interés sexual, pero se evidenció niveles de resistencia para expresar y experimentar abiertamente su sexualidad. Mientras que las personas mayores de 25 años cuentan con una familia propia.

Por otro lado, en un estudio cualitativo de tipo fenomenológico realizado por Cely, (2018) acerca de las *“Vivencias en un grupo de personas con diversidad funcional de la ciudad de Sogamosa – Boyacá”*, se presenta como objetivo analizar las vivencias, acontecimientos y situaciones relatadas por estas personas en torno a las experiencias, obstáculos y las percepciones, el cual arrojó como resultados que los participantes tuvieron diversos tipos de educación sexual, en cuanto a las experiencias de esta índole los entrevistados no la definen como una dimensión de identidad, ya que se sienten y se comportan como seres asexuados, en lo que se refiere a los impedimentos en la vivencia, se identificó como uno de los principales la falta de orientación y el temor a ser rechazados convirtiéndose en un limitante para la búsqueda de pareja.

Metodología (Materiales y Métodos)

En esta investigación, se empleó un enfoque de tipo cualitativo no experimental, con un diseño de investigación Fenomenológico - Descriptivo, para la presente se consideró al grupo de Gente Pequeña Ecuador, cuenta con una población de 45 miembros de talla baja de los cuales 10 son niños, 22 mujeres y 13 hombres, en edades comprendida de 1 a 50 años, de los cuales solo participaron 3 integrantes con su respectivo carnet de Discapacidad otorgado por el CONADIS. El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico, es decir la elección de los colaboradores depende de las características del presente estudio y se aplicó el método por conveniencia.

Para la ejecución de las entrevistas se inició con el consentimiento informado que permitió proceder en la investigación, los materiales utilizados fue una encuesta sociodemográfica, que ayudó a plantear la clasificación de las categorías de control, posterior a ello se aplicó una entrevista semiestructurada conformada por seis preguntas de apertura, seis de cierre y cuarenta en base a los objetivos de la investigación. La entrevista fue aplicada a tres mujeres, a las cuales se proporcionó un código para su confidencialidad, la primera participante MA; segunda SC,

y la última FQ. Esta codificación fue de utilidad para el análisis de datos desde la transcripción como también la triangulación de datos y el análisis de resultados obtenidos.

Resultados

Las personas entrevistadas fueron identificadas como mujeres; el rango de sus edades oscilaba entre 31 y 35 años con un promedio de 33 años, todas procedían a un estrato socioeconómico medio-bajo y pertenecientes al área urbana. A partir de los datos surgieron siete categorías: relaciones interpersonales, experiencias sexuales, relaciones de pareja, acto sexual, roles de género, orientación y educación sexual. Finalmente, a partir de las categorías generales emergieron dos nuevas: área emocional y entorno familiar.

Relaciones interpersonales

Establecer relaciones amistosas resulta complejo para esta población especialmente en la infancia y adolescencia, dado que los centros educativos visualizado como el lugar donde ocurre con mayor frecuencia la socialización, estas personas reportan haber experimentado bullying y aislamiento por los demás compañeros, lo mismo sucede en la comunidad en general. Tal es el caso de dos de las participantes que manifiestan que *“En el colegio si me hicieron bastante bullying (...) hubo la chica que te hacia bullying, la otra también, el que te miraba, el que te descolaba, en fin, entonces en la adolescencia si sucedió eso”* (MA). De la misma forma otra entrevistada mencionó: *“Más que temor, es el sentir el rechazo, ya que sientes que te ven y por ser una persona con discapacidad se hacen a un lado. Sentirse como que les pasas un contagio (...) es más el temor por la ignorancia de las personas”* (FQ).

Por lo tanto, se tiene como resultado que a los individuos con talla baja se les facilita mejor implantar relaciones interpersonales con personas que presenten condiciones similares o iguales, tal como lo menciona (SC) *“Mi vida era muy dinámica, era muy expresiva yo era muy parlanchina (...). Después que conocí a estas personas con mi misma condición era como que no había esa vergüenza, ya podíamos hacer actividades, como por ejemplo a veces nos íbamos a un restaurante”*.

Experiencias sexuales

A partir de las respuestas obtenidas, las experiencias que se relacionan directamente con el ejercicio de la sexualidad se han visto limitadas por cuestiones de vergüenza, pero expresan que sus vivencias no se ha visto limitado en el hogar, más bien sienten tener ese apoyo del

núcleo familiar, tal como lo menciona una de las persona entrevistadas relatando que “(...) De 15 a 16 años ya sabes que es una relación sexual con una persona, entonces yo creo que desde pequeña supe lo que era una relación sexual” (MA). Del mismo modo se tiene una respuesta similar de otra participante que desde su experiencia compartió que: “No me he sentido presionada por la sexualidad, más bien he visto como una formación (...), es como que me han dicho, tú ya deberías tener un bebe, ya deberías pensar en la maternidad, y obviamente para llegar a ese punto deberías tener sexo y tener una vida sexual activa” (SC). Por último, la tercera persona sostuvo: “(...) es que muchos por miedo o por vergüenza piensan que no podemos, entonces hay muchos compañeros que no se atreven a descubrir su cuerpo y alma” (FQ).

Relaciones de pareja

La búsqueda de pareja en las personas de talla baja se ve afectada por la inseguridad y la concepción nefasta que se ha creado con respecto a sus cuerpos que son percibidos coloquialmente como “no atractivos”, sin embargo se conoce que estas nociones no han afectado sus sentimientos, ya que se evidenció que dos de las tres entrevistadas no prestan atención a muchos de los juicios de valor que hace la sociedad sobre su vida sentimental, expresando lo siguiente: “Pues no me he dejado llevar de los comentarios de la gente (...) creo que si uno viviera de lo que dice la gente no viviría” (MA). La segunda participante refirió que “La verdad nunca nos hemos dejado de influenciar de los comentarios dentro del aspecto de relación de pareja al igual que del familiar. No nos afecta en nada” (FQ). Por otra parte, una de las participantes manifestó lo contrario, dando a conocer que: “Las opiniones de la sociedad establecen ideologías sobre la vida de uno que en las cuales incluso he llegado a tomar malas decisiones que han perjudicado en mi vida” (SC).

Acto sexual

Para las personas de talla baja el acto sexual es una decisión propia de cada individuo, pero sin embargo es truncada por la sociedad a una población con discapacidad, llegando a convertirse en una barrera más destructiva que la propia discapacidad. Aunque han presenciado todo tipo de comentarios y etiquetas, afirman que no presentan mayores obstáculos ni limitantes, logrando constatar que desde su experiencia la discapacidad física no ha impactado negativamente en el ejercicio de este, planteando lo siguiente: “(...)No me ha impactado la verdad porque no he tenido un mal momento con alguna persona, de tener algún conflicto o algo no, no se ha dado, porque directamente todos tenemos derecho a

hacer una vida con la pareja sexualmente” (MA). También se tiene que “(...)No me he puesto esa barrera, las relaciones sexuales que he tenido han sido normal” (SC). Otra entrevistada también concuerda con lo anteriormente dicho, aclarando que: “(...) No ha impactado, ni de forma positiva ni de forma negativa, porque yo lo considero que es normal, es igual que una persona de talla estándar” (FQ).

Roles de género

Partiendo de los resultados iniciales, las entrevistadas coincidieron en que no debería existir determinaciones específicas de actividades para cada grupo de personas, dando las siguientes respuestas: *“Las mujeres y hombres pueden hacer las mismas actividades” (MA). La segunda persona también dijo: “No le veo como que haya, cocina, costura o lo que sea y obviamente la gente va a decir “a esas actividades tiene que estar encaminada una mujer”, y ¿por qué no un hombre? No veo que debería existir actividades que encaminen a cierto grupo de personas” (SC). La tercera participante también intervino comunicando que: “Todo debe ser por igual, porque no creo que debería haber ningún tipo de preferencia por el hecho de ser hombre o por el hecho de ser mujer, porque si no estaríamos apoyando el machismo o el feminismo y la idea es que todos nos tratemos por igual” (FQ). De este modo se sostiene que de manera general todos son capaces de ejecutar las mismas tareas, a excepción de que la propia discapacidad impida efectuarla.*

Orientación sexual

Dentro de esta categoría, se concluye que las personas de talla baja forman este concepto de reconocerse a sí mismos como lo hace el resto de las personas, por tal motivo no se evidencia que su orientación se vea afectada debido a su condición, tal como lo sostienen las siguientes líneas: *“Siempre me han gustado los hombres” (MA). Para el caso de la siguiente participante aplica la misma situación, ya que refirió que: “Puedo asegurar que nunca he estado con alguien que realmente no me guste a mí” (SC). Por otra parte, la última entrevistada añade que “(...) Su orientación sexual tiene claro cómo es su yo interno, como es su persona y como puede desenvolverse” (FQ).*

Educación sexual

Aunque anteriormente se planteó que las personas con talla baja no presentan obstáculos en sus hogares para el desarrollo de su sexualidad, se conoce que la educación sexual en la infancia y adolescencia dentro de este ambiente fue ausente o escasa, es decir no tuvieron una

formación sexual impartida por sus padres, en la mayoría de los casos tuvieron que autoeducarse o adherirse a la poca información que se les brindaba en los centros de educación. Esto refleja que para los progenitores se torna difícil hablar de temas sexuales con sus hijos por diferentes factores como es el caso de la protección, con el fin de evitar despertar la curiosidad o simplemente por creer que no es necesario. Se observaron respuestas como:

“Desde mi adolescencia recuerdo todos los cursos que me han dado sobre sexualidad y uno va aprendiendo también, ahora más con las redes sociales y el internet (...). De temas sexuales no hablo con mi familia casi” (MA).

Además, se menciona también que los temas relacionados a la sexualidad los compartían con sus iguales, por la misma razón que en casa no se reflejaba, o parecía vergonzoso hablar de este tema con los progenitores. *“(...) mis padres conmigo no hablaban de sexualidad, solo con mis hermanos, pero conmigo no, yo me tuve que auto instruir en el colegio aparte, pero en mi familia no (SC)”*. La última participante también dijo: *“(...) De sexualidad hablaba con mis compañeras de colegio, por eso ello yo evito esta situación que se repita en mi hogar” (FQ).*

Área emocional

Las personas con talla baja, en la adolescencia sobre todo sufren un bajón emocional por la diferencia que perciben en sus cuerpos con respecto a los de personas con talla estándar, pero a medida del tiempo, han trabajado en su autoaceptación. Una entrevistada comentó: *“No me gustaba que me vean en terno de baño (...) Mi tema personal que me impidió hacer alguna actividad era porque me daba vergüenza que me vean a mí como tal, porque no tenía una aceptación. Tener vergüenza y ser un poco cohibida tal vez si lo viví en la adolescencia, pero ahora que ya tengo una vida adulta y he conocido más personas, es como si no” (SC)*. Otra de las colaboradoras con esta entrevista compartió que: *“A los 19 o 20 años mi autoestima era muy diferente (...) He tenido el apoyo de mi familia, siempre han hecho de que yo sea una mujer con una autoestima alta para que me pueda defender ante la sociedad” (MA).*

Entorno familiar

Las participantes mencionaron que los temas sexuales en el hogar no son abordados a causa de las restricciones religiosas, así como el tipo de crianza que tienen los padres. Recalcando que pese a esto la relación y armonía en el hogar es satisfactoria. Tal es el caso de esta entrevistada que informó que: *“Mi familia no ha estado de acuerdo porque han sido de tracto social más bajo que del mío y para mi familia no ha sido de su agrado hablar de*

sexualidad “(MA). La siguiente persona afirmó: “*Mi mami ya es adulta y mami no es tan abierta se podría decir cómo lo quisiéramos o como quisiera yo, mi mami es muy reservada súper complicada*” (SC). Y por último se plantea el relato de otra participante quien dio a conocer que: “*Si tengo apoyo, la verdad no podría decir que no me han apoyado por que sí han sido pilares fundamentales en entenderme y aceptarme tal como soy*” (FQ).

Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas, se procedió a un análisis de la descripción de las experiencias de la sexualidad, ya que, al considerarlas como parte de la personalidad de todos los seres humanos, siendo estos sexuales por naturaleza se evidenció en las siguientes respuestas (SC) “*Las personas con discapacidad no somos asexuales y sentimos igual que otras personas, lo que permite cambiar la mentalidad o ideologías de la sociedad*” Esto concuerda con la investigación de Cedeño y Llor (2019) acerca de *Realidad psicosexual de los estudiantes con diversidad funcional de la Universidad Técnica de Manabí*” quienes mencionan que “las personas con diversidad funcional no consideran a la discapacidad como un obstáculo sino como un componente subjetivo personal que impediría vivir su sexualidad” (p.6).

Con relación a la educación sexual impartida en los hogares la investigación realizada por Le Feuvre y Calquín, (2017) acerca de “*Las representaciones de la Sexualidad en los Discursos de la Diversidad Funcional Circulantes en Chile*” mencionan en sus resultados que la mayoría de los participantes con esta condición tenían muy poco conocimiento de la sexualidad, debido a varios factores, uno de ellos es la privación de información por parte de la familia. Información que coincide con los resultados de esta investigación como se puede evidenciar en la respuesta de (MA) “*De temas sexuales no hablo con mi familia casi*” que concuerdan con la respuesta de (FQ) “*Realmente yo jamás he hablado con mis padres sobre sexualidad, más era con mis amigas de colegio*”. Por medio de estas respuestas dadas por las participantes se aceptó el primer supuesto de la investigación que fue “la falta de educación sexual hace que se auto eduquen”.

La orientación sexual es la inclinación que tienen una persona por su mismo sexo, por diferente sexo o ambos sexos (Campo et al., 2017), evidenciado en lo descrito por las personas que respondieron a la entrevista, quienes contestaron que siente atracción por un determinado género, como lo mencionó (MA) “*siempre me han gustado los hombres*” de la misma forma

(FQ) manifestó *“Tengo claro mi orientación sexual, es cómo mi yo interno, como persona y como me ayuda a desenvolverse”* quedando claro que la orientación sexual, es una situación subjetiva y de agrado individual en los seres humanos.

Al hablar de la función que cumplen los roles de género en la vida de las entrevistadas, se entiende que estos son interdependientes y complementarios para la vida de las personas, y más cuando estas se atribuyen a mujeres y varones de una sociedad (Shirin et al., 2018). Este apartado no concuerda con el punto de vista de las personas entrevistadas quienes mencionaron que (MA) *“las mujeres y hombres pueden hacer las mismas actividades”* y (FQ) *“Todos deben ser por igual porque no creo que debería haber ningún tipo de preferencia”* de este modo se evidencia que no debería existir determinaciones específicas de actividades para cada grupo de personas, es decir de forma general todos tienen la posibilidad de ejecutarlas.

En cuanto a la búsqueda de pareja CONADIS-UNFPA, (2015) manifiesta que las personas con discapacidad física deben aprender a aceptar su imagen y encontrar una pareja, considerando que el tener una discapacidad no les hace menos atractivos ni les niega el derecho a tener una vida sexual plena. Esta premisa se contradice debido a que las participantes mencionaron que su búsqueda ha sido complicada o poco satisfactoria, en tal caso (SC) en su intervención manifestó que *“todas las parejas que yo he tenido ninguna ha sido porque me gusten o me atraigan físicamente, sino más bien en la mayoría han sido porque me toca, porque al menos alguien se ha fijado en mí o por no estar sola”*.

Además, el acto sexual conocido como la penetración del pene en la vagina, las aportaciones registradas por una de las entrevistas reflejan respuestas como: (MA) *“Sí, al principio mantuve una pareja, él si me indicó que nunca había hecho el amor con una persona de talla baja y que para él si era una experiencia nueva (...)”*. De acuerdo con la información se realiza una comparación con el estudio realizado por Cely (2018) acerca de las *“Vivencias en un grupo de personas con diversidad funcional de la ciudad de Sogamosa – Boyacá en la que coincide los resultados sobre la asistencia sexual desde el aspecto coital de común acuerdo y no como la búsqueda de la realización de un derecho.*

En el entorno familiar se puede afirmar la escasez de estudios relacionados a la sexualidad de las personas con discapacidad, pese a ello existe un trabajo como el de Bárcena et al. (2017) donde se demuestra a la comunidad científica que la comunicación de padres a hijos es escasa, resaltando que no es una situación que se presenta en todos los casos, ya que se estima que los padres más jóvenes tienden a aceptar mejor el desarrollo sexual de sus hijos y, en consecuencia,

se comunican más frecuentemente con ellos sobre dichos temas. Esta investigación concuerda con las respuestas de las entrevistadas quienes manifestaban que no recibían esta información con sus padres y otras personas recibían la información escasa.

Conclusiones

Como se ha podido observar el factor social influye de manera directa en el tema de búsqueda de pareja, tales resultados indican que esta etapa ha sido complicada o poco satisfactoria específicamente durante la adolescencia, donde las personas entrevistadas manifestaron que no se sentían atractivas y no mantenían una relación sentimental a causa de los comentarios negativos y es por ello que muchas veces se abstienen de explorar o permitirse gozar su sexualidad.

La evidencia presentada nos lleva a concluir que la dimensión social muestra un cambio en la adultez, las participantes indicaron que los comentarios o críticas negativas no les afectaban emocional ni psicológicamente cuando llegaron a esta etapa y no influenciaba en ningún aspecto cuando ellas salían a lugares públicos con sus parejas.

En virtud de lo argumentado, podemos concluir que otro componente que impacta sobre las experiencias de la sexualidad es la educación sexual, se evidenció la falta de esta por parte de sus progenitores debido a que muchas de las veces las consideraban asexuadas o las familias era muy reservadas para hablar de estos temas, llevando a la persona a generar conflictos y dudas, encaminándolos a la autoeducación.

De acuerdo con los objetivos planteados se puede argumentar que las personas con talla baja no han identificado ningún impedimento que esté relacionado de manera directa con su discapacidad en cuanto al acto sexual.

Para finalizar se concluye que existe una dificultad en el establecimiento de las relaciones sociales debido a que su condición repercute en el auto concepto y muchas veces sufren de bullying o rechazo sobre todo en edades tempranas.

Referencias Bibliográficas

- Bárcena, S., Guevara, Y., & Álvarez, E. (2017). Características de padres e hijos con discapacidad que intervienen en la comunicación sobre sexualidad. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 36–44. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.002>
- Benavides, A. (2017). BIOÉTICA Y ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA SYMPOSIUM: BIOETHICS AND CARE IN SEXUAL AND REPRODUCTIVE The informed consent , a view from the. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 573–579.
- Besoain, A., Carvajal, B., Cornejo, C., Henriquez, M., Rueda, L., Soto, P., & Rebolledo, J. (2018). *Sexualidad e inclusión de personas con discapacidad*. http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/5958/Sexualidad_e_inclusión_de_personas_con_discapacidad.pdf?sequence=1&rd=0031327173937533
- Buitrago, M., Buitrago, G., & Mercado, M. (2017). Diseño de un instrumento para caracterizar el desempeño de la función sexual en personas con limitación física y validación de apariencia y contenido. *Urología Colombiana*, 26(1), 17–25. <https://doi.org/10.1016/j.uroco.2016.04.004>
- Campo-Arias, A., Vanegas-García, J. L., & Herazo, E. (2017). Orientación sexual y trastorno de ansiedad social: una revisión sistemática Sexual orientation and social anxiety disorder: a systematic review. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 55(2), 93–102. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v55n2/art04.pdf>
- Cedeño, H., & Loor, G. (2019). Realidad psicosexual de los estudiantes con diversidad funcional de la Universidad Técnica de Manabí-. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 2019–04.
- Cely, L. (2018). Vivencias de la Sexualidad de un grupo de eprsonas diversidad funcional de la ciudad de Sogamoso- Boyaca. *Computers and Industrial Engineering*, 2(January), 6. <http://ieeauthorcenter.ieee.org/wp-content/uploads/IEEE-Reference-Guide.pdf%0Ahttp://wwwlib.murdoch.edu.au/find/citation/ieee.html%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cie.2019.07.022%0Ahttps://github.com/ethereum/wiki/wiki/White-Paper%0Ahttps://tore.tuhh.de/hand>
- Chueca, M., Berrade, S., & Oyarzábal, M. (2008). Talla baja y enfermedades raras. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 31(SUPPL. 2), 31–53. <https://doi.org/10.4321/s1137-66272008000400004>
- CONADIS-UNFPA. (2015). *Guía de Derechos sexuales y derechos reproductivos y una vida libre de violencia para personas con discapacidad*. <http://www.igualdadgenero.gob.ec/>
- Hermosillo, M., & Martínez, F. (2020). Sexualidad, discapacidad y derechos humanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(2), 817–831. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi202r.pdf>
- Ibáñez, L., & Marcos, M. (2015). Abordaje de la talla baja. *Curso de Actualización Pediatría*, 85–94.
- Kattari, S. K., & Turner, G. (2017). Examining More Inclusive Approaches to Social Work, Physical Disability, and Sexuality. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*,

- 16(1), 38–53. <https://doi.org/10.1080/1536710X.2017.1260517>
- Le Feuvre, M., & Calquín, C. (2017). Representaciones de la Sexualidad en los Discursos de la Diversidad Funcional Circulantes en Chile. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 11(1), 153–170. <https://doi.org/10.4067/s0718-73782017000100010>
- Machado, A. A., Martínez, M., Del Valle Cala, E., Moreno, A., Martinez, F., & Reyes, T. (2018). Psychosexual characteristics of women with Turner syndrome treated with growth hormone. *Revista Sexología y Sociedad*, 24(1), 45–55.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Manual “Atención integral en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad.”* 1–30. http://bvvirtual.uce.edu.ec:2133/Webtools/LexisFinder/DocumentVisualizer/DocumentVisualizer.aspx?id=SALUD-MANUAL_ATENCION_SALUD_SEXUAL_REPRODUCTIVA_PERSONAS_CON_DISCAPACIDAD&query=sexualidad en la discapacidad&fbclid=IwAR3wViNUeQ7XXNHycbQVDSrLwrm1_jfaleLn
- Nebot García, J. E., Ballester Arnal, R., Giménez García, C., Ruiz Palomino, E., & Martínez Gómez, N. (2020). ¿Es la orientación sexual realmente estable?: diferencias de género. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 311–320. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v1.1787>
- Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. (2018). Comunicaciones breves relacionadas con la sexualidad. Recomendaciones para un enfoque de salud pública. In *World Association for sexual health*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49504/9789275320174_spa.pdf?ua=1
- Ramirez, R., Manosalvas, M., & Cardenas, O. (2019). Estereotipos de género y su impacto en la educación de la mujer en Latinoamérica y el Ecuador. *Revista Espacios*, 40, 29–35.
- Rodríguez, A., & Pease, M. (2020). Creencias docentes: El enfoque de género en la educación y la educación sexual en secundaria. *Revista Peruana de Investigación Educativa*, 12(12), 153–186. <https://doi.org/10.34236/rpie.v12i12.145>
- Santiago, L., Sáens, S., & Frago, S. (2014). *Educación Sexual* (M. de E. y F. P. de España (ed.); Aula Mento). <http://bvvirtual.uce.edu.ec:2091/ehost/viewarticle/render?data=dGJyMPPp44rp2%2Fdv0%2Bnjisfk5Ie46bJRskQxSrSk63nn5Kx95uXxjL6orUmvpbBIsKeeSriqsVKwqJ5oy5zyit%2Fk8Xnh6ueH7N%2FiVa%2BstU%2B3qbBNsa2ki%2Bfau3qv1%2BNP4de3RbfXSEurqq5%2B46O2UOGqq0y12uJN39m0fbGvsFjx2uF>
- Shirin, H., Babor, T., De Castro, P., Tort, S., & Curno, M. (2018). *Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso / Enhanced Reader*. E Journal of the International AIDS Society, Ginebra, Suiza.
- UNESCO. (2014). *Oficina de Santiago Educación Integral de la Sexualidad*. [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Educación Integral de la Sexualidad Conceptos, Enfoques y Competencias_2.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Educación%20Integral%20de%20la%20Sexualidad%20Conceptos,%20Enfoques%20y%20Competencias_2.pdf)
- Vidal, F., Donoso Editores, C., Becerra, M., Dides, C., Donoso, C., Goldstein, E., Gonzalez, P., Guajardo, G., Hernandez, L., Hurtado, O., Moletto, E., Cristina, A., Hugocampo, N., Orellana, G., Palma, I., Parada, S., Rajevic, P., Rojas, A., Ruiz, M., ... Zorrilla, S. (2002). *CUERPO Y SEXUALIDAD*. <http://www.flacso.cl>

Zaldivar, D. (2013). *Sexualidad Humana*.

Zapata, R., & Gutierrez, M. (2016). *Salud sexual y reproductiva* (E. U. de Almería (ed.)).
<http://bvirtual.uce.edu.ec:2091/ehost/viewarticle/render?data=dGJyMPPp44rp2%2FdV0%2Bnjisfk5Ie46bJRskQxSrSk63nn5Kx95uXxjL6orUmvpbBIsKeeSriqsVKwqJ5oy5zyit%2Fk8Xnh6ueH7N%2FiVa%2BstU%2B3qbBNsa2ki%2Bfau3qv1%2BNP4de3RbfXsEurqq5%2B46O2UOGqq0y12uJN39m0fbGvsFjx2uF>

Contribución de los Autores:

Autor	Contribución
Cuji Tatayo Mercedes Michelle	Concepción y diseño, investigación;
Redrobán Pilatasig Marjorie Karla	metodología, redacción y revisión del artículo.
Vaca Jiménez Eliana Alexandra	Investigación; análisis e interpretación
Valencia Cabezas Génesis Brigith	Adquisición de datos, análisis e interpretación
	Análisis e interpretación; validación, redacción.
	Adquisición de datos, Búsqueda bibliográfica