




Escuela de Diseño
DISEÑO INDUSTRIAL



Sexualidad y diversidad funcional física
DISPOSITIVO DE APOYO PARA EL POSICIONAMIENTO
DEL CUERPO DURANTE EL ACTO SEXUAL

Autora
MARÍA JOSÉ OPAZO MARÍN

Profesor Guía
MARCELO QUEZADA MONCADA

Proyecto para optar al título de Diseñadora Industrial
Santiago de Chile, 2016

Déjame tocarte con mis palabras.
Ya que mis manos yacen inertes
como guantes vacíos.

Deja que mis palabras golpeen tu pelo,
se deslicen por tu espalda y cosquilleen tu vientre.
Ya que mis manos, ligeras y libres como ladrillos,
ignoran mis anhelos y rehúsan obstinadamente
llevar a cabo mis deseos más silenciosos.

Deja que mis palabras entren en tu mente llevando antorchas.
Admítelas voluntariamente en tu ser.
Para que ellas puedan acariciarte
suavemente desde dentro.

Mark O'Brien

Agradecimientos

A mi madre Patricia, a mi padre Manuel,
por el infinito apoyo y amor.
a mis hermanos y hermanas por demostrarme
cada día el valor de la diversidad,
a Valentina y a mi linaje femenino
a mis preciados amigos andinos, Diana, Bárbara,
Felipe, Nicolás, Valentina R.
a mis amigos de la hermosa comunidad FAU,
Kathya, Rosa, Hugo, Bel, Daniela, Anita,
Caro, Bárbaras, por todos los momentos
vividos y sufridos. Por crear y compartir
los conocimientos.

A Antonio, por estar y ser un gran compañero
a Maximiliano, por tu perspectiva y amistad
a Matías, Carlos, Miguel y Pablo Domínguez
por sus valiosos aportes.

A Daniel Canales del Fablab por la disposición y ayuda,
a Marcelo Quezada por guiar este proceso y aportar
desde la experiencia.

A la comunidad CETRAM, en especial a Daniela
por la ayuda dada en los inicios, a mi equipo UTAI,
a Patricio Bravo, por toda tu colaboración,
A las seis personas entrevistadas, por confiar en mí
y compartirme sus vivencias, cada relato lo atesoro,
enriquecieron y dieron sentido a este proyecto.

Índice

Abstract	06	2.1.1 Modelos de la Diversidad Funcional	33	5.2 Fabricación del modelo	61
Introducción	07	2.1.2 Movimiento vida independiente (MVI)	35	5.3 Criterios de selección de usuarios	62
Objetivos	08	2.1.3 Cambio en terminología	36	5.3.1 Métodos utilizados	62
Impacto esperado	09	2.1.3.1 Nuevo término; Diversidad Funcional	36	5.4 Análisis testeo 1.1	63
Metodología	10	2.2 Discapacidad en Chile	37	5.5 Análisis testeo 1.2	66
		Contextualización a la realidad nacional		5.6 Proceso de testeo 2	69
Capítulo 1:		2.2.1 Inclusión social en salud	38	Sesión fotográfica	
FUNDAMENTACIÓN	11	2.2.2 Inclusión social en trabajo	38	5.7 Proceso de testeo 3	71
1.1 Sobre derechos y normalización	12	2.2.3 Participación y percepción	39	Aporte multidisciplinar	
1.2 Lenguaje y revolución corporal	13	de la discriminación	39	5.8 Conclusiones generales	74
1.3 Conceptos asociados	14	2.3 Línea de tiempo;	40	Proceso de testeo 1,2 y 3	
1.4 Vivencia sexual de los usuarios	16	Hitos históricos sobre la Discapacidad		5.9 Mejoras de Diseño	76
1.4.1 Codificación y Análisis de las entrevistas	18	2.4 Acceso al propio cuerpo	42	Post proceso de testeo	
1.5 Conclusiones generales	19	Figura del asistente sexual		5.9.1 Consideraciones antropométricas	76
Fundamentación del proyecto de Diseño				5.9.2 Cambios en la forma	77
1.6 Modo operatorio/gestualidad		Capítulo 3:	43	5.9.3 Criterios de selección de material y color	78
en actos sexuales	22	PROCESO DE DISEÑO		5.9.4 Mecanismo de unión	79
1.6.1 Acto sexual: Magreo	23	3.1 Referentes de Proyectos	44		
1.6.2 Acto sexual: Masturbación y felación	25	3.2 Estado del Arte	49	Capítulo 5:	
1.6.3 Acto sexual: Coito/penetración	26	3.3 Referentes Funcionales	51	PRODUCTO	80
1.7 Conclusiones Modo Operatorio/gestualidad	27	3.4 Referentes Estéticos/Formales	52	4.1 Modo de uso	81
1.8 Perfil de usuario	28	3.5 Génesis formal	53	4.2 Visualización en contexto	83
1.9 Caso de estudio	29	3.5.1 Evolución formal	53	4.3 Análisis de resistencia	85
1.10 Problemática de Diseño	31	3.5.2 Descripción de la Propuesta de Diseño	57	4.4 Procesos productivos	87
1.10.1 Requerimientos	31	3.6 Propuesta conceptual	57	4.5 Datos económicos	88
		3.7 Propuesta formal	58		
Capítulo 2:		Capítulo 4:		CONCLUSIONES	90
ANTECEDENTES	32	TESTEO	59	BIBLIOGRAFÍA	91
2.1 Reivindicación de derechos	33	5.1 Proceso de testeo 1	60	ANEXOS	93

Abstract

Este proyecto aborda el tema de la significación de los objetos en el ámbito de lo sexual, y cómo éstos, desde su concepción pueden influir en la construcción cultural de lo que entendemos por erótica, cuerpo y deseo, en este caso, de personas en situación de discapacidad (diversidad funcional), las cuales históricamente han sido suprimidos de su identidad e interés sexual, dando lugar a mitos y prejuicios en torno a cómo viven su sexualidad y la relación con su cuerpo.

Desde ese contexto sociocultural, se cuestiona si existe alguna dificultad o problemática en la realización de actos sexuales, ligados al estado físico y/o corpóreo de las personas, y cuál ha sido el rol de los objetos en la satisfacción de sus necesidades y deseos.

Para dar respuesta a estas interrogantes, nos introducimos en los relatos y vivencias sexuales cotidianas de los futuros usuarios, considerándolos no solo una fuente de información, sino que colaboradores de vital importancia para iniciar el proceso de investigación y de **Diseño de Producto**. Desde esta aproximación, se sustenta la realización de una solución que apoye la ejecución de posturas sexuales, diversificando las experiencias y dando lugar a los cuerpos, su vinculación y su placer.

Palabras claves:

Sexualidad, diversidad, asexualización, infantilización, acto sexual, movimiento, posturas, vinculación.

Introducción/**contextualización**

Entendiendo la sexualidad como una cualidad intrínseca y aspecto central de cada ser, presente a lo largo de su existencia, y desde su origen más ínfimo.

En el último tiempo, el colectivo de personas en situación de discapacidad ha empezado a movilizarse y a exigir respuestas de parte de los Estados en cuanto al reconocimiento de sus derechos esenciales, tales como; la accesibilidad al entorno urbano y objetivo, la adquisición oportuna de ayudas técnicas para realización de tareas cotidianas, atención integral de parte de profesionales de la salud, el derecho a la cultura y a la educación sin discriminación, como también recibir oportunidades laborales. Estos ámbitos se consideran imprescindibles para el progreso y crecimiento personal de cada individuo, y son urgentes, pero a la vez ha empezado a relucir otra temática considerada aún tabú, la cual se relaciona fielmente con nuestro bienestar físico y emocional, ya que nos construye y acompaña a lo largo de toda nuestra vida; la sexualidad.

Desde la perspectiva normalizadora, genitalizadora y coitocéntrica que aún prevalece en el imaginario social, se tiende a infantilizar y asexuar a las personas diversas en lo físico y mental, ya que no calzan en el paradigma sexual/estético del cómo debe ser vivida la sexualidad y del cómo deben ser los cuerpos “de-seables”. (Peirano, 2014, p.7)

Para explicar brevemente y de forma tangible en qué consiste el paradigma al cual nos referimos, se expone desde la investigación y vivencia de mujeres en situación de discapacidad, las cuales se cuestionan cómo hemos construido socialmente representaciones en donde sus propios cuerpos han sido clasificados e impuestos como “anormales”, ellas explican:

“Lo que rápidamente encontramos es que el tabú que literalmente encierra estos cuerpos y sus relaciones con la sexualidad permite la reproducción de representaciones y formas de discriminación asumidas socialmente como normales: infantilización; asunción de estos cuerpos como improductivos e inútiles en el sistema de producción hegemónico; negación de la belleza, de deseo, de cualquier forma de erotismo, imposibilidad de autonomía y una lógica de relación social permanente de lastima- limosna.” (Ramírez, Moreno, Montllor, Bejarano, 2013, p.152)

Frente a esto se pretende la resignificación de las formas asociadas a la discapacidad, es decir, se niega alcanzar o buscar la “normalidad” de la experiencia sexual, ya sea relacionado al cuerpo, sus posturas y movimientos o a los actos sexuales convencionales. Al conocer estos modos, se busca potenciarlos desde su

singularidad, logrando visibilizar lo que hasta ahora es desconocido.

Al concebir el movimiento como expresión personal y de trasmisión de la esencia de cada persona se busca encontrar la manera de facilitar, potenciar o dar lugar a experiencias relacionadas al movimiento, que por limitaciones físicas, no se pueden llevar a cabo de manera plena. Ya sea desde la mirada corpórea, “prolongando” algún segmento corporal para una función sexual específica o centrándose en algún acto sexual que requiera de un medio facilitador, o la combinación de ambas. Esto, sin desvincular los efectos sensoriales que conlleva la realización de un movimiento.

A lo largo del presente proyecto se aborda la temática desde la perspectiva del Diseño participativo y centrado en las necesidades de los usuarios, para lograr entregar soluciones útiles y accesibles a la mayor parte de la población, teniendo en cuenta la continua evolución de la diversidad humana, y en definitiva aportar en el bienestar y la calidad de vida de la población. (Ramírez, Lecuona, Cardozo, 2012)

Objetivos

Objetivo General

Complementar la destreza y capacidad corporal de las personas con discapacidad motora en la realización de posturas y movimientos en el acto sexual, ampliando las posibilidades de exploración corporal y sensorial del encuentro erótico.

Objetivos Específicos

1. Facilitar el posicionamiento de los cuerpos para la realización de posturas sexuales, intensificando el contacto corporal (genital).
2. Favorecer la fluidez de la interacción sexual y la participación recíproca entre los cuerpos.
3. Disminuir la fatiga corporal al realizar posturas de agarre superior (uso de brazos).

Impacto esperado

En el/la usuario(a), libertad en la realización de movimientos, en cuanto a sus propias capacidades motoras, favoreciendo la **autonomía**, la fluidez y mutualismo del acto sexual.

En lo social, la **resignificación** de la vivencia sexual de las personas con discapacidad, visibilizando su diversidad corpórea y funcional.

Posicionamiento de una **“nueva tipología**, en cuanto a la innovación del objeto y su función en el ámbito sexual, diferenciándose así, de lo recreacional (juguetería sexual) y de lo terapéutico (ayudas técnicas).

Etapa exploratoria

(Realizada en la Investigación Base Memoria; Sexualidad y discapacidad motora/sensorial y durante el primer semestre de Título, Marzo 2015)

Acercamiento a la temática de la sexualidad mediante investigación teórica sobre sexología, presencia de la sexualidad en el área de la salud/rehabilitación, activismo y políticas a nivel local y mundial respecto a los derechos de las personas con discapacidad en especial los derechos sexuales y reproductivos.

A nivel objetual, **estudio del estado del arte** de la juguetería sexual, su evolución y nuevas tendencias y búsqueda de ayudas técnicas existentes (cita) diseñadas para la experiencia sexual.

Primeras **hipótesis** (fundamentación)

Aproximación a la realidad sexual de personas con alguna limitación motora o trastorno del movimiento con el objetivo de verificar las premisas dadas por la investigación teórica ,esto, mediante **entrevistas conversacionales**.

Codificación y análisis de la información obtenida (mediante software de investigación cualitativa NVIVO)

Conclusiones generales que sustentan la realización del proyecto.

Oportunidad de Diseño

Etapa propositiva y experimental

Búsqueda de referentes funcionales y estéticos

Exploración conceptual

Propuestas de diseño (bocetos) en base a las experiencias de los usuarios y las propias observaciones.

Desarrollo formal/generación de maquetas y modelos (físicos y digitales)

Evolución formal en base a requerimientos y atributos deseados (Innovación en tipología)

Etapa de evaluación y verificación

Fabricación modelo de testeo

Proceso de testeo/análisis/conclusiones

Perspectiva multidisciplinar y diseño colaborativo con usuario

Visualización del objeto en contexto y en relación al cuerpo/sesión fotográfica

(Re) Diseño

Generación de modelos finales (físicos y digitales)

Modo de uso, especificaciones y contextualización

Propuesta de materiales

Estimación de proceso productivo y costos

Conclusiones finales sobre producto y proyecciones a futuro



Capítulo 1:
FUNDAMENTACIÓN

1.1 Sobre derechos y normalización

La sexualidad es la manera en que cada persona vive “el hecho de ser sexuado” (García, sin fecha p.12) estando inmerso en un proceso continuo de construcción sexual por medio de las vivencias y los encuentros íntimos, ya sea con el propio cuerpo o con un otro. Existen dos conceptos imprescindibles e intrínsecos de cada persona que articulan y dan lugar a las relaciones de índole sexual, hablamos de la erótica, entendida como el conjunto de deseos, sensaciones, emociones y sentimientos de los sujetos sexuados y, la amatoria la cual se refiere al abanico de formas o gestos que conforman el *modus operandi* de los sujetos (Martínez, 2003, p.20) frente a un estímulo sexual.

Es fundamental entender estos conceptos desde la perspectiva de la diversidad de cada sujeto, como ser único desde lo psicológico, biológico y social, siendo éstos ámbitos constructores y determinantes del bienestar y empoderamiento sexual.

La influencia normalizadora, ha estado presente históricamente, estableciendo cánones sobre qué es, qué significa y cómo debe ser la sexualidad, limitando el derecho a una vivencia sexoafectiva plena y de expresión personal, generando el distanciamiento,

la invisibilidad y la desinformación en torno al tema. (Centeno, 2014)

Esta noción se acentúa al problematizar sobre cómo se vive la sexualidad en personas con alguna discapacidad ya sea física, mental o sensorial, esto, por desconocimiento de la realidad por ser ajena y/o por estar bajo la mirada normalizadora, genitalizadora y coitocéntrica que tanto prevalece en el imaginario colectivo.

En este sentido, sobre el concepto de sexualidad, la Organización Mundial de la Salud (2006) la define como un “estado de bienestar físico, emocional, mental y social, y un derecho que debe ser respetado, protegido y ejercido a plenitud”, y sobre los derechos sexuales se destaca la importancia de la equidad sexual, referida a negar toda forma de discriminación respecto a, entre otras cosas, las limitaciones físicas o emocionales de las personas, como también garantizar el acceso a adelantos científicos que aboguen por el desarrollo sexual de las personas, (Asociación Mundial de Sexología WAS, 2014).

Respecto a este ámbito, el Diseño debe tener un rol transformador de las prácticas tradicionales que

tienden a la segregación de las corporalidades diversas y/o limitaciones físicas.

Los aspectos a los que me he referido, si bien se ven intensificados en el tema de la discapacidad, nos aquejan a todos. Es por esto que se entiende la sexualidad como universal y a la vez singular de cada individuo, por lo tanto no se discrimina separando la sexualidad en distintos “tipos” ya que todas son únicas e individuales, pues al hacerlo se estaría perpetuando la costumbre de generar “guetos” con cualidades supuestamente afines y negando la diferencia de cada persona.

1.2 Lenguaje y revolución corporal

La construcción del “yo” sexual enfatiza el descubrimiento y exploración del propio cuerpo y mente (reacciones, zonas erógenas, fantasías, deseos, etc), como punto de partida esencial de crecimiento y empoderamiento personal de la sexualidad, para después compartirla al relacionarse con un otro. En el fondo es la búsqueda constante por el bienestar y la calidad de vida, respecto a esto;

“En los cuerpos no hay ningún “tiene que ser”. Lo importante no es el tamaño, la forma o los años y ni siquiera el hecho de tener un par de cada cosa, pues algunos no lo tienen. Lo importante desde el punto de vista de lo salvaje es si el cuerpo siente, si tiene una buena conexión con el placer, con el corazón, con el alma, con lo salvaje (...) ¿puede moverse a su manera, bailar, menearse, oscilar empujar? Es lo único que importa”. (Pinkola, 2009, p.726)

Desde lo biológico/físico; la búsqueda se plantea desde el valor de la diferencia de los cuerpos y sus propias capacidades, y desde esta perspectiva entender las diversidades funcionales no como un impedimento, sino como una oportunidad de resignificación respecto a la erotización de los cuerpos no-normativos y, por consiguiente, de los implementos asociados a ellos, poniendo atención en que hasta ahora son con-

siderados contrarios o muy alejados de los estereotipos de belleza y están a la sombra de prejuicios en torno a los objetos que se utilizan de manera cotidiana (silla de ruedas, bastones, etc).

En este sentido, Antonio Centeno¹ activista de los derechos de las personas con discapacidad, desde España, declara acertadamente:

“Si las personas con diversidad funcional debemos ser parte de la sexualidad humana que sea para transformarla, para hacerla más rica y mejor para todxs, no simplemente para intentar encajar reproduciendo un modelo heteropatriarcal y capacitista que ya sabemos desde hace tiempo que ni funciona ni tiene arreglo.” (2014, p.116)

Desde lo social; la sociedad tiende a infantilizar y asexuar a las personas con discapacidad, invalidando y segregando a las personas de un aspecto que es esencial en ellas. No podemos negar la presión que ejerce lo social sobre lo personal, y su influencia en las experiencias vitales de cada persona, es por esto, que el librarse de esta mirada y reconfigurarla depende, en primera instancia, de la visibilización de la realidad sexual de los sujetos con diversidad funcional, para ir derribando mitos y prejuicios en torno² a ellos.

¹Miembro activo del Foro de vida independiente y co-creador del documental sobre sexualidades diversas “*Yes, wi fuck*”.Entrevistado en la etapa exploratoria del presente proyecto.

² Dirección general de personas con discapacidad. (sin fecha). *Protocolo sobre relaciones interpersonales y sexualidad en personas con discapacidad*. Consejería para la igualdad y bienestar social, 1, 109. Agosto, 2015, De Material facilitado por Terapeuta Ocupacional.

1.3 Conceptos asociados

Este proyecto busca la diferenciación respecto a los objetos originados a partir de detección de una problemática asociada a la discapacidad, en cuanto al impedimento o dificultad al realizar una actividad determinada.

En el área de la rehabilitación existen las Ayudas técnicas o asistencias tecnológicas, las cuales nacen a partir de una necesidad específica y su objetivo es mantener, aumentar o potenciar las habilidades del usuario, en pos de promover la independencia y autonomía, tanto en actividades cotidianas, como en interacciones más complejas (Asociación de Usuarios de Prótesis y Ayudas Técnicas AUPA, 2005, p.34). Estas ayudas se caracterizan por su bajo costo y por el uso de materiales cotidianos y accesibles para el usuario.

Respecto a la cultura sexual asociada al uso de objetos, existe la juguetería, la cual pretende aumentar el placer en un acto determinado, ya sea para el autoerotismo o en la interacción con un otro. Los juguetes sexuales convencionales, tienden a la replicación de las formas genitales (literalidad), y favorecen la realización de actos repetitivos, como la penetración. En términos de agarre, sujeción y tipo de movimiento sugerido por el objeto, éstos carecen de adaptabilidad a usuarios con limitaciones motoras.

Sin embargo, actualmente ha evolucionado el diseño de éstos objetos, dando lugar a la entrega de nuevas experiencias motoras y sensoriales, por medio del uso de tecnologías y nuevos materiales. Se destaca la estética que, por medio de formas orgánicas y de terminación elegante y sutil, logran alejarse de las prácticas coitales tradicionales.

En cuanto a las ayudas técnicas, se destaca en términos funcionales, ya que logra satisfacer una necesidad específica respecto a la corporalidad y funcionamiento motor de los usuarios, pero se difiere en su estética, ya que se caracteriza por el nivel artesanal de sus terminaciones, y el uso de objetos con lenguajes propios de otros contextos, lo cual dificulta el correcto entendimiento del objeto, que busca estar inmerso en el lenguaje erótico e íntimo (ver figura 1).



Juguetería sexual

Caracterización:

Estética:
tiende a la replicación de las formas genitales

forma explícita de lo que significa y para qué sirve

colores fuertes y llamativos

Funcional:

favorecen la realización de actos repetitivos y convencionales
ej: penetración

objetos "ejecutores" de un acto sexual determinado ej:
dildo: penetración
huevo: felación

el uso está enfocado en usuarios con capacidades motrices normales, en términos de agarre, sujeción y tipo movimiento (sugerido por el objeto)

EVOLUCIÓN

Mayor cuidado en los detalles y exploración para el logro de nuevas experiencias (o experiencias no convencionales)

En cuanto a la estética:

Elegancia en las formas, el color y las texturas

Formas orgánicas, atractivas y sutiles (objeto "pasa desapercibido")

Múltiples usos

Aplicación de tecnología y nuevos materiales.

Diferenciación

búsqueda del Nuevo concepto

Objeto como facilitador o potenciador de un acto específico y no como un "ejecutor" en sí mismo

Potenciador de las capacidades corporales y sensitivas de los usuarios (por ejemplo: tacto+ vibración) No normalización

Enfocado a favorecer actos sexuales no convencionales. Descoitocentrismo

Favore el descubrimiento de los cuerpos y la estimulación de zonas erógenas Desgenitalización

Mutuosidad en cuanto a la función del objeto, cada participante del acto sexual puede aportar desde su propia corporalidad y capacidad motora.

(Se rescatan algunas características de los dos conceptos enfrentados (escritos en negrita)

Ayudas técnicas

Caracterización:

Estética:
cotidiana en cuanto a los materiales

terminaciones a nivel artesanal

poca sutileza y uso de objetos con lenguajes de otros contextos (contradicción)

Funcional:

facilita o da lugar a la realización de un acto por un usuario con movilidad reducida o parálisis

es simple en el uso

es de fácil lectura

fácil obtención

Nace a partir de una necesidad específica y logra satisfacerla



Figura 1: Esquema comparativo entre ayudas técnicas y juguetería sexual (estética y función)

Elaboración propia

1.4 Vivencia sexual de los usuarios

Para acercarse a las necesidades reales de los futuros usuarios y conocer sus vivencias en torno a lo sexual, se decide partir desde el análisis del contexto real, y así no avanzar en torno a prejuicios. Para esto se realizaron entrevistas de carácter conversacional, basado en ventajas desde el trabajo etnográfico en diseño resumidas en estas tres afirmaciones: (Press, M y Cooper, R., 2009).

El diseño sirve a las necesidades del usuario, no del diseñador.

La investigación puede revelar usuarios o situaciones de uso que no están previstos.

Enfoque sobre el significado y la identidad.

A continuación se expone el trabajo realizado en la etapa exploratoria, de la cual se desprende las conclusiones y las primeras observaciones de Diseño que dan sustento a la realización del proyecto.

Sexualidad y discapacidad (Etapa exploratoria)

Objetivos

(¿Qué quiero saber?)

¿Cuál ha sido la influencia o carga social sobre la propia sexualidad?, y qué opinión les merece los mitos y estereotipos sobre la sexualidad de las personas con alguna discapacidad.

Descubrir si existe alguna dificultad para satisfacer las fantasías o el deseo sexual y en qué momento o circunstancia.

¿Existe un cuestionamiento sobre la carencia de movimiento corporal, respecto al ámbito sexual? Respecto a esto: existe la resignificación de la carencia del movimiento?

Conocer los “modos operativos” en situaciones donde generalmente se necesita del movimiento (relación coital, masturbación, magreo, otros), el “cómo lo hacen” o como solucionan la dificultad (si es que existe).

¿Qué rol cumplen los objetos o el entorno objetual en la satisfacción de un deseo sexual? ¿y en la realización de un acto sexual?

Respecto a estas cuestionantes se realiza el siguiente

Guión de entrevista conversacional*

*basada en el Hecho sexual humano
Se divide la entrevista en 4 temáticas
centrales, las cuales se abordan por medio
de tópicos (sin preguntas directas)*

*Se elige este método porque aspira a obtener el significado vivido de determinada experiencia prescindiendo de las interpretaciones subjetivas acerca de ella. A diferencia de la entrevista en profundidad, la cual recoge la interpretación que la persona tiene acerca de la experiencia. (Van Manen, 2003)

Sexo

Imagen corporal

Cuerpo
Conocimiento corporal
Opinión sobre el propio cuerpo

Identidad

definición ¿quién soy?

Sexualidad

Creencias

Influencia (familiar, social, etc)

Valores (¿moral?)

Importancia

Erótica

Formas de expresión (autoerotismo)

Placer
Objetos de deseo (el yo o el otro)
Fantasías
Ilusión

Amatoria

Relaciones interpersonales

Campos de acción para la atracción
Carencias

Sentido

Destrezas y cualidades

Movimiento

Importancia del movimiento en la relación sexual

Dificultades causadas por el trastorno o carencia de movimiento.

1.4.1 Codificación y Análisis de las entrevistas

Uso de Software de Investigación cualitativa NVIVO

Nodo/Recursos/ Referencias

Imagen corporal /5/22
 Autoconocimiento /4/10
 Identidad /5/18
 Autonomía y dependencia /4/5
 Tipo de discapacidad /3/4
 Sobre patología /3/17

Tabú sexual /5/12
 Influencias (Social, familiar, etc.) /5/10
 Sobre género /3/6
 Importancia de la sexualidad /5/6
 Asistencia sexual /1/1

Erotismo y placer /5/19
 Objeto de deseo /5/13
 Fantasías /5/5
 Respeto a la sensibilidad y zonas erógenas /3/6
 Vivencias sexuales /6/55

Sobre el sentido de la sexualidad /5/6
 Campos de acción para la atracción /5/7
 Sobre la afectividad /3/4

Respeto al movimiento en el acto sexual /6/29
 Interfaces, objetos o adaptaciones sexuales /3/15

► La entrevista se llevó a cabo mediante preguntas indirectas o frases como; *Qué es para ti...?, Háblame sobre..., Qué crees sobre...?, Cómo relacionas..., Cuéntame acerca de...*

Desde esa base, surgen nuevas preguntas a partir del contexto y curso natural de la interacción con el entrevistado.

Sobre el movimiento:

En las entrevistas realizadas se toca el tema del movimiento directamente al final, preguntando sobre la importancia del movimiento en la relación sexual, y si alguna vez ha vivido una dificultad por causa del movimiento.

Si el tema "movimiento" aparece a lo largo de la entrevista, se intenta profundizar sobre ello.

Al igual que el uso de objetos en el acto sexual relacionados a satisfacer una necesidad determinada.

► **Temáticas principales** /que sustentan las conclusiones y la fundamentación del Proyecto de Diseño

Tabú sexual /5/12

Influencias (Social, familiar, etc.) /5/10

Importancia de la sexualidad /5/6

Respeto al movimiento en el acto sexual /6/29

Interfaces, objetos o adaptaciones sexuales /3/15

Entrevistados	Tipo de parálisis o trastorno del movimiento
2 Mujeres	Paraplejía
3 Hombres	Tetraplejía
1 Pareja (hombre y mujer)	Enfermedad de Parkinson
	Ataxia
	Distonía

Cuadro resumen Etapa Exploratoria/Proceso de entrevistas y análisis

Para profundizar sobre las respuestas y las conclusiones de cada entrevista ver **Anexos 1**

1.5 Conclusiones generales

Fundamentación del proyecto de Diseño

1. Sobre la **importancia de la sexualidad**

Pregunta: *¿Qué importancia le das tú a la sexualidad?*

Esta interrogante buscaba entender si para estos usuarios la sexualidad era un tema importante en sus vidas o les era indiferente, como también si manifestaban interés y les era relevante la temática de este proyecto. Frente a esto, de los seis entrevistados, cuatro expresaron explícitamente la relevancia de la sexualidad, no sólo referido a la discapacidad, o al placer sexual, sino que como eje fundamental de la existencia y las relaciones interpersonales.

Citas extraídas de las entrevistas y que sustentan las conclusiones

“Uno puede ser una persona racional, pero tiene sus necesidades también. Yo le daría una importancia bastante alta y eso no significa ser califa o caliente, no. Pero si, bastante alta yo te diría.” (L)

“Es importante, sobre todo cuando uno está lejos, como que te da más ánimo, te deja más relajada, menos tensiones mejor pelo (ríe), todo!” (E)

“Yo creo que es súper primordial, el contacto, ya sea físico, las miradas, el lenguaje con las personas, bueno y también con uno mismo, conocerse a uno mismo, se parte conociéndose a uno mismo para conocer también a los demás, creo yo, es algo como básico tener contacto e interactuar con los demás” (V)

“Para mi es súper importante, porque nose, como que te afiata a una pareja, y aparte que son necesidades como biológicas entonces no por estar en silla no voy a sentir, siento lo mismo que los demás y es lo mismo po, nada más que estoy sentada, entonces los detalles cambian, las posiciones, estar parada, sentada eso, pero nada más.” (C)

[...] “como tema de conversación, es complicado, un tema difícil, me da plancha, principalmente porque me da vergüenza, pero es un tema que siempre va a estar presente y un tema que encuentro súper fuerte y súper potente, por lo que te decía antes, no por andar en silla o ser discapacitado tu no sentí nada.” [...] (C)

2. Sobre **tabú sexual e influencia social** (mitos y prejuicios por la discapacidad)

Se sustentan los planteamientos teóricos sobre la mirada de la sociedad frente a las personas con discapacidad, en donde prima la asexualización, infantilización y prejuicios sobre su capacidad de dar y recibir placer como también la influencia de los cánones de belleza que limitan la *diversidad* humana. Se obtiene también de las entrevistas el tema de género, no planteado anteriormente, siendo las mujeres en general, y más aun las que tienen alguna discapacidad víctimas de discriminaciones y vulneraciones, respecto a la forma de su cuerpo, la desnaturalización de su deseo e identidad sexual, entre otros factores, lo cual se entiende como una carga social histórica y de herencia patriarcal.

Citas extraídas de las entrevistas y que sustentan las conclusiones

[...] “yo creo que en general ha habido un cierto movimiento a que la sexualidad sea más variada, más rica, haya más luz pública sobre todo ello, la gente se sienta como más legitimada para poder expresar deseos, pero no quita que aun siga habiendo mucho tabú y represión sobre qué prácticas o qué deseos o qué cuerpos, en general hay un movimiento a que eso vaya liberándose, vaya abriéndose, y puede ser cada vez más rico. Yo creo que las personas con diversidad funcional también, lo que pasa es lo que ocurre siempre, que damos muchos pasos por detrás porque no somos bien visibles, porque no estamos presentes en el socio imaginario sexual” [...] (A)

[...] “para la gente es un tema, a mí no me afecta pero sí es que las preguntas siempre son, perdonando la expresión “¿se te para?”, “¿lo sentí?”, “¿tu podí hacer el amor?” [...] cuando a mí me preguntan esa weá, tanto los hombres como las mujeres, de mi familia o de cualquier sector me preguntan yo les digo “si weón, no soy un extraterrestre, si tengo pene, si siento, si me dan deseos de tener sexo, si me caliente” les transmito lo que siento, en realidad no me enoja, la tiro para la talla porque al final la gente también por desconocimiento, pasa eso, no es una cosa que ellos te discriminen y te digan “puta no, él no puede porque el anda en silla o él es cojo” es tabú y siempre ha sido tabú, hasta el día de hoy mis amigos me preguntan “¿tu podí?” gente que nunca ha tenido un amigo con discapacidad, en silla de ruedas, y quieren saber del mundo ellos lo ven muy ajeno

y ahí empieza la discriminación, cuando te ven muy ajeno al mundo real [...] (P)

Sobre género

[...] “en las mujeres, hay una presión social mucho mayor, no se les reconoce ya como deseables, ni siquiera como deseantes, a las mujeres en el general hay un cierto discurso que les niega que tengan realmente deseo sexual, y que básicamente su papel es estar aquí para complacer al hombre, también yo creo por los temas ligados a esa idea de higiene, que tanto machaca a la mujeres en general, pues un hombre llega al orgasmo, eyacula y no ve que sea algo sucio manchar las cosas con sus fluidos, una mujer en cambio, sus fluidos corporales siempre se interpretan en términos de suciedad, entonces como en mucho tipo de diversidad física que implique la falta de control de esfínteres, pues eso, también es un elemento que presiona más a las mujeres que a los hombres” (A)

“Sabi que encuentro yo, que de repente la sociedad misma te mira así como “andas en silla, no puedes” que terrible, porque uno anda en silla no siente, es como tu decías en delante, como asexual por andar en silla, porque me ha pasado un par de veces, ¡no mal!” (C)

3. Sobre el movimiento y la realización de posturas en el acto sexual

Se manifiestan dificultades, las cuales varían según las características de la limitación motora/sensorial (paraplejía o tetraplejía) o por las peculiaridades del trastorno del movimiento (Ataxia, Distonía y Parkinson), en definitiva, existen problemáticas en la realización de posturas y movimiento, ya sea por la falta de equilibrio, de coordinación, por la rigidez, los espasmos o el parálisis de algún segmento corporal.

En este sentido, existe una búsqueda para diversificar la vivencia sexual y compensar, mediante sus propias capacidades, las dificultades experimentadas en la relación sexual.

Citas extraídas de las entrevistas y que sustentan las conclusiones

[...] “yo no tengo movilidad suficiente para masturbarme por mí mismo, entonces tuve el accidente cuando tenía 13 años, por lo cual me tocó vivir toda la adolescencia con una presión hormonal que no tenía respuesta, yo no podía proporcionarme placer a mí mismo, eso fue un problema muy serio, pues además de no poder hacerlo por mí mismo, tampoco contaba con algún tipo de apoyo, un asistente sexual o una figura parecida, para poder dar salida a esa necesidad, a esa inquietud” [...] (A)

[...] “ponte tú ahora, ahora me cuesta mucho la postura de “yo arriba de él”, se me va el cuello, antes no, para atrás y al lado [...] ahora no puedo tomar esa postura, y ahí es donde yo siento el “punto G”, ahora mis caderas no se mueven mucho y el cuello está muy rígido o se me cae, quedo muy cansada, y él tiene muy poca iniciativa, me tengo que insinuar yo cachai, y entonces como que me cuesta más, el sexo oral ahora es imposible antes no me costaba nada” (E)

[...] “es que el movimiento te lo da todo, como te decía, el movimiento te lo hace todo, si tú eres un cuerpo inerte es como que no se po, literalmente hasta los consoladores vienen con movimiento, el movimiento es parte del hecho sexual en sí, no es como algo ajeno, si yo no me siento con movimiento o con la buena relación de brazo, o sea sí, yo soy muy torpe con el tema de los movimientos, de los brazos, por el mismo tema de la discapacidad, pero si trato de hacerlo lo mejor posible” (P)

[...] “si me he sentido limitado en el tema de los movimientos, entonces te digo que en las cosas más duras que ahí puedo tener un mejor movimiento, que en las superficies más blandas, que me acortan el movimiento y me hacen tener más problemas” (P)

4. Sobre el uso de objetos, interfaces o adaptaciones en el acto sexual

Respecto a las vivencias sexuales relatadas por los entrevistados, en específico el uso de objetos, se observa el interés y la motivación por adaptar el entorno físico a las propias necesidades y así potenciar el acto sexual, esto, por medio del uso de superficies (suelo, paredes), el uso de objetos para posicionar segmentos corporales y aumentar el contacto corporal (cojines, sillas) o la adaptación de objetos de uso manual (dildos, vibradores, látigos, etc.) a la propia anatomía y capacidad motora.

Citas extraídas de las entrevistas y que sustentan las conclusiones

[...] “intentando sobre todo ver cómo adaptar, como utilizar juguetes sexuales, la juguetería sexual es muy interesante, da muchas posibilidades pero no está pensada para manos como las mías, por ejemplo para poder coger dildos, o utilizarlos, o vibradores, o látigos o una paleta, cosas así, pues no es como muy difícil pero no hay nada que esté específicamente pensado.” (A)

[...] a mi parecer igual se requiere de algo que te ayude a tener mejores posiciones, porque en realidad la cama, como que te hundes, no te ayuda mucho al tema en sí, al movimiento o por ejemplo yo me manejo en bases más duras, que pueda tener un poco más de estabilidad y movimiento, eso es lo que me he dado cuenta” (P)

[...] “tengo que buscar una manera de suplirlo cuando estoy abajo antes se iba el placer más a las caderas, hay más roce y más placer, para mi y ahora ya no puedo, tendría que poner un cojín abajo, no sé como para subir un poco las caderas, o la pelvis [...]” (E)

[...] Con cojines, como para apoyo, o literalmente al suelo, adaptarse al medio ambiente” [...] para tener ese movimiento pélvico, en la muralla apoyo la espalda, el tema cuando yo estoy arriba, el apoyo de las piernas es muy fundamental y yo lo tengo que hacer con las manos, tengo que hacer el impulso con las manos, cachai que yo no tengo el apoyo de las piernas, parezco fideo en las piernas y no tengo ese apoyo que hace el tema de la pelvis y las caderas, no tengo ese movimiento” (P)

1.6 Modo operatorio/gestualidad en actos sexuales

El siguiente análisis responde a la necesidad de observar *directamente* una experiencia sexual en donde esté presente una limitación motora, en este caso, se trata de una pareja heterosexual, en la cual el hombre tiene una paraplejia incompleta y la mujer no tiene ningún tipo de discapacidad visible. Este caso se aproxima al caso de estudio, ya que el hombre tiene sus abrazos activos y con un alto nivel de fuerza.

Esta observación se llevó a cabo por medio de una página española especializada en educación sexual, llamada Porno Educativo³, la cual está liderada por psicólogos y sexólogos que guían y validan la información entregada, siendo ésta esencialmente visual, por medio de videos cortos con temáticas diversas, la idea principal de este proyecto educativo es enseñar desde la práctica, de forma explícita y sin tabúes.

Una de sus "lecciones" está enfocada en Diversidad Funcional (Discapacidad), el cual consta de videos sobre relaciones sexuales con tetraplejia, entrevistas a las parejas, consejos para el retiro de sondas de orina, etc. Para este proyecto se visitaron la mayoría de estos videos, pero poniendo especial énfasis en la temática sobre sexualidad y paraplejia.

Las siguientes observaciones nacen de la observación y el análisis desde la perspectiva del diseño, como también por los comentarios y experiencias de los propios participantes (Teachers).



⌚ 12:50 Posturas en el sexo con paraplejia



⌚ 8:11 Masturbación en el sexo con paraplejia



⌚ 9:36 Felación en el sexo con paraplejia



⌚ 5:18 Entrevista sobre sexualidad con paraplejia (parte 2)



⌚ 7:44 Entrevista sobre sexualidad con paraplejia (parte 1)



⌚ 2:17 Demostración práctica: Felación en el sexo con paraplejia



⌚ 4:21 Como quitarte la ropa antes de tener sexo si tienes una paraplejia



⌚ 5:09 Coito en el sexo con paraplejia

³S.L., G. P. D. *Pornoeducativo/Diversidad funcional*.
Extraído de <http://www.pornoeducativo.com/lecciones?tag=diversidad%20funcional#main>

1.6.1 Acto sexual: Magreo

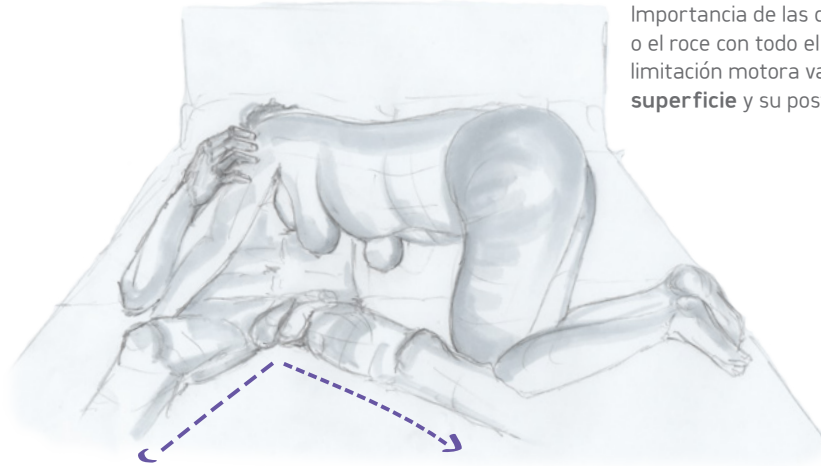
Observación:
Uso de cojines para
levantar torso y
facilitar la interacción



En este acto se destaca el uso de brazos, manos
y dedos, para estimular y encontrar
zonas de placer.

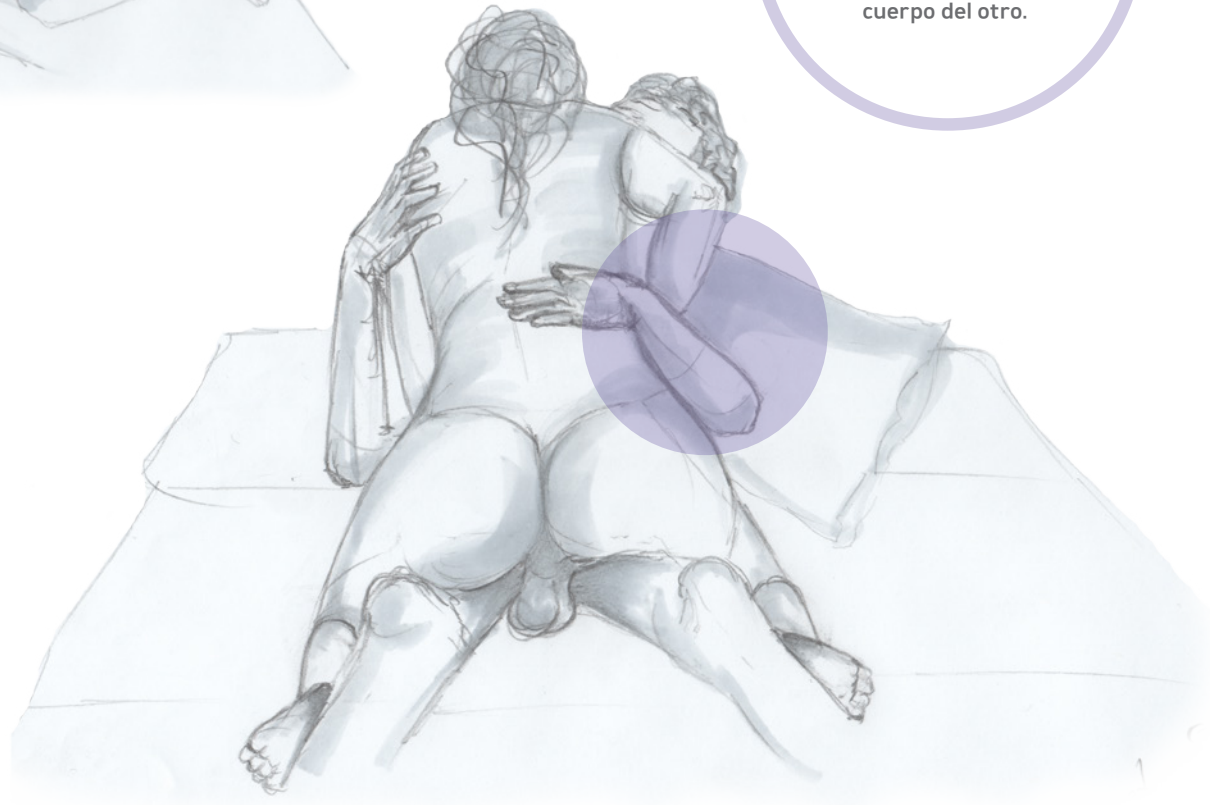
Búsqueda constante de
zonas erógenas
(exploración corporal)





Importancia de las caricias, ya sea por medio de las manos o el roce con todo el cuerpo, esto se facilita si la persona sin limitación motora va **variando su posición en cuanto a la superficie** y su postura en relación al otro cuerpo.

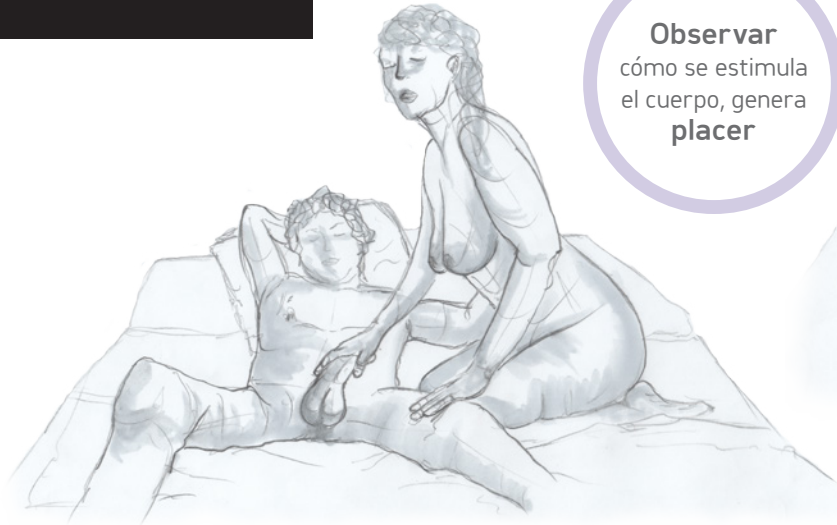
La persona con limitación motora permanece en posición supina con apoyos (cojines) para el levantamiento del tronco, aumentando el alcance al cuerpo del otro.



Observaciones

Las posturas vistas en la etapa de magreo no se alejan de las que realizan las parejas sin ninguna discapacidad, por lo que al visibilizarlas se pueden desmentir varios prejuicios o interrogantes del ¿cómo lo hacen? o ¿pueden hacerlo?

1.6.2 Acto sexual: Masturbación y felación



Observar
cómo se estimula
el cuerpo, genera
placer

En el caso de la acompañante, se puede generar una frustración al esperar una **reacción** determinada al estimular zonas sin sensibilidad.
(manejo de expectativa)

“El sentir o no” puede pasar a un segundo plano, siendo la **SITUACIÓN O CONTEXTO ERÓTICO** el que empieza a predominar

En esta pareja, había un conocimiento acabado del cuerpo y las reacciones del otro, por lo que la interacción es fluida, sin expectativas y basada en la estimulación mutua.



Observaciones

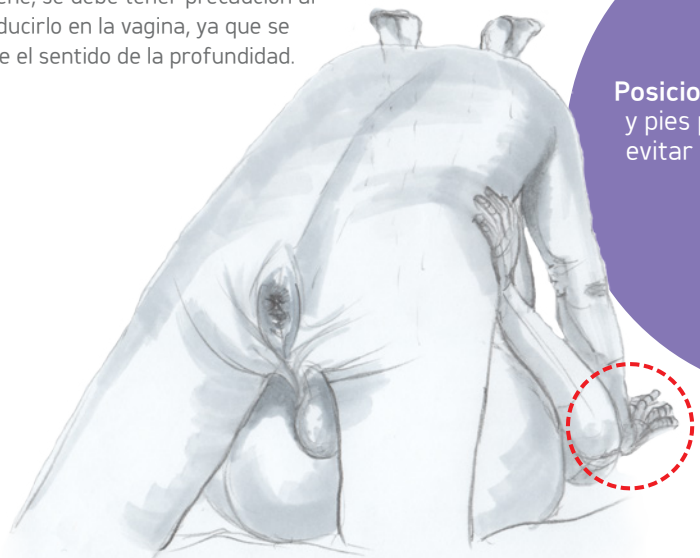
El tiempo del acto se prolonga, ya que para lograr una mayor excitación se necesita de más estimulación y búsqueda. Esta situación sería la “ideal” en cuanto a la exploración, pero no necesariamente es un reflejo de la realidad.

Esto aplica a cualquier tipo de relación, con o sin discapacidad



1.6.3 Acto sexual: Coito/ penetración

En este caso, al no tener sensibilidad total del pene, se debe tener precaución al introducirlo en la vagina, ya que se pierde el sentido de la profundidad.



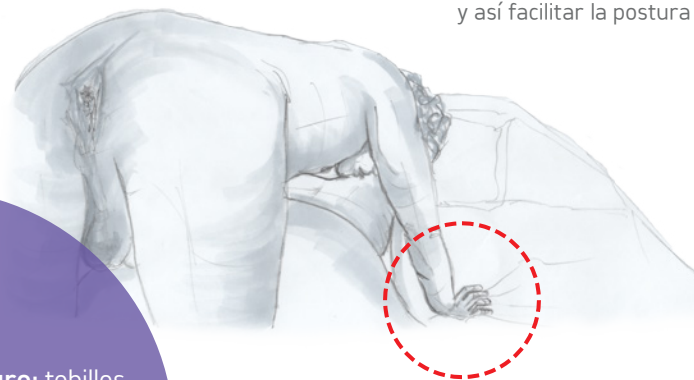
Apoyo de abdomen en muslos internos de la acompañante, para aliviar la carga en brazos y muñecas

Posicionamiento seguro: tobillos y pies por fuera de la cama, para evitar doblar las extremidades y causar lesiones.



En esta postura la acompañante realiza la mayor parte del trabajo, moviéndose verticalmente gracias al impulso de sus pies en el suelo.

La acompañante **levanta la cadera y pelvis para aliviar la carga en los brazos** del hombre y así facilitar la postura



Sobrecarga y postura forzada: al no tener activas las piernas, toda la carga en las posturas depende de la fuerza de brazos, generando una **hiperextensión de la articulación de la muñeca en relación al antebrazo (más de 90° respecto a la horizontal)**

(Superficie blanda aumenta el ángulo de extensión)

Observaciones

Es importante para las personas con parálisis tener cuidado con los segmentos corporales que se encuentran inmóviles y/o con falta de sensibilidad, ya que al cargar peso en ellos o doblarlos se pueden generar lesiones.

1.7 Conclusiones Modo Operatorio/gestualidad



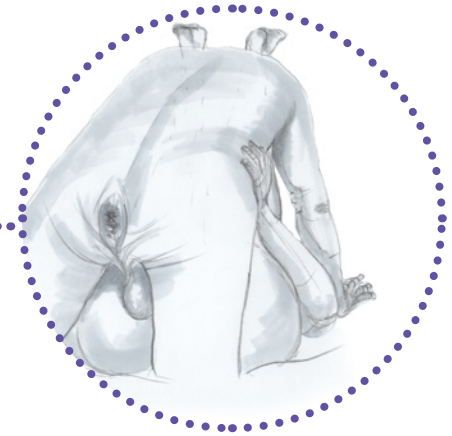
Uso de superficies y objetos (cojín) para posicionamiento corporal

+ contacto
+ estabilidad



Dificultad en la realización de posturas de apoyo superior/hiperextensión de muñeca

+ fatiga corporal
- estabilidad



Relevancia de la participación activa de los participantes del acto sexual

+ apoyo
+ fluidez
- fatiga

1.8 Perfil de usuario

Si bien este proyecto no excluye en cuanto al tipo de usuario, en su concepción se trabajó a partir de ciertas peculiaridades que entregaron las principales directrices y motivaron el diseño de un objeto que evidenciara ese perfil. Entre estas características se encuentra:

Motivación e interés individual (o compartido) del usuario de explorar nuevas alternativas respecto al uso de objetos en el acto sexual, entendiéndolo como un proceso continuo de descubrimiento y de infinitud de posibilidades, ya sea con o sin dificultades motoras, cognitivas o sensoriales. Al mismo tiempo, el deseo de diversificar las vivencias sexuales, es decir, la búsqueda del cómo para generar y/o sentir placer.

El afán *no normalizador* del sujeto, sobre su propio cuerpo y sus capacidades, esto se refiere a la diferencia del cómo se vive una discapacidad, la cual puede ser; una búsqueda constante de calzar de algún modo con el modelo capacitista y los cánones de belleza u lo otro es *ir contra ese paradigma y redirigirlo para finalmente erradicarlo, por medio de la re significación de las corporalidades y bellezas no normativas.*

Este último perfil es el que inspira este proyecto y se espera aportar para su potenciación.



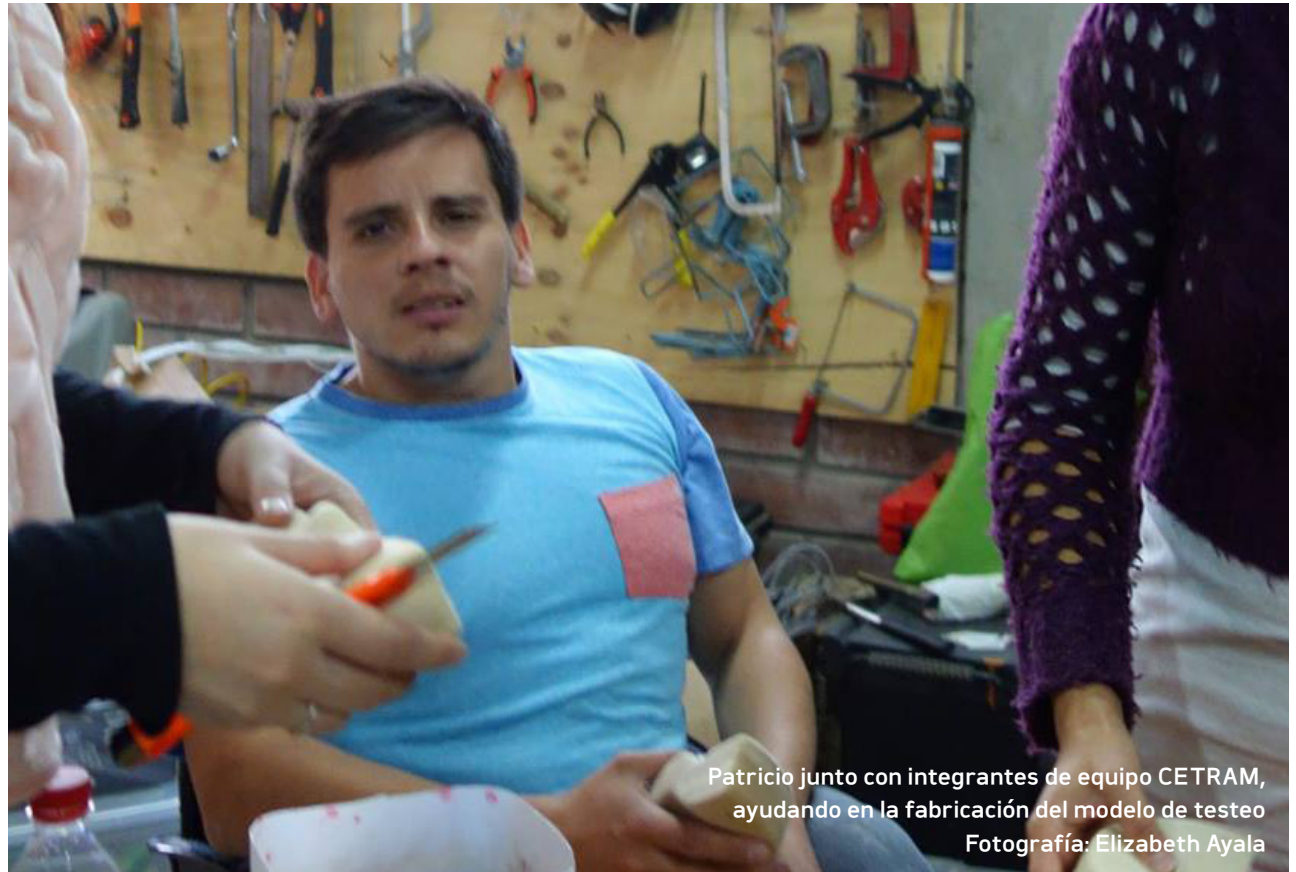
Moodboard Perfil de Usuario
diversidad/cuerpo/placer/reivindicación/belleza

1.9 Caso de estudio

Este proyecto de Diseño se basa en las conclusiones extraídas de cada entrevista realizada en la etapa exploratoria, sin embargo, se focaliza especialmente en uno de los entrevistados, por la motivación, disposición y cercanía con la autora.

Patricio, tiene 28 años, es usuario de silla de ruedas desde edad temprana, es independiente en sus actividades diarias, y autónomo en las decisiones sobre su vida. Es técnico experto en sillas de ruedas, ejerciendo principalmente en CETRAM⁴ y en proyectos propios. Posee una larga trayectoria, donde destaca la publicación de una de las más completas guías para la reparación y mantención de sillas de ruedas en la comunidad⁵ y la realización de talleres en varias regiones del país, incluyendo la Isla de Pascua, Rapa Nui. El historial laboral de Patricio se sustenta por su carácter autodidacta, emprendedor y motivador de nuevos desafíos, esto, lo caracteriza tanto en su trabajo como en sus relaciones interpersonales.

Este potencial usuario (entrevistado en la etapa exploratoria) tiene una paraplejía completa, de nacimiento, a nivel L2, con tronco, brazos y manos activas, estas últimas muchas veces con una fuerza desmedida pero controlada. Esta capacidad, la potenció al ser deportista en silla de ruedas (velocista y medio fondo) de atletismo paralímpico, siendo uno de sus grandes atributos la fuerza y anatomía de sus brazos y manos, al igual que el desplante y manejo de la silla en el entorno físico.



Patricio junto con integrantes de equipo CETRAM, ayudando en la fabricación del modelo de testeo
Fotografía: Elizabeth Ayala

⁴ CETRAM (Centro de trastornos del movimiento) es una organización sin fines de lucro orientada a dar una atención integral y de calidad a personas que presenten un trastorno del movimiento.

⁵ Disponible en <http://cetram.org/wp/reparacion-de-sillas-de-rueda/>

Para más información visitar www.cetram.org

1.10 Problemática de Diseño

*Considerando las conclusiones extraídas de las **entrevistas sobre sexualidad**, el **análisis de modo operatorio/gestualidad** de actos sexuales y específicamente las observaciones derivadas del **caso de estudio** se plantea la siguiente problemática:*

Dificultad en mantener posturas durante el acto sexual, originado por la falta de apoyos rígidos que complementen la capacidad corporal de los usuarios con movilidad reducida.

(Limitaciones relacionadas al equilibrio, la coordinación, la rigidez o el parálisis de extremidades)

1.10.1 Requerimientos:

Intuitivo y versátil en los modos de uso

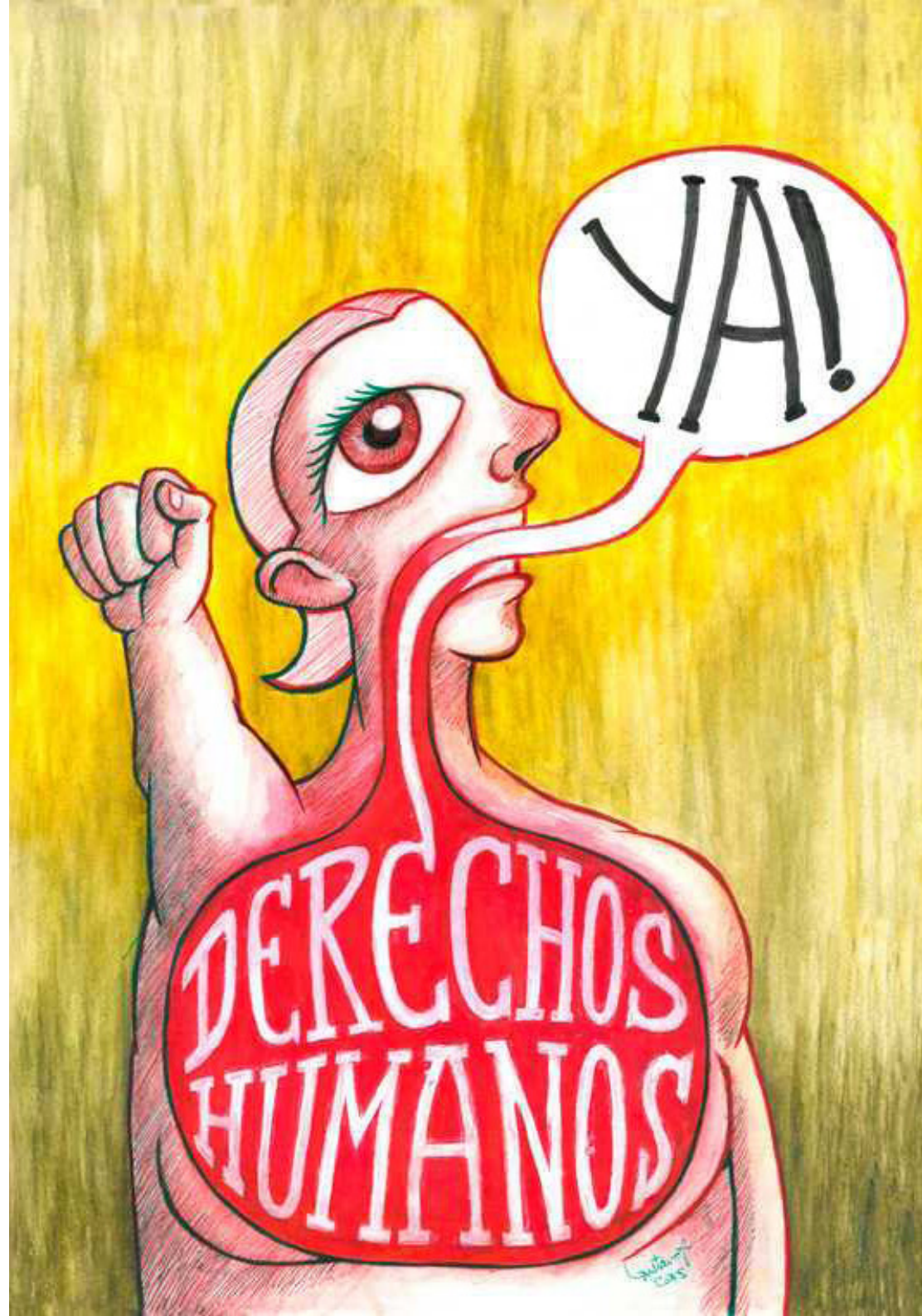
Plegabilidad/rápido despliegue

Adaptabilidad respecto a la diversidad corporal

Higienización/limpieza

Resistencia

Capítulo 2:
ANTECEDENTES



2.1 Reivindicación de derechos

Para entender el proceso reivindicativo en el que se encuentra actualmente el colectivo de personas en situación de discapacidad, el cual promueve la libertad individual y el acceso equitativo a las vivencias íntimas (eróticas) y sociales, se expone brevemente los modelos que han instaurado y reproducido actos discriminatorios, y cómo desde esa realidad, se ha forjado un levantamiento social en torno a la defensa de la diversidad y la dignidad de las personas. Estos procesos culturales, sexuales, son los cimientos del presente proyecto.

2.1.1 Modelos de la Diversidad Funcional

El concepto de discapacidad y la visión sobre ella han evolucionado históricamente, en cuanto al tiempo, el espacio y la ideología social/política predominante. Si bien se entiende a la persona como un ser heterogéneo, imposible de categorizar y que va más allá del análisis teórico, se han planteado paradigmas explicativos de las “causas” de la discapacidad, y formas distintas de abordarla. A continuación se detallan los tres modelos más emblemáticos. (Palacios, A y Romañach, J., 2007, p.37)

Modelo de prescindencia

Se entendía que la causa de la discapacidad era de origen religioso, castigo de los dioses o consecuencia del pecado. El sujeto pasaba a ser una carga para la familia y la sociedad, por considerarlo inútil y sin ninguna posibilidad de aportar a la comunidad. Al asociar la discapacidad con el infortunio y la desgracia, se usaban prácticas de ocultamiento y exterminio, marginando al sujeto y relegándolo a la caridad y la compasión.

Modelo médico rehabilitador

En este paradigma, las causas son de orden científico, entendiendo la discapacidad como una enfermedad o patología. A diferencia del modelo anterior, se cree en el aporte del individuo a la comunidad, pero en la medida de que éste se encuentre rehabilitado o normalizado para así poder asimilarse a los demás, válidos y capaces. La intervención médica intenta “ocultar” o hacer desaparecer en la medida de lo posible la diferencia física, cognitiva y/o sensorial.

Modelo Social

Se genera en rechazo de los dos modelos anteriores, atribuyendo la discapacidad al sistema social, en donde la raíz del problema no son las limitaciones indivi-

duales, sino que es la sociedad la que limita en cuanto a su incapacidad de prestar servicios y entornos que respondan a las necesidades de toda su comunidad. Este modelo se basa en los derechos humanos y aboga por la dignidad humana, la libertad e igualdad, respetando la diferencia como valor intrínseco de cada sujeto.

Modelo de la diversidad

Este modelo fue originado en España, siendo una evolución de modelo social, al incorporar retos bioéticos en cuanto a la diversidad funcional. Plantea cambios fundamentales, como la erradicación del término “capacidad” como indicativo del colectivo, siendo la dignidad, la diversidad (diferencia) y la igualdad de derechos, los valores fundamentales de la vida humana

Estos dos últimos modelos han guiado el desarrollo de este proyecto, desde la búsqueda de la problemática, en donde no se ha puesto énfasis en la situación específica de salud de los entrevistados, sino que en su vivencia corporal y relacional en cuanto a su propia vivencia sexual. Las dificultades expresadas o concluidas de ese análisis, dan los ejes para la realización de un objeto que al ser pensado en la diversidad, puede ser utilizado por cualquier persona, con o sin discapacidad.

	Modelo de Prescendencia	Modelo Médico rehabilitador	Modelo Social	Modelo de la Diversidad
Causa de la discapacidad	Origen religioso, castigo de los dioses o consecuencia del pecado.	Origen científico Enfermedad y patología	Origen en el entorno "discapacitante"	Diversidad como valor Garantizar la autonomía moral ; decisión sobre sus propias vidas
Visión sobre el sujeto	inútil, marginado a la caridad y objeto de compasión	Enfermo que debe ser rehabilitado para alcanzar la normalidad	Toda vida humana es igualmente digna y capaz de aportar en cuanto a su propia diferencia	Reducir el ámbito del médico a lo estrictamente sanitario y no mezclarlo con la problemática social

Figura 2: Resumen sobre modelos históricos sobre la discapacidad
Esquema: Elaboración propia

2.1.2 Movimiento vida independiente (MVI)

Este movimiento social, o Filosofía mundial de Vida independiente, tiene su origen en Estados Unidos a fines de los años 70, impulsado por Ed Roberts, el cual inició la lucha por el reconocimiento de su derecho a estudiar en la Universidad, lográndolo al ingresar a la Universidad de Berkeley (California), marcando el origen del MVI. Luego, en el año 1972 se plasman sus postulados con la creación del primer Centro de Vida independiente (CIL), el cual abogaba por el empoderamiento y la emancipación del colectivo (mujeres y hombres con diversidad funcional⁷), a partir de la libertad y poder de decisión sobre la propia vida, la igualdad de oportunidades, supresión de barreras arquitectónicas, acceso a ayudas técnicas y vivienda, como también el fomento del empleo (Rodríguez-Pi-cavea, A., 2010).

Este modelo, conformado por organizaciones civiles, universidades y veteranos de guerra, se extendió rápidamente a Europa en los años 80, en países como Suecia, Alemania y Noruega, en donde se centró en sacar a las personas con diversidad funcional de hospitales y residencias. Del mismo modo su desarrollo alcanza actualmente a todos los continentes, por medio de la OVIs (Oficina de Vida independiente) entregando soluciones acordes a la cultura y el nivel socioeconómico de cada lugar.

Los **Principios básicos** sobre los que se fundamenta la FILOSOFÍA DE VIDA INDEPENDIENTE, son:

1. Derechos humanos y civiles;
2. Auto-determinación;
3. Auto-ayuda (Apoyo entre Iguales);
4. Posibilidad para ejercer poder (Empoderamiento);
5. Responsabilidad sobre la propia vida y acciones;
6. Derecho a asumir riesgos
7. Vivir en la comunidad.

En cuanto a los pilares en los que se basa la FILOSOFÍA (mundial) DE VIDA INDEPENDIENTE, son:

- Toda vida humana tiene un valor.
- Todos/as, cualquiera que sea su diversidad, son capaces de realizar elecciones.
- Las personas con diversidad funcional lo son por la respuesta de la sociedad a su diversidad física, intelectual y sensorial y tienen derecho a ejercer el control de sus vidas.
- Las personas con diversidad funcional tienen derecho a la plena participación en la sociedad.

De acuerdo a todos estas directrices de acción, el lema que central que justifica este modelo/filosofía es;

¡Nada sobre nosotros sin nosotros!

⁷ Término instaurado por el FVID, en enero del 2005, España

2.1.3 Cambio en terminología

En los últimos años, los gobiernos de Chile han trabajado para educar respecto al uso correcto del lenguaje al referirse a las personas en situación de discapacidad, por medio de informes y folletos que especifican cuales son las palabras y conceptos erróneos, los cuales históricamente han sido utilizados por la población, tales como, minusválido (a), mongólico, anormal, personas con capacidades diferentes, entre otras. (Ale, A., 2014, p.22). Al entender que el lenguaje es un reflejo de los valores y cultura de una sociedad, se busca iniciar una transición conceptual que erradique cualquier terminología que atente contra la dignidad de las personas.

En Chile se define como denominación correcta; *Persona en situación de discapacidad* (PesD), término genérico que puede ser detallado según las peculiaridades propias de cada persona, por ejemplo, si tiene dificultades para oír, se denomina Persona en situación de discapacidad de origen auditivo. Esta terminología se basa en la *Persona*, al reconocer su condición de sujeto de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y que *la discapacidad no está en el sujeto*, sino que en las barreras del entorno, que impiden su plena participación.

2.1.3.1 Nuevo término; **Diversidad Funcional**

Desde el Movimiento de Vida independiente, el término discapacidad se encuentra obsoleto, ya que se considera limitante y despectivo respecto a la situación del colectivo de hombres y mujeres con *diversidad funcional*. El Foro de Vida Independiente⁸, nacido en España, propone este cambio de palabras, para avanzar en la erradicación de ideas y valores que refuerzan los patrones de “normalidad”.

Este término, según el propio colectivo, se basa en su propia diferencia desde el punto de vista médico y o físico, en cuanto a la mayor parte de la población, por ende todas las tareas y funciones que la sociedad realiza, ellos las deben llevar a cabo de manera muy distinta, hasta a veces con la ayuda de terceras personas. Esto quiere decir que la *función* es la misma, por ejemplo, el trasladarse, algunos lo hacen por medio de una silla de ruedas, otros por medio de la marcha bípeda, esa es la diferencia, **misma función pero de una manera diversa**, el problema es el impedimento que pone el entorno en cuanto al uso de la silla, no así, al uso de las piernas para trasladarse.

“Por eso el término “diversidad funcional” se ajusta a una realidad en la que una persona funciona de manera diferente o diversa de la mayoría de la sociedad. Este término considera la diferencia del individuo y la falta de respeto de las mayorías, que en sus procesos constructivos sociales y de entorno, no tiene en cuenta esa diversidad funcional.”
(Romañach, Lobato, 2005, p.4)

⁸ El “Foro de Vida Independiente” es una comunidad virtual, nacida a mediados de 2001, y que se constituye como un espacio reivindicativo y de debate a favor de los derechos humanos de las mujeres y hombres con todo tipo de discapacidad de España.

2.2 Discapacidad en Chile

Contextualización a la realidad nacional

En enero del año 2015 se publicaron los resultados del Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (Endisc II), realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), el cual cuenta con una muestra de 12.265 personas, de 18 años o más, representativa a nivel nacional, regional y urbano/rural.

Este estudio busca determinar cuál es la prevalencia de personas en situación de discapacidad (PeSD) en Chile (Figura 3) y dar a conocer el contexto en el que se encuentran respecto a la población general, utilizando metodologías más exigentes y con enfoque de derechos. Las temáticas de las encuestas contemplan aspectos socio demográfico, género, nivel y acceso a la educación, salud, accesibilidad universal, inclusión laboral, participación política y social, cultura, deporte y recreación, situación de dependencia, vivencia de la discriminación, entre otros. Este catastro tiene como objetivo generar políticas públicas pertinentes en materia de inclusión social para personas en situación de discapacidad.

Lamentablemente este estudio *no considera* el carácter sexual/afectivo o de relación social de las personas en situación de discapacidad y de la población general en ninguna de sus temáticas, sin embargo, existen algunas que indirectamente influyen y dan soporte a la problemática definida en este proyecto, las cuales expondremos para el análisis y la visualización del contexto nacional respecto a la discapacidad.

“Uno de cada cinco chilenos tiene algún tipo de discapacidad
En los resultados de la Endisc del año 2005 la prevalencia era uno de cada ocho”

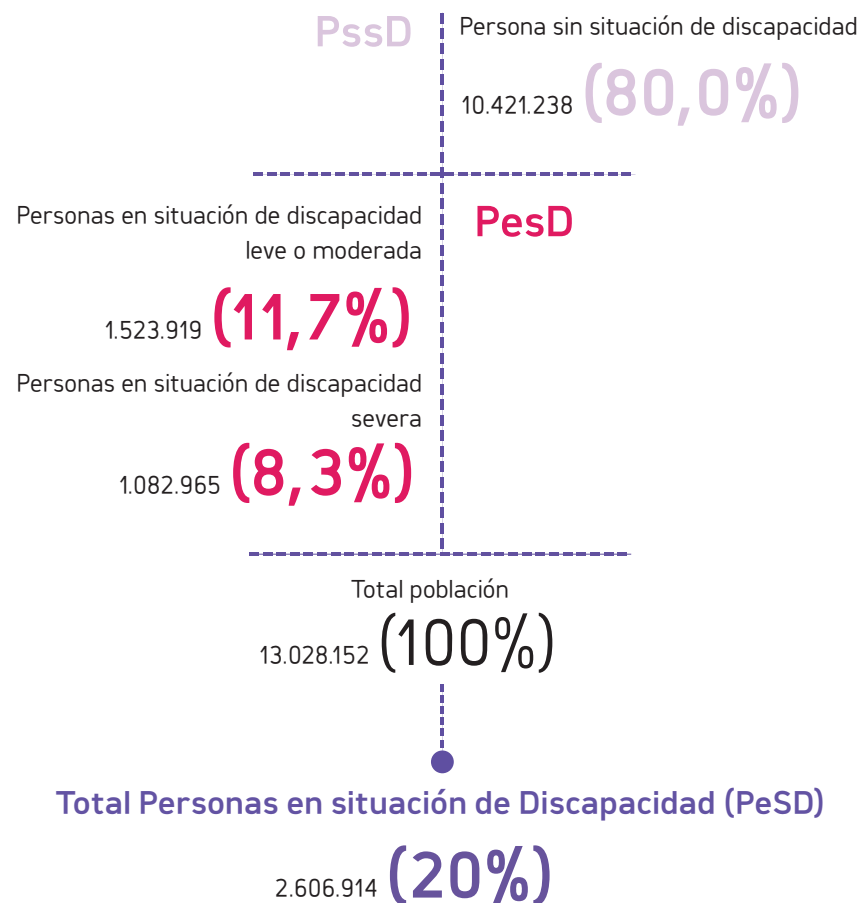
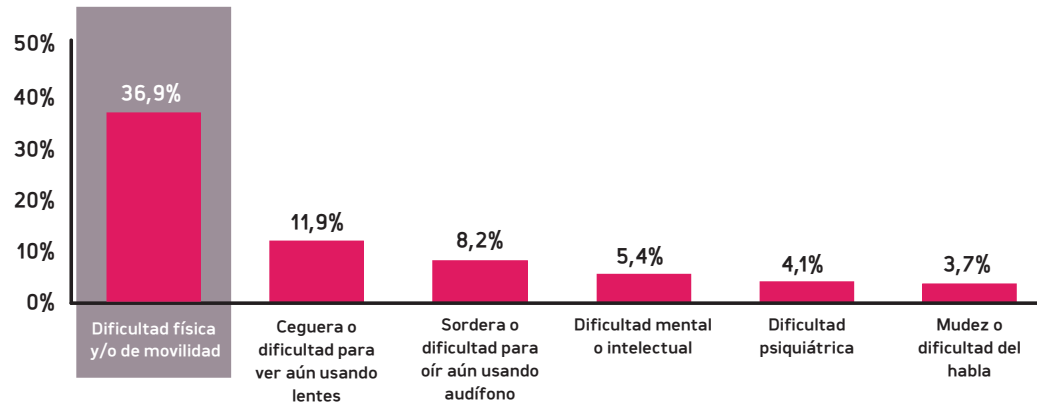


Figura 3: Estimación de la prevalencia de la población adulta en situación de discapacidad. Población de 18 años o más.

Esquema: Elaboración propia

2.2.1 Inclusión social en salud

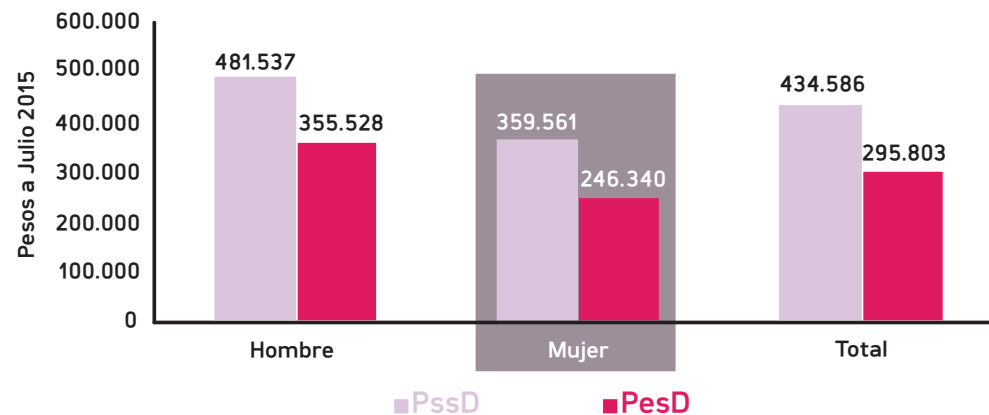
5.3. Porcentaje de personas adultas en situación de discapacidad que presenta alguna condición permanente y/o larga duración, por tipo.



El mayor porcentaje de las PesD tiene alguna dificultad física y/o de movilidad, siendo este usuario, con esas características las que buscamos potenciar mediante este proyecto, esto no quiere decir que el uso del objeto sea exclusivo para este tipo de usuario, ya que abarca también, otras necesidades, que van más allá del orden físico y de las capacidades motoras.

2.2.2 Inclusión social en trabajo

4.16. Ingreso promedio mensual de la población adulta en la ocupación principal por situación de discapacidad y sexo.

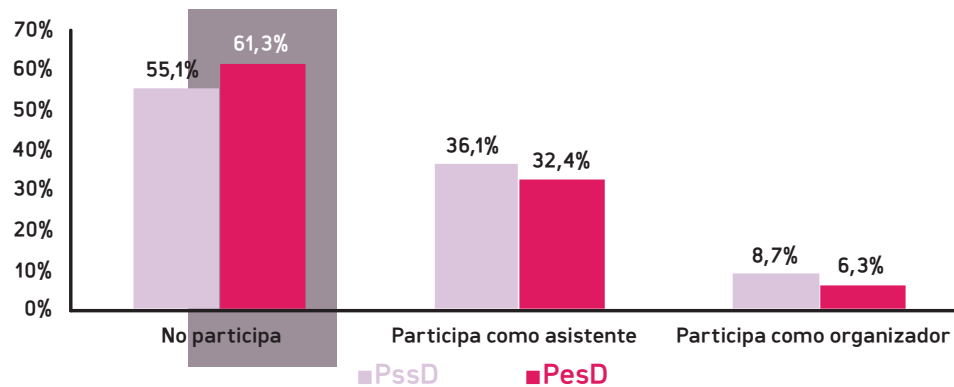


Estos valores demuestran la brecha en cuanto a los ingresos entre hombres y mujeres, siendo éstas las peor remuneradas, estando o no en situación de discapacidad.

El promedio de ingresos de las PesD merece atención para determinar un precio coherente al nivel socioeconómico de nuestro público objetivo, para lograr mayor accesibilidad.

2.2.3 Participación y percepción de la discriminación

7.1. Distribución de la población adulta según participación en alguna organización social, por situación de discapacidad.

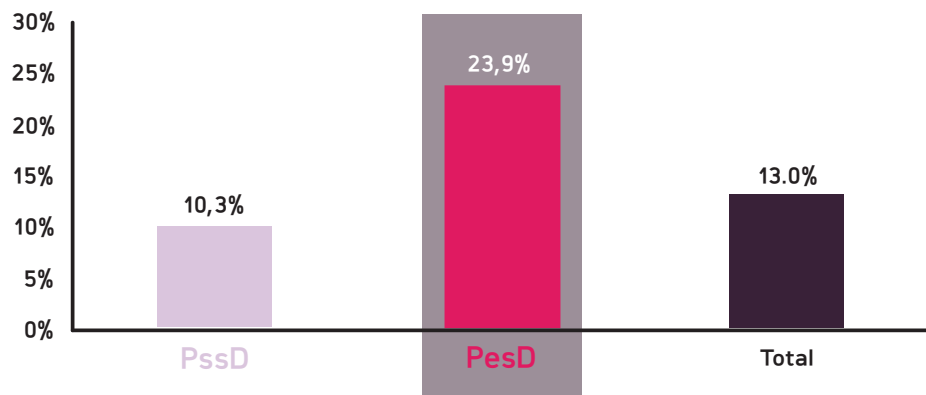


La escasa participación de las PesD en organizaciones que buscan mejorar la condiciones actuales, repercute en la calidad y pertinencia de las soluciones.

Respecto al diseño de soluciones tangibles, es de suma importancia la opinión y participación activa de los futuros usuarios, ya que, en cooperación con profesionales, han dado origen a adelantos sobresalientes en rehabilitación y mejoras en la calidad de vida.⁹

⁹ Werner, D. (2000). Las personas discapacitadas como líderes en la búsqueda de soluciones. En *Nada sobre nosotros sin nosotros*, desarrollando tecnologías innovadoras para, por y con personas discapacitadas (360). Biblioteca del Congreso: Pax México.

7.6. Porcentaje de la población adulta que señala haberse sentido discriminada en los últimos 12 meses por situación de discapacidad.



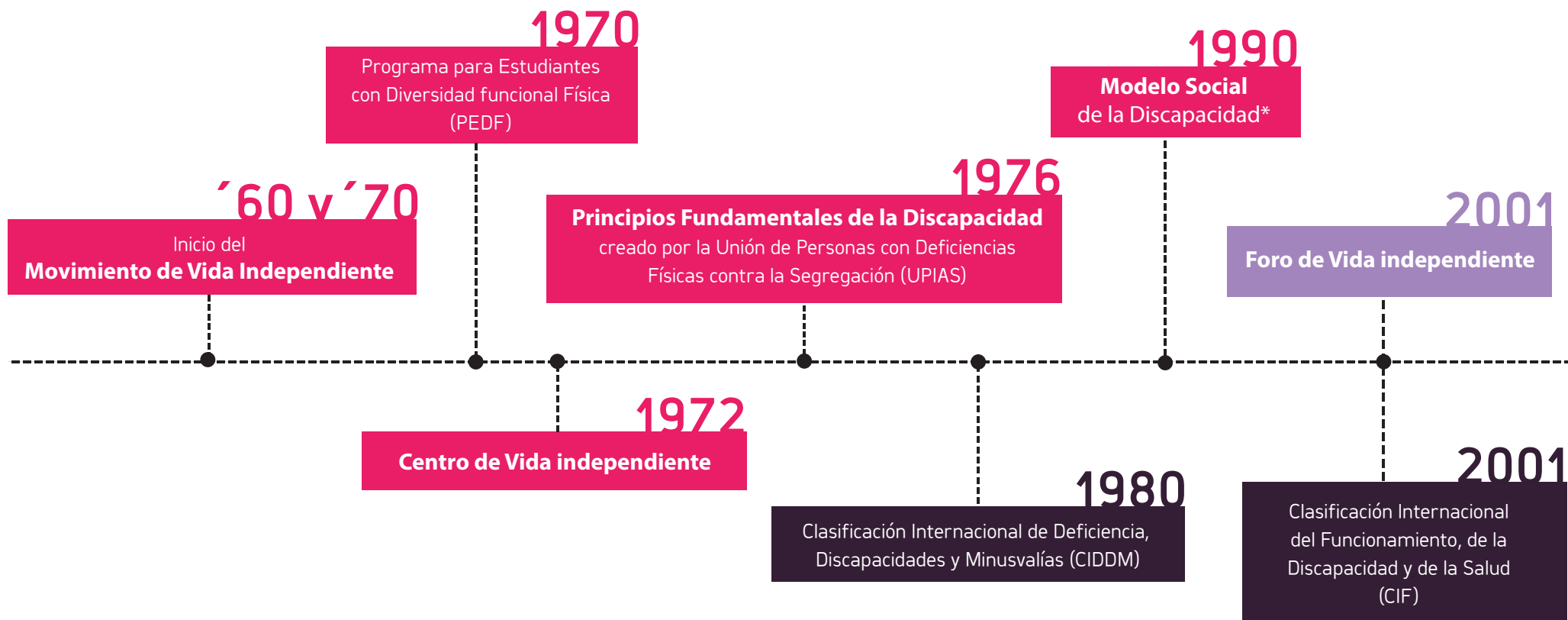
Si bien existe discriminación a PssD, más del doble de la población adulta en situación de discapacidad declara haber experimentado hechos discriminatorios, los cuales, a pesar de que no se especifican, si dejan en claro la actitud social frente a la discapacidad, en este sentido, es innegable que al infantilizar y desvincular al sujeto de su naturaleza sexual, se está cometiendo un acto discriminatorio, basado en prejuicios, lo cual atenta contra el derecho de expresión y libertad sexual.

Fuente: Chile, Ministerio de Desarrollo Social, encuesta del Segundo Estudio Nacional de la discapacidad, 2015

Esquema: Elaboración propia

2.3 Línea de tiempo;

Hitos históricos sobre la Discapacidad



- Chile
- Estados Unidos
- España (Europa)
- Organismos Internacionales OMS y ONU

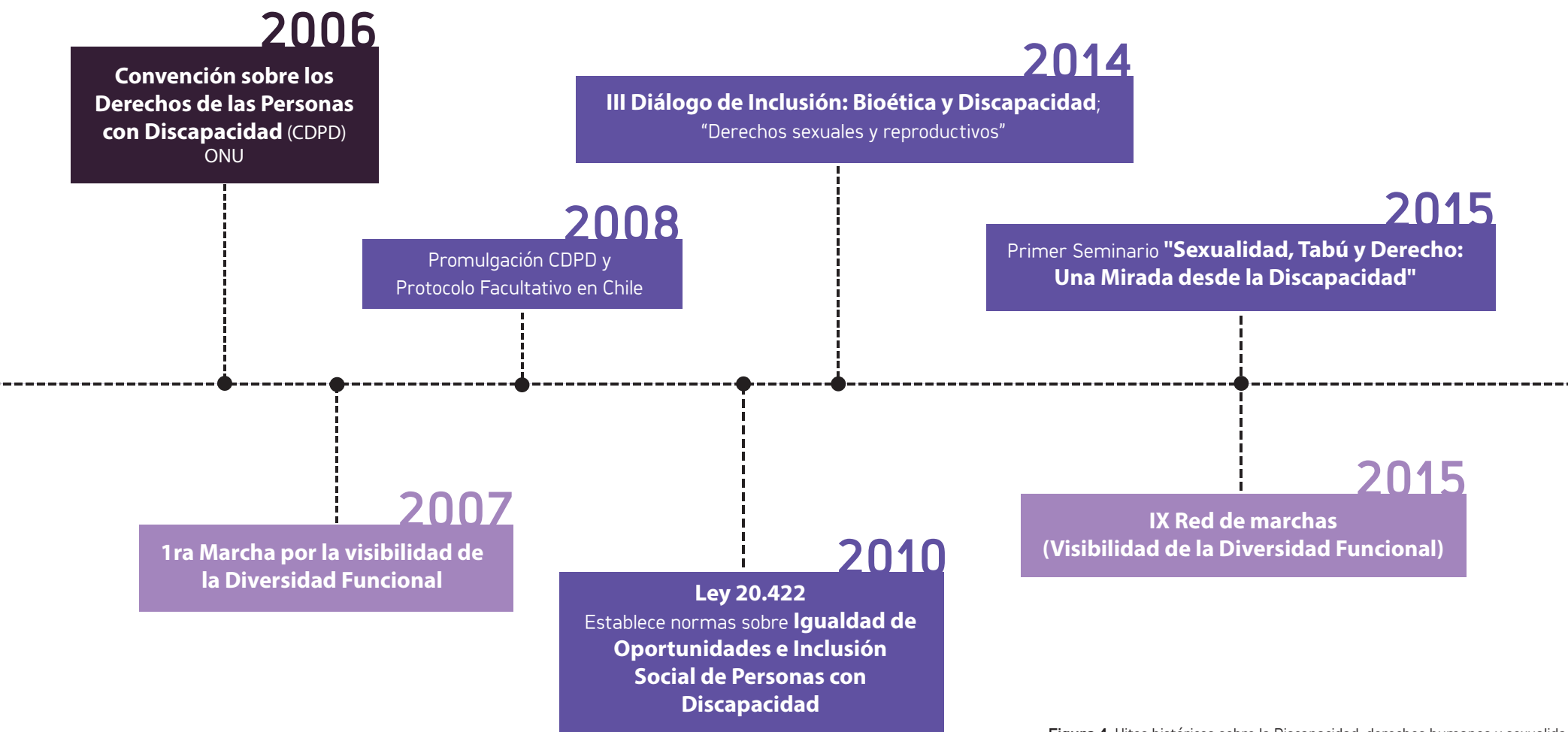


Figura 4: Hitos históricos sobre la Discapacidad, derechos humanos y sexualidad (actualizado hasta Diciembre del 2015)

Fuente: Verdugo, C & Rojas, A. (2015). *Transitando hacia la vida independiente*. Departamento Políticas y Coordinación Intersectorial. SENADIS
Palacios, A & Romañach, J. (2007). *El modelo de la diversidad*.

Esquema: Elaboración propia

2.4 Acceso al propio cuerpo

Figura del **asistente sexual**

Esta figura, aún en desarrollo y elaboración teórica/práctica, viene a dar respuesta a la necesidad de las personas en situación de discapacidad, que por su corporalidad, capacidad motora y/o mental, les es dificultoso interactuar, tocar y estimular por sus propios medios, su cuerpo o el de otro, y por ende, ven restringido el deseo esencial de dar respuesta oportuna y eficaz a las propias pulsiones y necesidades sexuales, las cuales son la base de la exploración y vivencia plena de la propia sexualidad, siempre en el ámbito de la libertad de expresión y plena decisión que debe existir entre los seres humanos.

A diferencia del asistente personal, el cual entrega apoyo a la persona en sus actividades de la vida diaria y/o instrumentales (alimentación, higiene, traslado, compras, etc.) el asistente o "acompañante sexual", ayuda al asistido antes, durante y/o después de las prácticas sexuales, ya sean estas individuales (masturbación) o las que involucran a otra persona (coito, penetración, posturas, etc.). Este trabajo, remunerado por cierto, está enfocado hacia personas en situación de discapacidad, pero no desde una mirada asistencialista ni terapéutica con prestaciones específicas (Navarro, 2014), sino que desde el mutuo acuerdo entre las partes, basado en las necesidades, deseos y expectativas de la persona con discapacidad.

Respecto al fundamento que sustenta este apoyo humano, Centeno (2014) lo define como la intersección entre la asistencia personal (materializa el acceso al cuerpo) y el trabajo sexual (placer a cambio de dinero), planteando que la "formación especial" o experticia del asistente sexual debe ser considerado como un derecho, y no como una obligación para los asistidos que restrinja su libertad de decisión respecto a quien tocará su cuerpo.

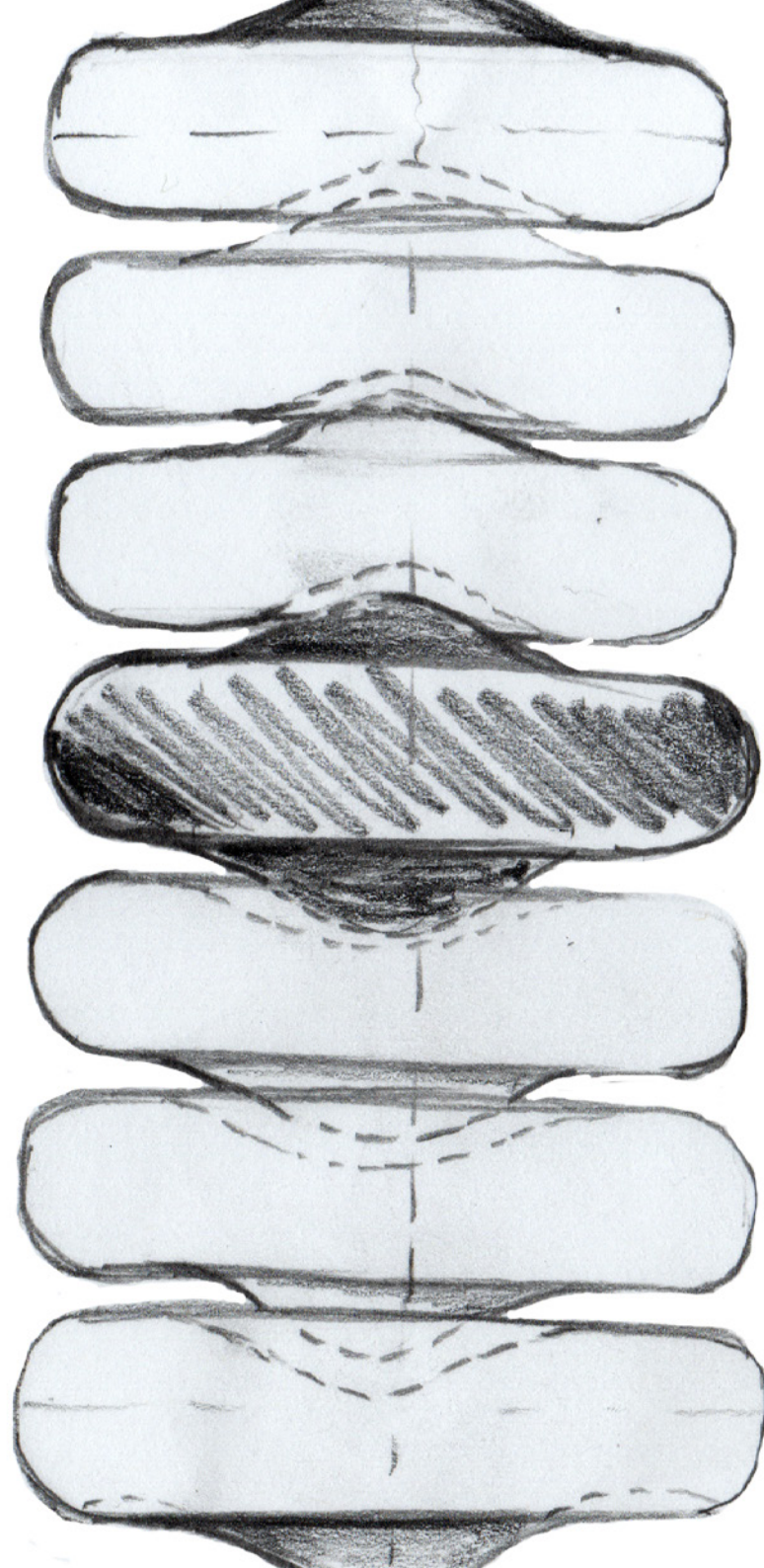
En cuanto a la regulación de la figura del asistente sexual en el mundo, Suiza es el único país que lo ha logrado, existiendo varias empresas dedicadas a entregar este servicio¹⁰, el cual se basa en un modelo más bien intervencionista, en donde se acuerdan visitas periódicas y los asistentes están certificados por un diploma universitario ligado a una ciencia médica. En países como Bélgica, Suecia y Alemania se lleva a cabo la asistencia sexual sin regulación legal, pero tolerada por el Estado. (Navarro, 2014, p.5)

En Latinoamérica, Argentina ha empezado a debatir respecto a la sexualidad de las personas en situación de discapacidad, en concreto, la regulación de la figura del acompañante sexual, esto gracias a la motivación y política de especialistas, trabajadoras sexuales y activistas. De concretarse esta iniciativa, sería el primer país de América Latina en reconocer y regular legalmente este trabajo (BBC Mundo, 2014).

En Chile, la figura del asistente personal es escasa, pudiendo destacar las siguientes cifras respecto al último ENDISC (2015): Un 3,5% corresponde a un asistente como tal, mientras que en más del 89% la actividad asistencial es realizada por un pariente del asistido, de los cuales un 93,6% no recibe pago de remuneración alguna, y un 73,9% de los cuidadores son mujeres. Con estas cifras, que sólo contemplan la asistencia personal (no sexual) se refleja la falta de interés por parte del Estado, y especialmente de los legisladores, respecto a potenciar la vida plena e independiente de las personas con discapacidad, al no propugnar la subvención de cuidadores o asistentes sexuales debidamente capacitados para dar los apoyos necesarios, recayendo toda la responsabilidad en familiares no especializados. Ante este escenario es fácil imaginar que la integridad y vivencia sexual de aquellas personas con un alto nivel de dependencia se ve altamente limitada y restringida.¹¹

¹⁰ Empresas de asistencia sexual en Suiza: ASPASIE (<http://www.aspasie.ch/>); SEHP (<http://www.sehp.ch/>), ProInfirmis (<http://www.proinfirmis.ch/de/home.html>) todas ellas consultadas por última vez 10/05/2016

¹¹ Para más información sobre asociaciones que promueven la asistencia sexual y que actúan como intermediarios entre potenciales asistentes y personas en situación de discapacidad, se recomienda visitar: **Sex Asistent** <http://sexesasitent.blogspot.cl/> **Tandem Team Barcelona** <http://www.tandemteambcn.com/>



Capítulo 3:
PROCESO DE DISEÑO

3.1 Referentes de Proyectos

Desde lo objetual a lo político

Este apartado sobre proyectos pretende ser una fuente de información y difusión de lo que actualmente se está realizando en torno a la temática de sexualidad/discapacidad, en cuanto al arte, el cine y el diseño, como entes creadores de cultura y nuevas perspectivas.

Como objetivo paralelo de este proyecto, se busca entregar alternativas e invitar al lector a explorar cada uno de estos referentes.

3.1.1 Pornortopedia

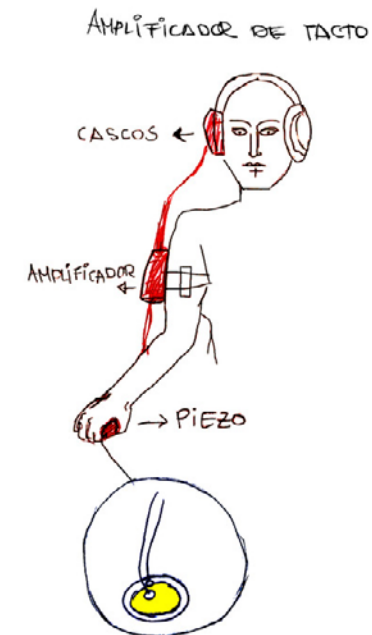


Espacio para la creación de juguetes, prótesis y ortopedia con fines sexuales, pensados para todos, sin exclusión, integrando otras moviidades y maneras de vivir el cuerpo.

Por medio de convocatorias vía internet buscan ideas y sugerencias para llevar a cabo un diseño, siempre desde un punto de vista inclusivo (desde la función, el acceso y el costo) que enriquezca el imaginario común.

Se destaca el proyecto “Amplificador de tacto”, el cual al inicio de la investigación, resultó inspirador por su “simpleza” e innovación en cuanto a la exploración e intercambio sensorial.

Consiste en tres piezas, dos adosadas al cuerpo y otra móvil, ésta última es un dispositivo de contacto el cual manda la información a un amplificador, que a su vez se conecta con audífonos. La experiencia que sugiere este sistema es que al tocar la parte del cuerpo (piel) del compañero sexual, se amplifica el sonido del tacto, pensando que el compañero no lo “siente” producto de una parálisis o insensibilidad corporal, pero en cambio es capaz de **sentir el sonido que produce el tacto**. Un ejercicio de sinestesia que permite oír las partes de tu cuerpo que no puedes sentir.



Fuente: <http://postop-postporno.tumblr.com/Pornortopedia>

3.1.2 The Alternative Limb Project



Sophie de Oliveira Barata es la creadora de este proyecto, el cual ofrece el servicio de diseño de prótesis únicas, originadas a partir de las características anatómicas, la personalidad, los intereses y la imaginación del usuario. Graduada con honores de la Universidad de Artes en Londres, esta escultura busca replantear la forma de ver y apreciar estos aparatos, generalmente genéricos y faltos de identidad.

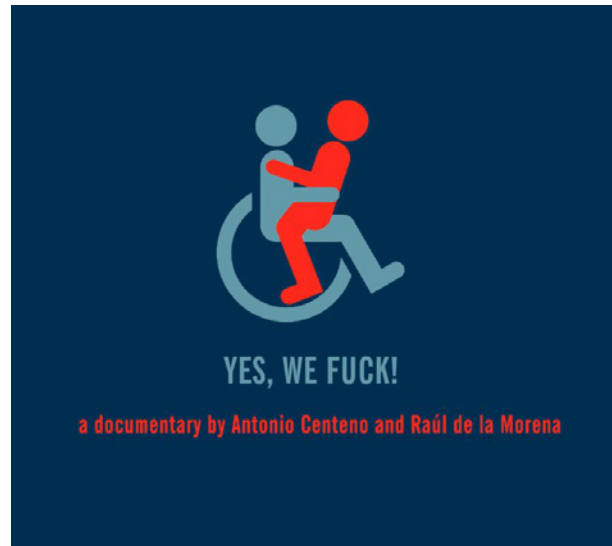
Cada una de estas extremidades y miembros del cuerpo, varían en colores y textura, como también en sus conceptos, los cuales son originados a partir del entendimiento de la propia individualidad del cliente. Se destaca la participación activa y retroalimentación con el usuario, en todas las etapas del proceso, desde la concepción hasta la pieza final.

“Una extremidad con estilo “alternativo” puede ayudar a romper las barreras sociales, deleitar la vista y proporcionar un punto de conversación inusual”.



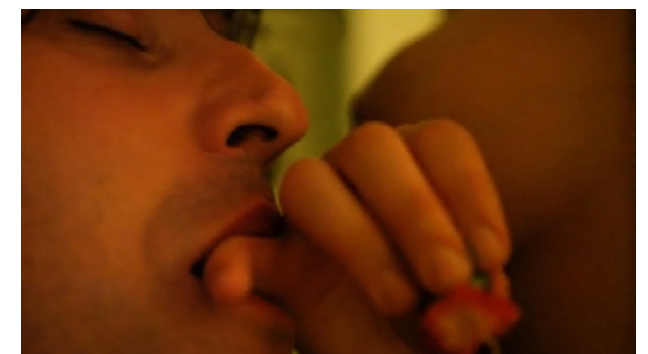
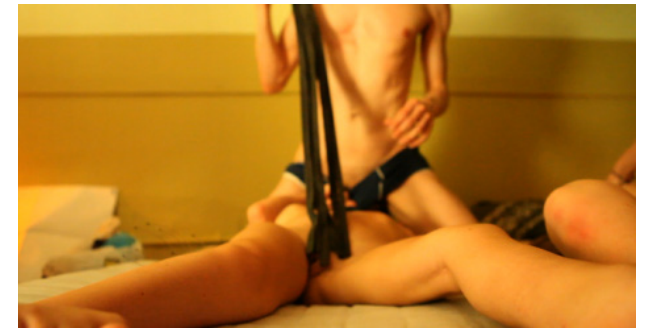
Fuente: <http://www.thealternativelimbproject.com>

3.1.3 Yes, we fuck!



Este documental, creado por Antonio Centeno (activista) y Raúl de la Morena (cineasta) aborda el ámbito sexual de las personas en situación de discapacidad, desde la visualización de su realidad, con el fin de derribar mitos y estigmas sociales en torno al sexo, entendiéndose éste como fuente de crecimiento personal, desarrollo de la propia personalidad y de relación con un otro. Esta creación también busca generar nuevos imaginarios colectivos en donde todos, sin censura, prejuicios o discriminaciones podamos disfrutar de nuestra propia sexualidad.

El proyecto va más allá del documental, ya que busca problematizar esta temática, abrir diálogos y cuestionar la situación actual, por medio de alianzas con otros colectivos vinculados al cuerpo y la sexualidad (feminismos, transfeminismos, LGBT, queer, gordxs, entre otros).



Fuente: <http://www.yeswefuck.org/>

3.1.4 No Body



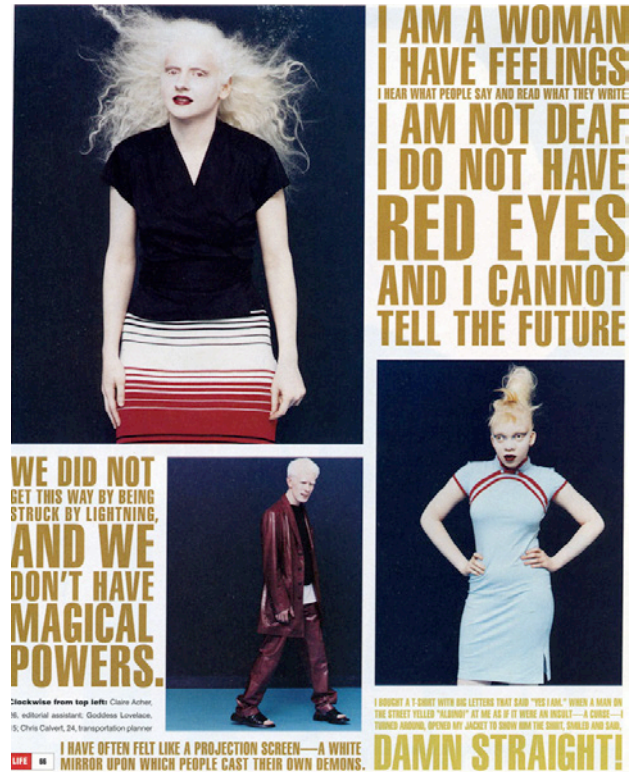
Proyecto artístico multidisciplinar gestionado por la artista Glü Wür, que tiene como objetivo ampliar la imaginería de lo que comúnmente se entiende como bello y deseable, esto a través de la fotografía y la técnica del Shibari, un antiguo arte japonés que por medio de ataduras y nudos distribuidos en el cuerpo, logra estimular zonas erógenas y sensibles. Cada retrato busca plasmar la sensibilidad de los modelos y el lenguaje de sus cuerpos, desde su propia expresión y creatividad.

Esta obra colectiva pretende traspasar los horizontes de lo establecido como *normal*, poniendo especial énfasis en la expresión libre de la identidad sexual, la manifestación del deseo y por sobre todo la libertad de ser uno mismo.



Fuente: <http://nobodyproject.wix.com/nobody>

3.1.5 On beauty



Documental sobre el trabajo del fotógrafo Rick Guidotti, el cual dejó el mundo de la moda cuando vio limitado su quehacer al capturar y replicar los parámetros restrictivos de belleza, impuestos por la industria.

Al tener un encuentro con una joven albina, Rick guió su lente hacia corporalidades y rasgos atípicos que generalmente quedan relegados y escondidos. Por medio de exposiciones y difusión de su obra y de las personas que retrata, busca cambiar la forma en que vemos y experimentamos la belleza.

Fuente: www.positiveexposure.org

3.2 Estado del Arte

3.2.1 Intimate Rider

Alan Tholkes, tetrapléjico desde los 17 años, diseñó esta silla móvil, que a través de un mecanismo pendular, permite generar oscilación a partir de un primer impulso, dado por la/el compañero sexual o por el mismo usuario sentado, ya sea mediante el movimiento de cabeza o del torso. Pensado para usuarios, en su mayoría hombres, con alguna lesión medular, espina bífida u otra discapacidad motora, que le permita estabilizarse por medio de los brazos.

Observaciones

Este es uno de los objetos diseñados y comercializados más conocidos respecto a la sexualidad y la discapacidad, de hecho, existen réplicas casi idénticas en el mercado Chileno, el cual ofrece la misma forma y función pero a menor costo (y aun así elevado). El modelo original (Intimate rider), que contiene la silla más el apoyo para el acompañante va desde los \$548.000 y la réplica, de la empresa Adaptado (Passion chair) cuesta \$299.000.

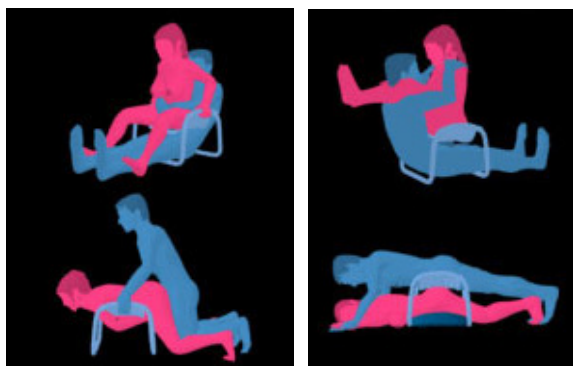


Fuente:

<http://www.adaptado.cl/vitrina/passion-chair>
<https://www.intimaterider.com/products/intimate-rider>

3.2.2 Body Bouncer

Banco de base flexible, que permite al usuario moverse verticalmente, por medio del rebote. Este aparato pensado para posturas coitales, posee un orificio al centro diseñado para el paso del pene, y una estructura lateral que facilita la estabilidad y el agarre.



3.2.3 Thigh Sling

Cabestrillo para posicionamiento de piernas (elevación y abertura). Se utiliza colocando la correa alrededor del cuello e introduciendo los muslos en los lazos acolchados, permitiendo el ajuste a la distancia requerida. Esta alternativa permite facilitar variados actos sexuales, que van desde el coito y sus posturas, a la masturbación y exploración del propio cuerpo, en especial para personas con parálisis o rigidez en extremidades inferiores.



3.2.4 Liberator Shapes

Apoyos acolchados con diversas formas que sitúan los segmentos corporales respecto a la postura que se desee realizar, facilitando su realización e intensificando el contacto. Si bien no está dirigido especialmente al usuario en situación de discapacidad, si mejora el posicionamiento y la interacción entre los cuerpos. En terapia son conocidas como “cuñas”, para estimulación sensorial, control corporal, tratamiento de lesiones, entre otros.



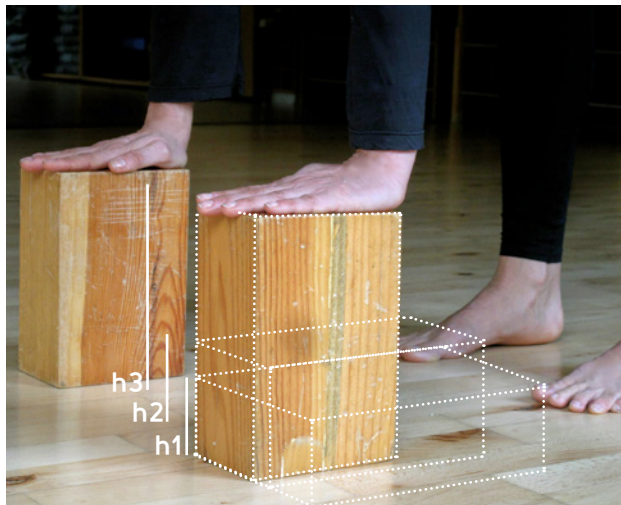
Fuente: Machattie, E. & Naphtali, K. (2009). *Pleasure able, Sexual device manual for persons with disabilities*. mayo 15, 2016, de Disabilities Health Research Network
Disponible en: http://www.dhrn.ca/files/sexualhealthmanual_lowres_2010_0208.pdf

3.3 Referentes Funcionales

3.3.1 Ladrillo de Yoga

Estos bloques son uno de los implementos más utilizados en las prácticas de Yoga, se utilizan como **apoyo para el cuerpo** y para permitir una expresión más profunda en el alineamiento de una postura (Asana).

Como referente se destaca por su cualidad de **soporte** y **“prolongador” de segmentos corporales**, lo cual varía según las características de la postura y la capacidad corporal (flexibilidad, equilibrio, y experiencia) del practicante.



Adaptabilidad: Permite **infinitas disposiciones mediante el uso de la superficie** (cambios de altura para intensificar o suavizar las posturas)

Forma simple pero versátil en cuanto a su interacción con el cuerpo

Facilita posturas que requieran mayor fuerza, flexibilidad y/o equilibrio

3.3.2 Equipamiento deportivo

La gama de dispositivos deportivos tiene como característica principal la interacción y estimulación del cuerpo, ya sea con fines estéticos o de salud. Lo que destacamos de los siguientes ejemplos son los **sistemas de agarre** horizontal, y posicionamiento por medio de brazos y manos. Estos objetos estabilizan al usuario por medio del agarre, permitiéndole un doble ejercicio; sostener una postura y mantener el equilibrio.



3.4 Referentes Estéticos/Formales

Respecto a los objetos de índole sexual

3.4.1 Juguetería erótica

Estos juguetes, se seleccionan de la amplia gama que existe en el mercado especialmente por su forma, pero a la vez por la coherente y delicada relación con su función práctica.

Desde lo formal escapan del entendimiento tradicional de lo que es un juguete sexual, el cual ha estado ligado históricamente a la replicación de formas genitales, estos objetos, en cambio, poseen una **configuración sugerente**, no literal, que insinúa el uso o las zonas corporales a las que se enfoca (figura 5) pero dejando abierta la puerta a la imaginación y la exploración. También se destaca el **carácter escultórico** de las formas (figura 6), la cual por medio de texturas y geometrías entrega placer pero a la vez tiene un segundo empleo, en el no uso, la *contemplación*.

Respecto a la forma ligada a la función, se destaca el uso de tecnología para generar experiencias sensoriales, que **unen la corporalidad del usuario a un elemento externo**, en este caso la capacidad de vibrar (figura 7), como también la fusión de placeres, permitiendo controlar la intensidad de las vibraciones al ritmo de la música (figura 8).



Figura 5: **Zini Deux**; vibrador para parejas



Figura 6: **Tenga 3D**; masturbador masculino



Figura 7: **Hello Touch**; vibrador para las manos



Figura 8: **OhMiBod Freestyle**; vibrador controlado por dispositivos iOS

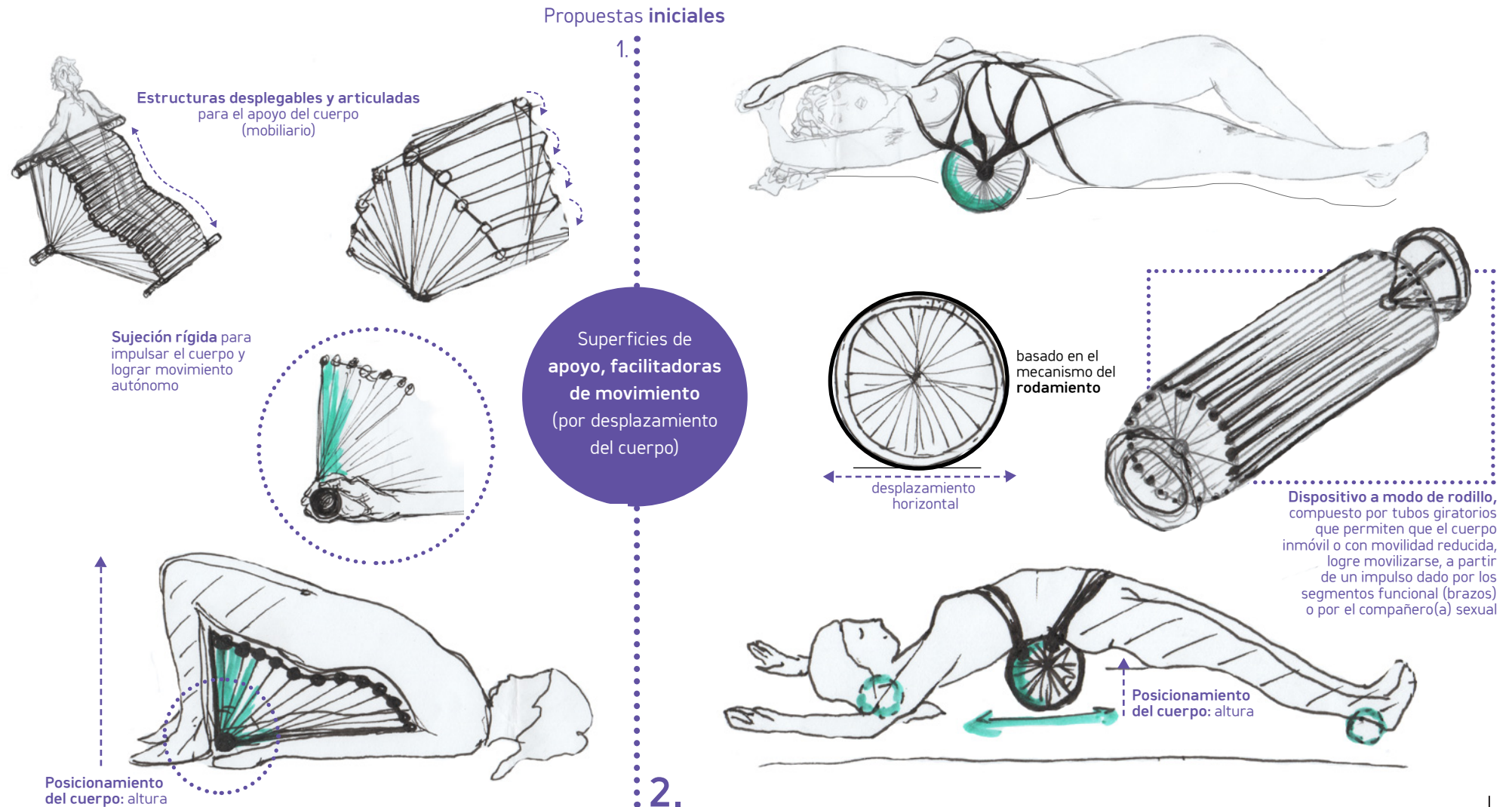
En cuanto a la situación que da lugar a este proyecto, estos referentes **carecen de adaptaciones** que satisfagan las necesidades de usuarios con limitaciones motoras o parálisis en extremidades, como por ejemplo, opciones de agarre, cabe mencionar que están enfocados en actos específicos como la masturbación mutua y la penetración. **En este sentido, este proyecto busca entregar apoyos y diversificar la forma en que interactúan dos cuerpos, en cuanto a las posturas y movimientos que realizan en una dinámica sexual.**

Fuentes:

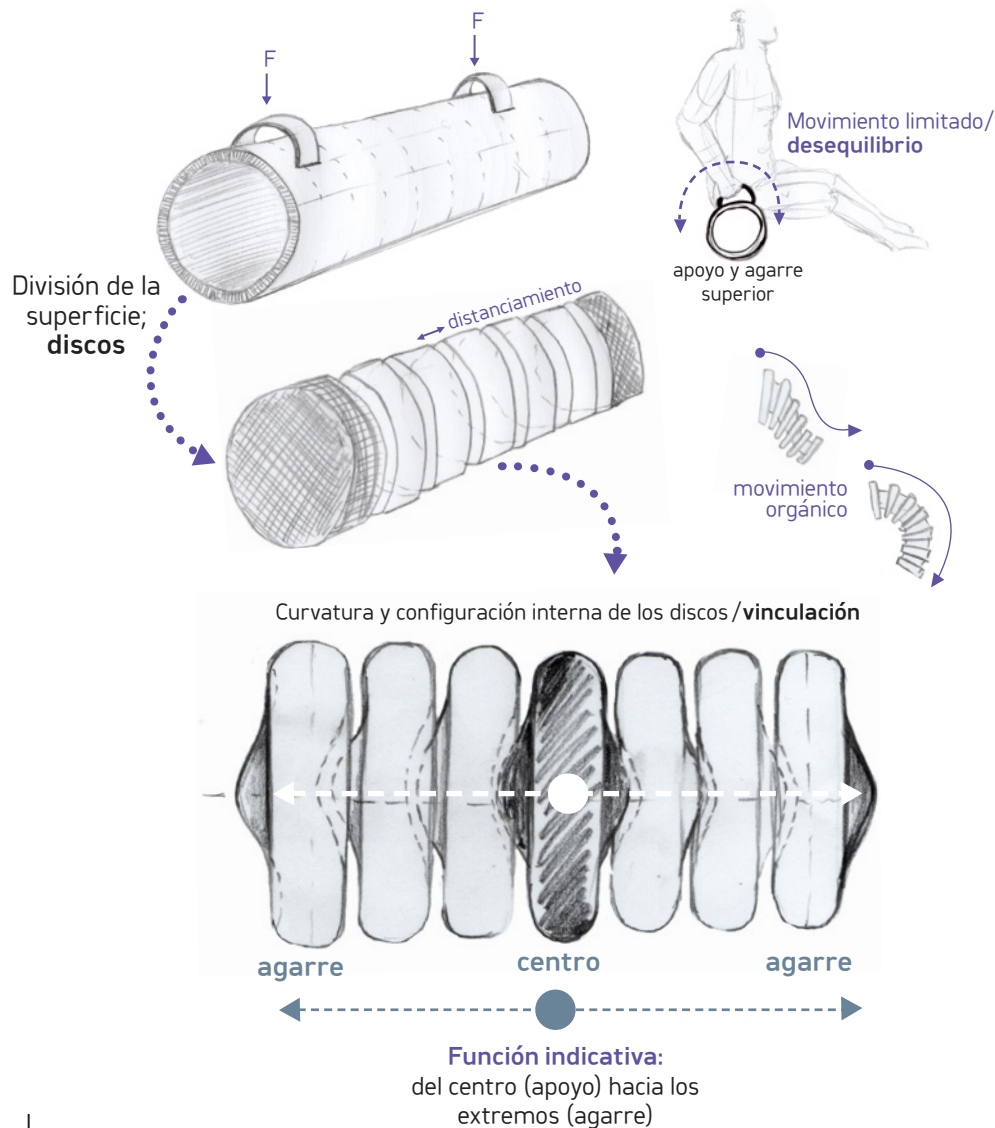
www.jimmyjane.com
www.ohmibod.com
www.tengatenga.es

3.5 Génesis formal

3.5.1 Evolución formal



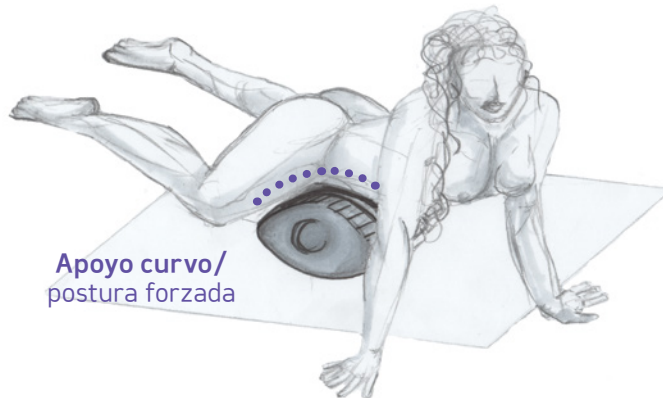
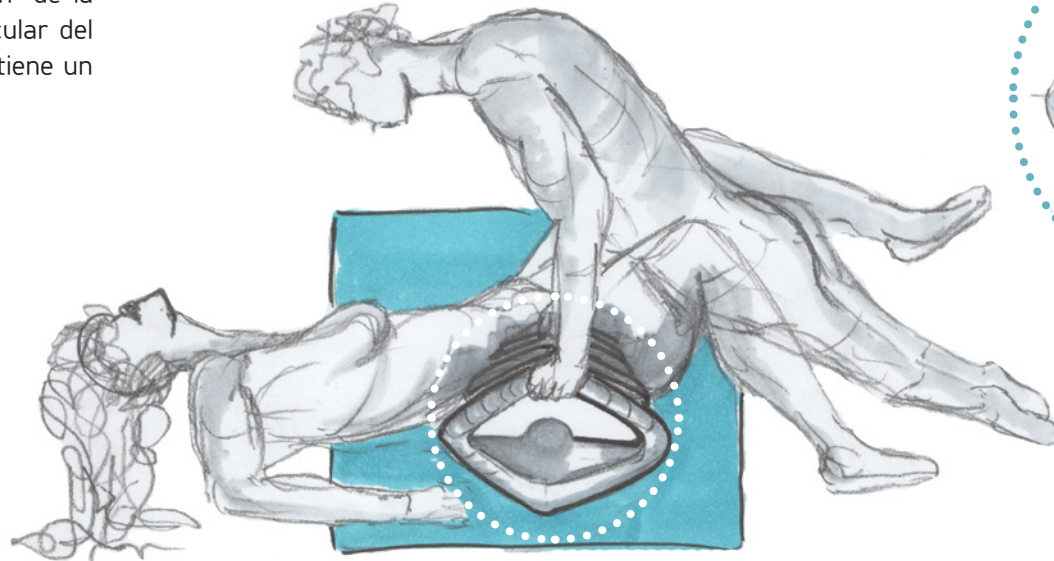
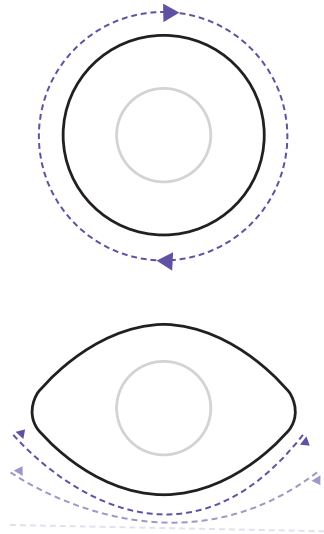
Desde la propuesta N°2, se busca articular la superficie de apoyo para lograr mayor coherencia con la orgánica corporal y el movimiento presente en los actos sexuales, alejándose de la rigidez y monotonía de las formas cilíndricas.



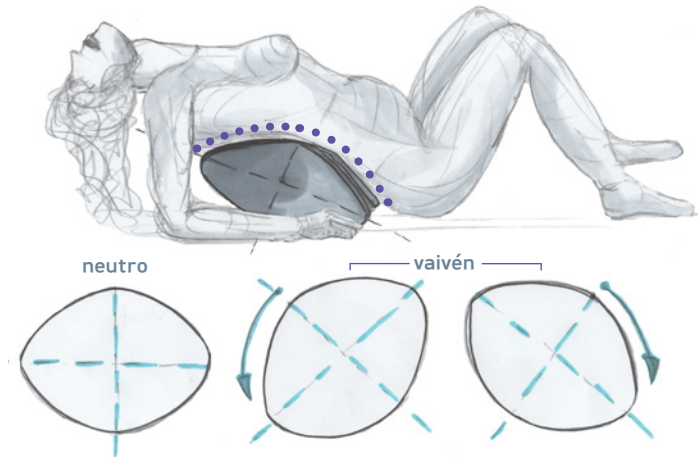
La disposición e interacción de las partes, hace referencia a la estructura y función de la columna vertebral, compuesta por elementos rígidos (vertebras) y elementos elásticos (discos intervertebrales) los cuales al relacionarse permiten obtener la rigidez necesaria para **soportar cargas**, protegen el sistema nervioso central y **permiten la movilidad y flexibilidad** del tronco en sus principales movimientos.

En cuanto al mecanismo, se toma como referente la estructura de la serpiente de madera, la cual se caracteriza por replicar el movimiento fluido propio del animal. Esto se logra por medio de la disposición de sus "discos", que separados entre sí y unidos por un eje flexible permiten la articulación.

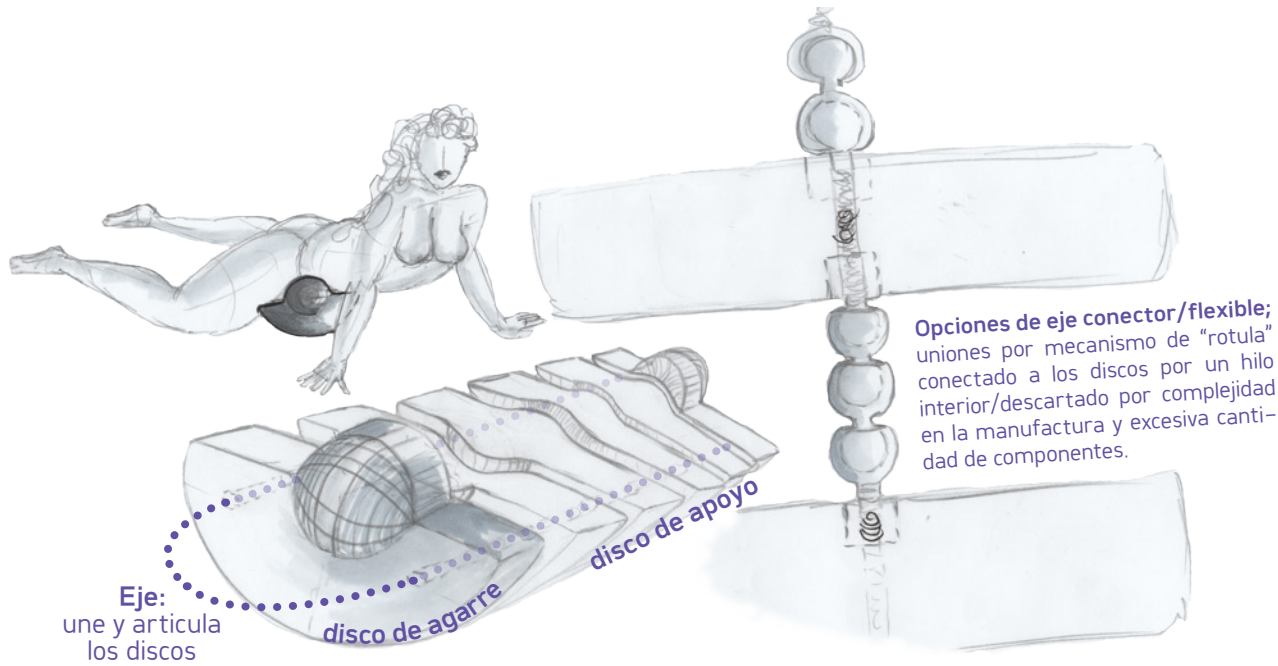
Dada la forma circular de los discos se modifica la curvatura superior e inferior, tendiendo a la forma ovalada, lo que permite mayor acomodo al cuerpo (zona pélvica y columna). Esta "prolongación" de la forma permite equilibrar el movimiento circular del objeto, aminorando el giro y por ende se obtiene un movimiento más controlado (vaivén).



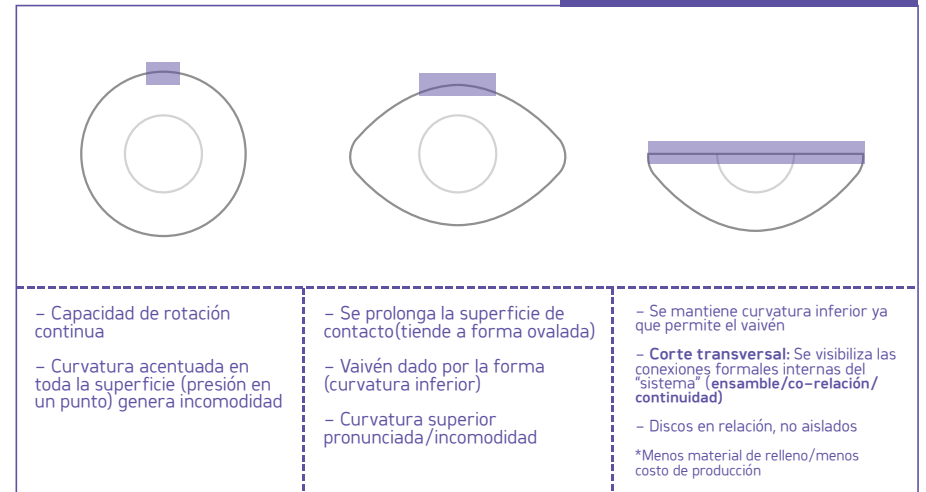
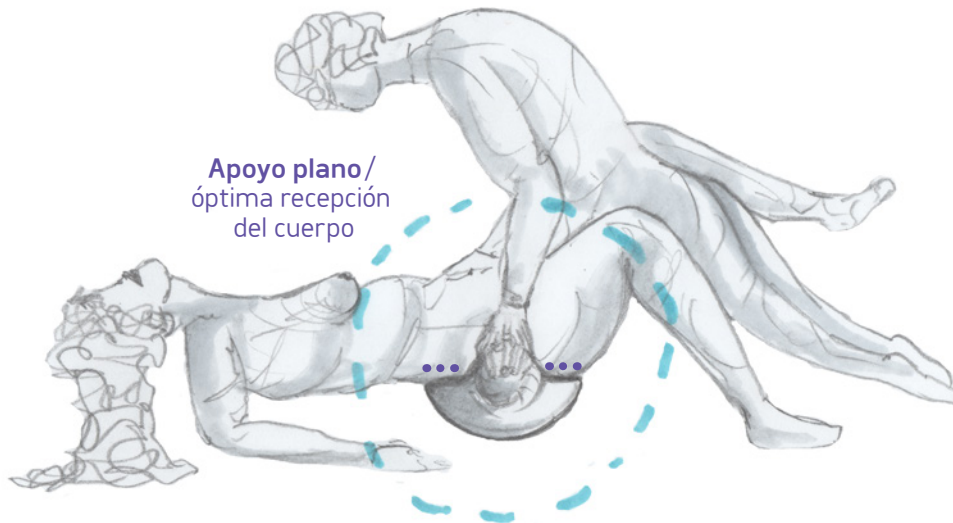
Apoyo curvo/
postura forzada



Continuidad de movimiento



Esquema resumen
Evolución formal



■ Zona de contacto cuerpo/objeto

3.5.2 Descripción de la Propuesta de Diseño

(Originalmente pensado para personas con movilidad reducida, en su desarrollo se visualiza como un aparato universal para todo tipo de usuario)

Este dispositivo sugiere la participación mutua (reciprocidad)* de los usuarios en la práctica sexual, ya que los vincula espacialmente en el uso, actuando como un medio de apoyo entre los cuerpos.

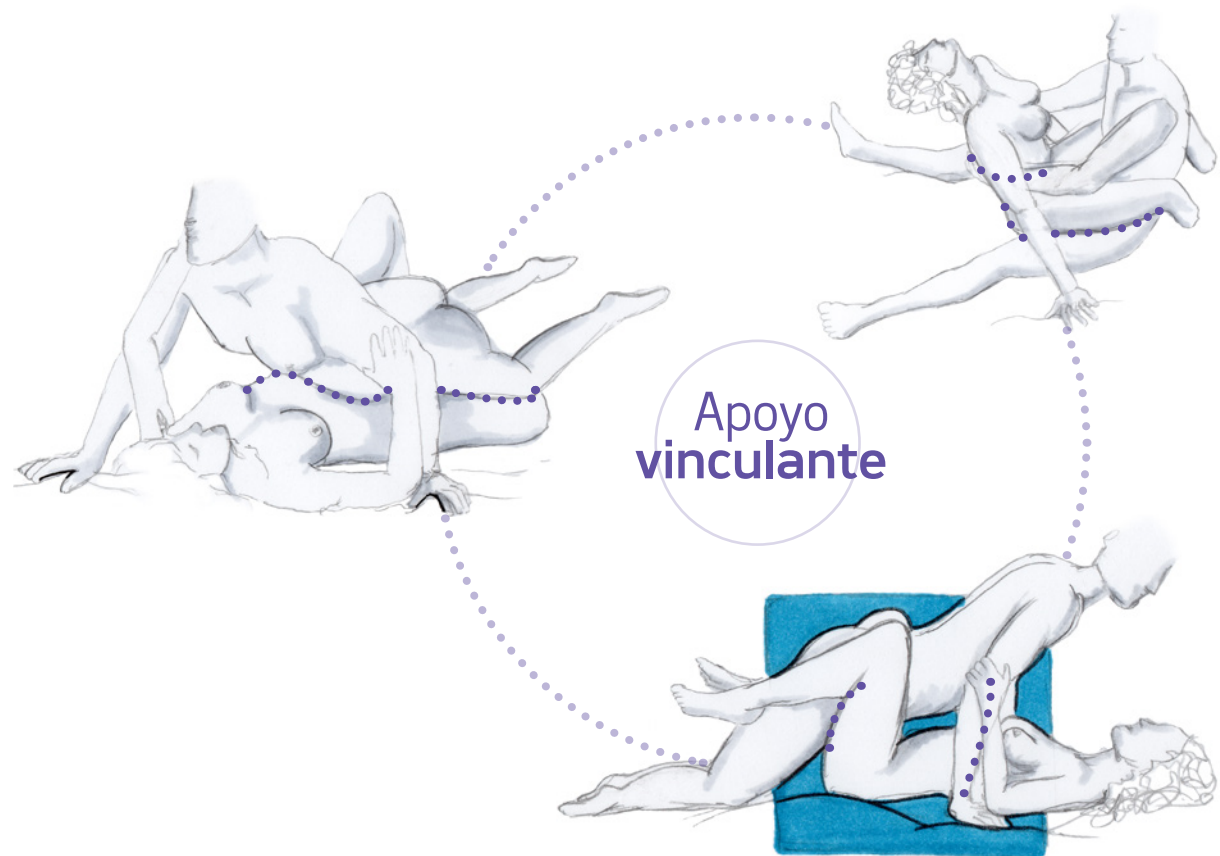
Esto lo logra mediante; el posicionamiento de zonas del cuerpo (altura) para intensificar el contacto y aminorar la carga corporal, el movimiento del objeto en relación al acto sexual (vaivén) y la sujeción para la estabilidad (mango).

*Respecto a los relatos de los entrevistados sobre la importancia del estar "presentes" en el acto, lo cual no está condicionado por una relación afectiva entre los participantes.

3.6 Propuesta conceptual

Vinculación corporal
desde la movilidad/inmovilidad,
del cambio/permanencia

/Aporte mutuo y
participación recíproca

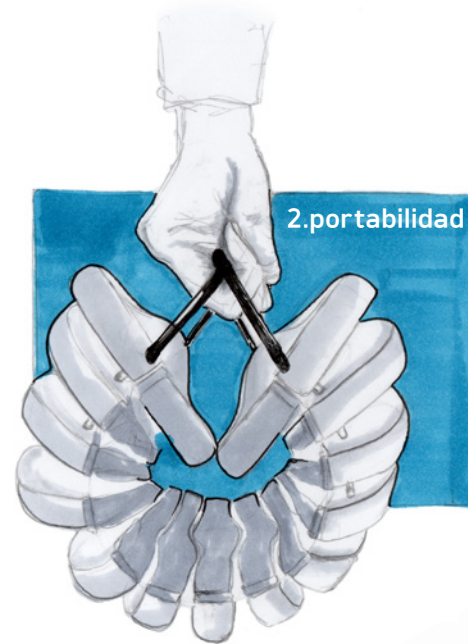


3.7 Propuesta formal

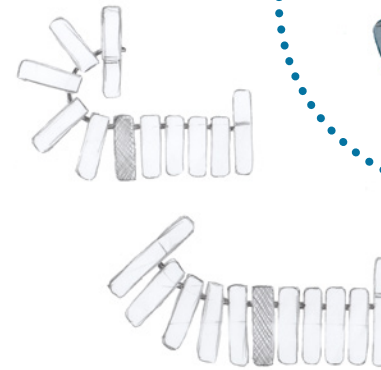
Dispositivo facilitador de posturas y movimiento que por medio de apoyos y sujeciones, complementa la capacidad motora de la pareja durante el acto sexual.



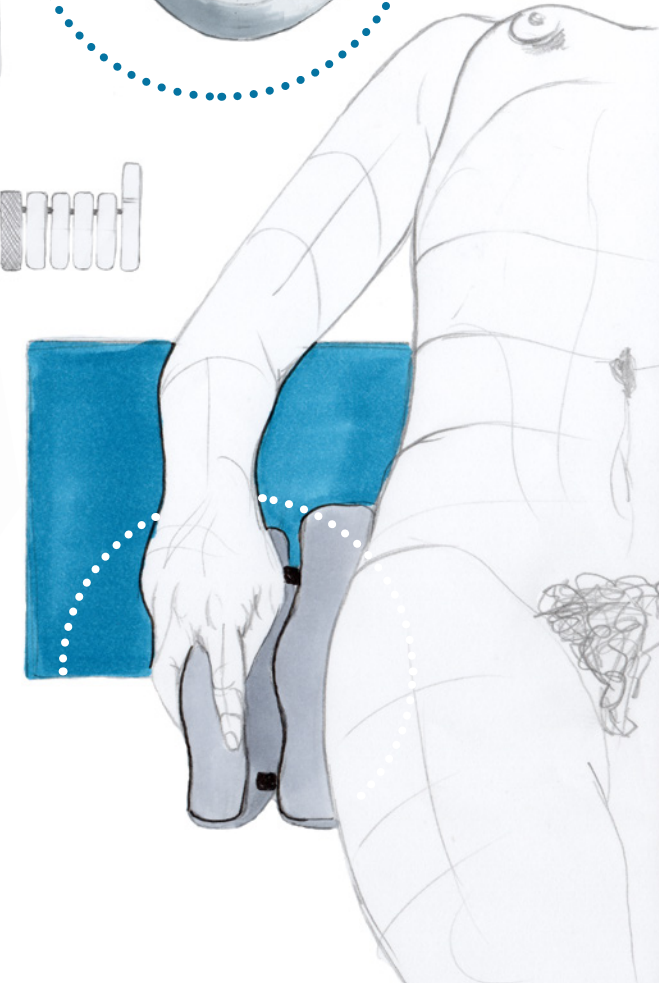
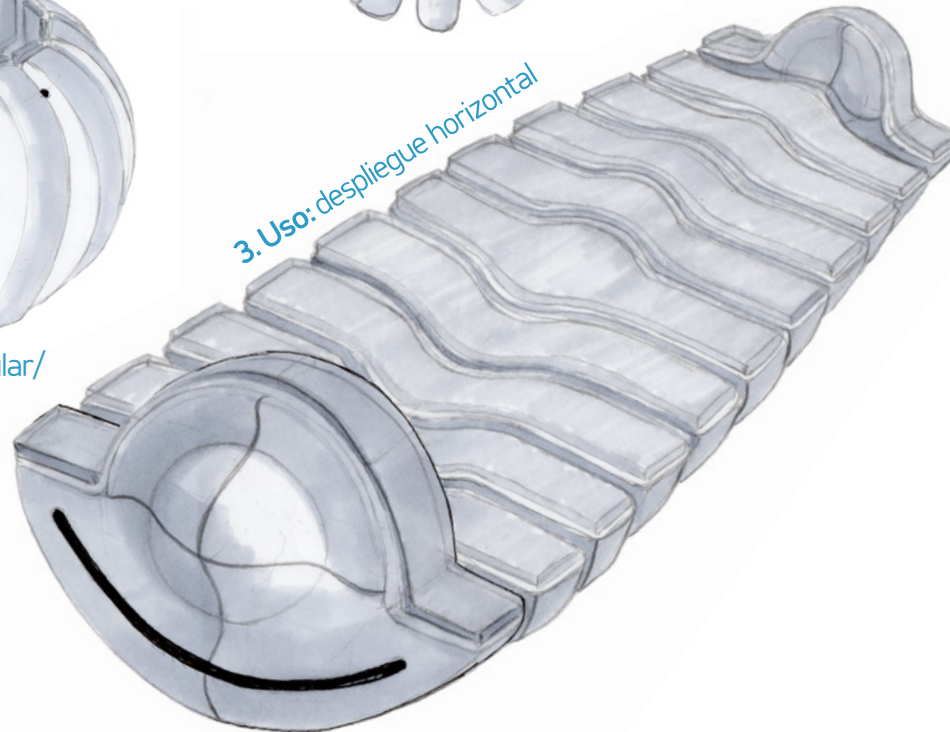
1. plegado circular/
en no uso



2. portabilidad



3. Uso: despliegue horizontal



Capítulo 4:
TESTEO



5.1 Proceso de testeo 1

Busca recabar información útil sobre el uso del objeto en un contexto sexual real, y si éste logra dar respuesta a los objetivos del proyecto.

Para esto se realizó una búsqueda de personas con la motivación de probar el dispositivo, y a la vez responder sobre la experiencia vivida y la interacción con el objeto. Al ser un objeto de índole sexual, se decide explicar a grandes rasgos sus componentes (función de cada disco) para no limitar ni intervenir en la espontaneidad de la experiencia sexual.

Los **criterios** a evaluar son los siguientes:

1. Comodidad

(respecto al contacto del cuerpo en los discos de apoyo)

2. Seguridad y estabilidad

(respecto al objeto entero y en especial los discos de agarre)

3. Posicionamiento

(zonas del cuerpo en donde se colocó el dispositivo)

4. Posturas

(posiciones respecto a la organización especial de los cuerpos y el objeto)

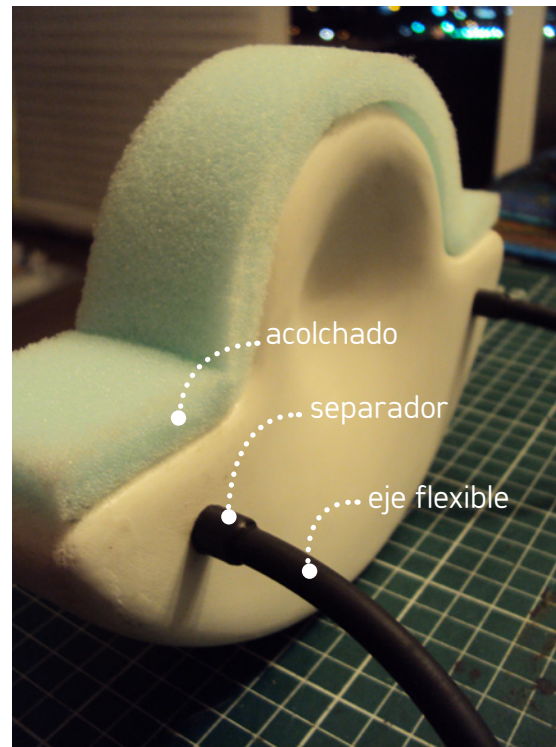
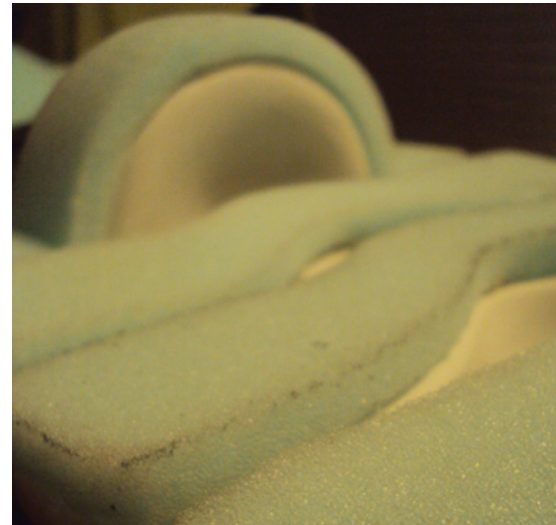
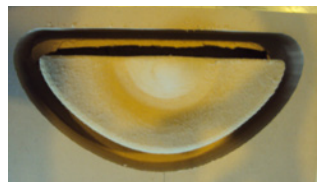
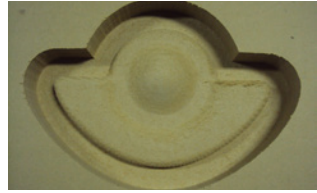
5. Movimiento

(complementación o potenciación)

5.2 Fabricación del modelo

Se decide fabricar mediante tecnología de prototipado digital (Router CNC) por la rapidez del proceso y la exactitud en cuanto a la forma. Respecto al material utilizado (MDF) se elige por su bajo costo, fácil manejo y acabado superficial, adecuado a las terminaciones de un modelo de testeo.

Respecto al **eje flexible**, **los separadores** y el **acolchado**, se utilizan materiales que cumplen con los requerimientos funcionales (**articular, distanciar y recibir**) acordes a los objetivos de este testeo. En las siguientes etapas de rediseño y presentación de producto serán reemplazados por los materiales reales.



Modelo de testeo terminado



5.3 Criterios de selección de usuarios

Para este análisis se requería de parejas sexuales, en donde uno o los dos integrantes presentaran alguna limitación motora, ya sea ligada a una parálisis o a un trastorno del movimiento. En este caso, accedieron a participar del proyecto dos parejas, a las cuales se les entregó el modelo de testeo, explicándoles en qué consistía junto con la pauta de usabilidad y una grabadora de voz, en el caso de que hubiera dificultades para escribir o si les era más cómodo para expresar sus opiniones.

Pareja 1: Daniela y Oscar

Situación motora: Oscar presenta menor fuerza y movilidad en la parte izquierda de su cuerpo (extremidad superior e inferior).

Días con el modelo: 2

Pareja 2: Patricio y Lorena

Situación motora: Como se profundizó anteriormente, en el caso de estudio, Patricio posee una paraplejía completa, a nivel L2, con brazos funcionales, en los cuales se basa todo su movimiento y equilibrio.

Días con el modelo: 9

5.3.1 Métodos utilizados

Prueba de usabilidad

Prueba de Usabilidad Interacción sexual mediante el uso del "dispositivo facilitador de posturas y movimiento"																																	
D A T O S	Nombre (de pila) de los participantes:																																
	Descripción general de la situación motora y/o sensorial:																																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Grado de comodidad (1 mínimo, 5 máximo) respecto a:</td> </tr> <tr> <td>1. Distancia entre los discos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>2. Apoyo del cuerpo en la superficie:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td colspan="2">Grado de estabilidad y seguridad, respecto a:</td> </tr> <tr> <td>3. La interacción con el objeto entero.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>4. El uso de los discos de agarre</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table>	Grado de comodidad (1 mínimo, 5 máximo) respecto a:		1. Distancia entre los discos		1	2	3	4	5	2. Apoyo del cuerpo en la superficie:		1	2	3	4	5	Grado de estabilidad y seguridad , respecto a:		3. La interacción con el objeto entero.		1	2	3	4	5	4. El uso de los discos de agarre		1	2	3	4	5
	Grado de comodidad (1 mínimo, 5 máximo) respecto a:																																
1. Distancia entre los discos																																	
1	2	3	4	5																													
2. Apoyo del cuerpo en la superficie:																																	
1	2	3	4	5																													
Grado de estabilidad y seguridad , respecto a:																																	
3. La interacción con el objeto entero.																																	
1	2	3	4	5																													
4. El uso de los discos de agarre																																	
1	2	3	4	5																													
O B J E T O																																	
	Observaciones y comentarios:																																
	En la interacción entre los cuerpos y el objeto, éste último:																																
	<table border="1"> <tr> <td>¿Facilitó la realización de posturas?</td> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>¿Complementó el movimiento en el acto sexual?</td> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>¿Aportó en el posicionamiento del cuerpo, en cuanto a la realización de una postura?</td> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	¿Facilitó la realización de posturas?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Complementó el movimiento en el acto sexual?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Aportó en el posicionamiento del cuerpo, en cuanto a la realización de una postura?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																							
¿Facilitó la realización de posturas?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																															
¿Complementó el movimiento en el acto sexual?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																															
¿Aportó en el posicionamiento del cuerpo, en cuanto a la realización de una postura?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																															
D I N Á M I C A S	Opiniones sobre la experiencia de uso y percepción del objeto																																
	Boceto de posturas realizadas usando el objeto																																

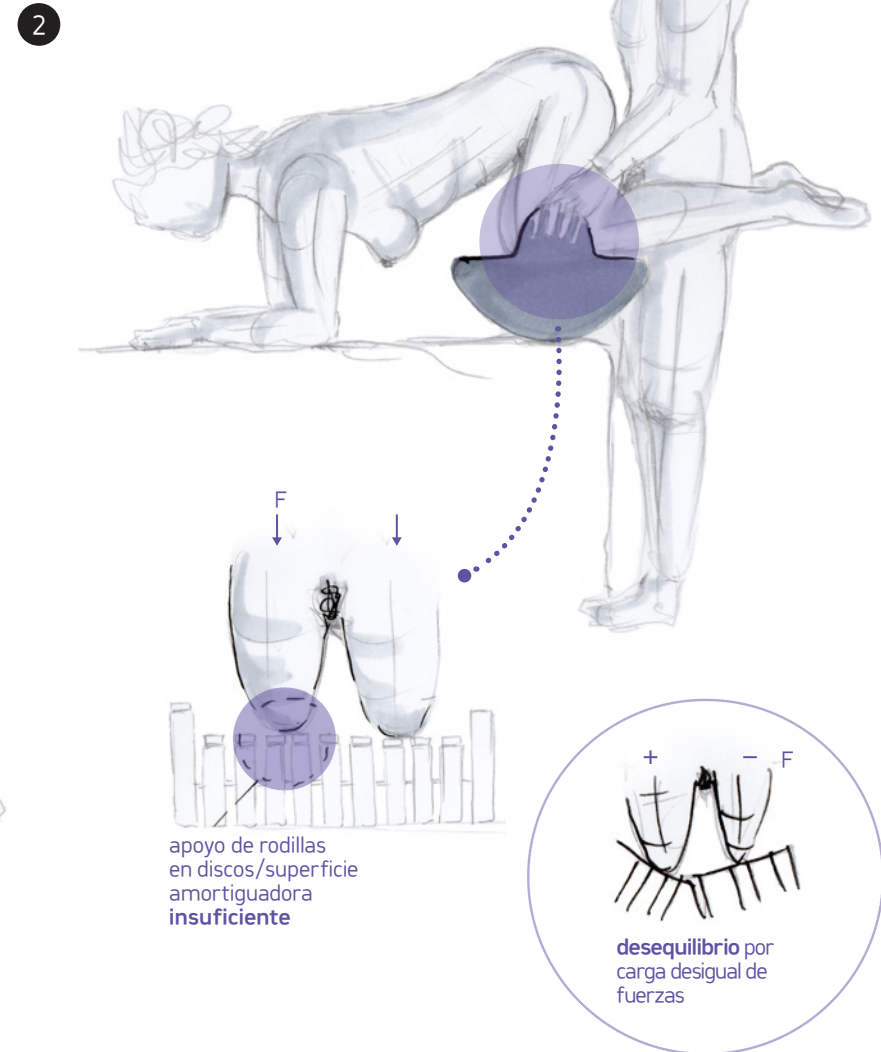
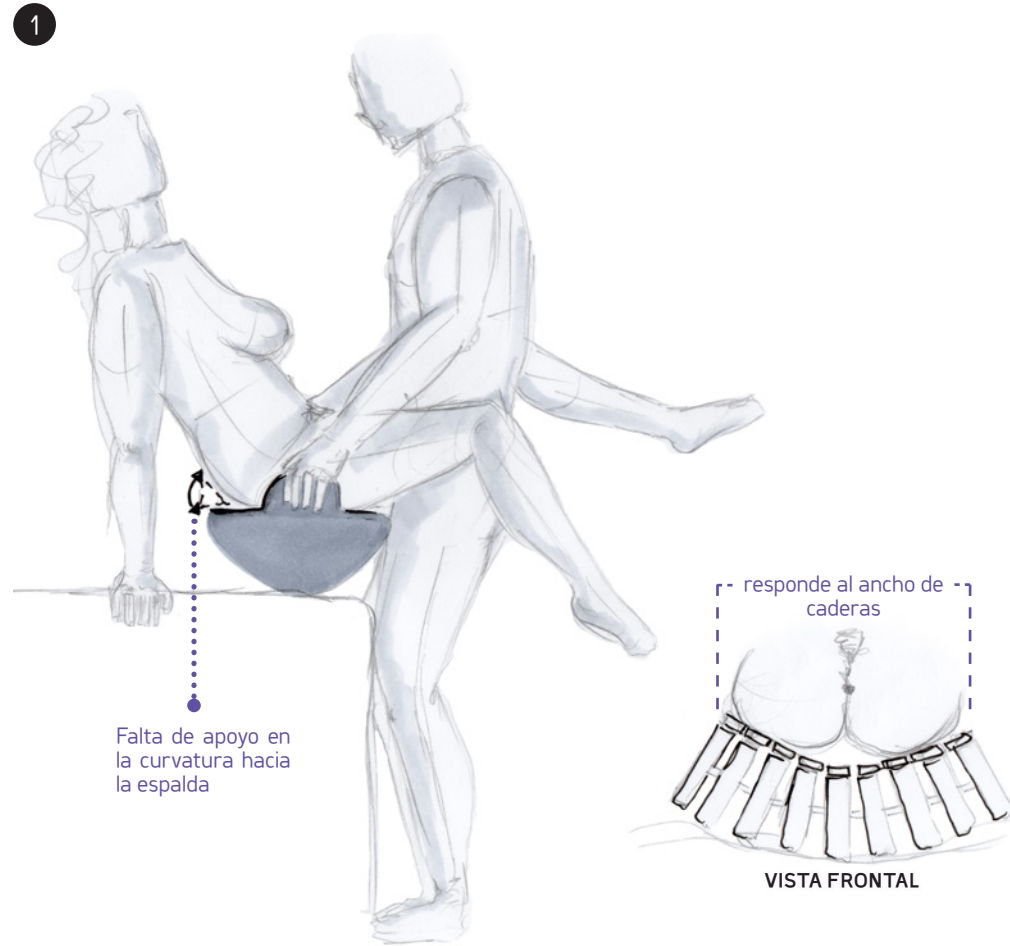
Escala de Likert

Dicotómicas

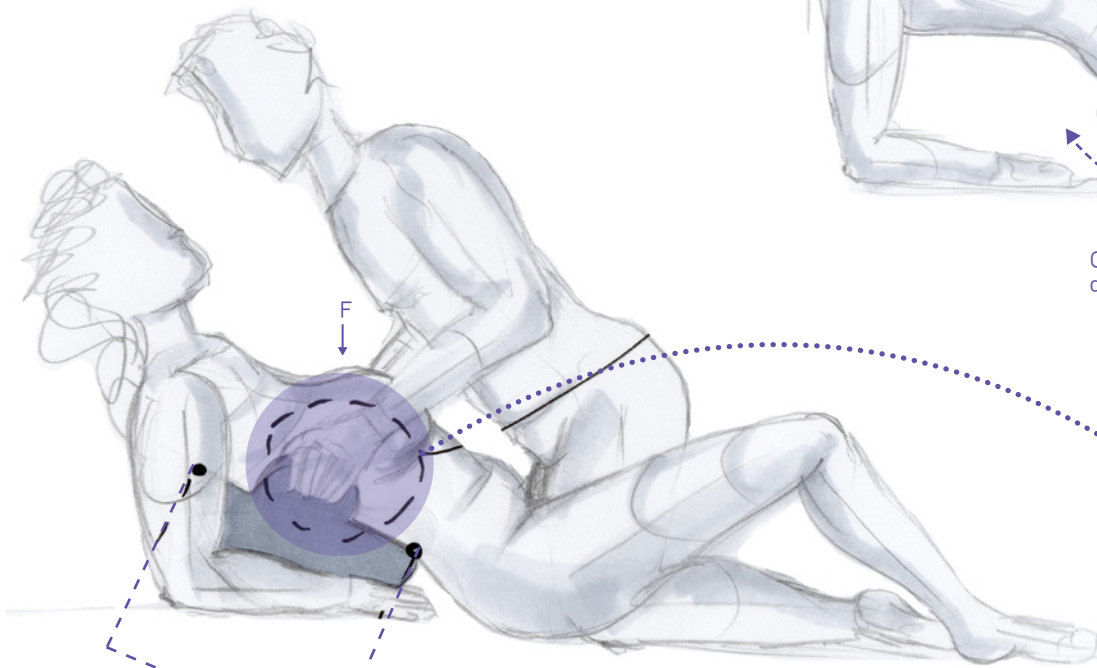
Preguntas abiertas y dibujos

5.4 Análisis TESTEO 1.1/Posturas realizadas

Pareja 1: Daniela y Oscar



3



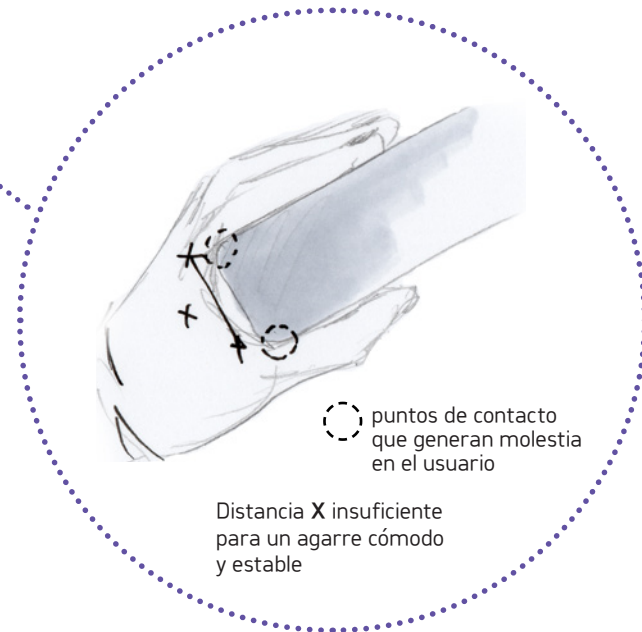
Al posicionar el objeto en la región dorso lumbar genera molestia y dolor en la usuaria

4



VAIVÉN

Coherencia con el movimiento de los cuerpos en interacción



○ puntos de contacto que generan molestia en el usuario

Distancia X insuficiente para un agarre cómodo y estable

5.4.1 Conclusiones

TESTEO 1.1

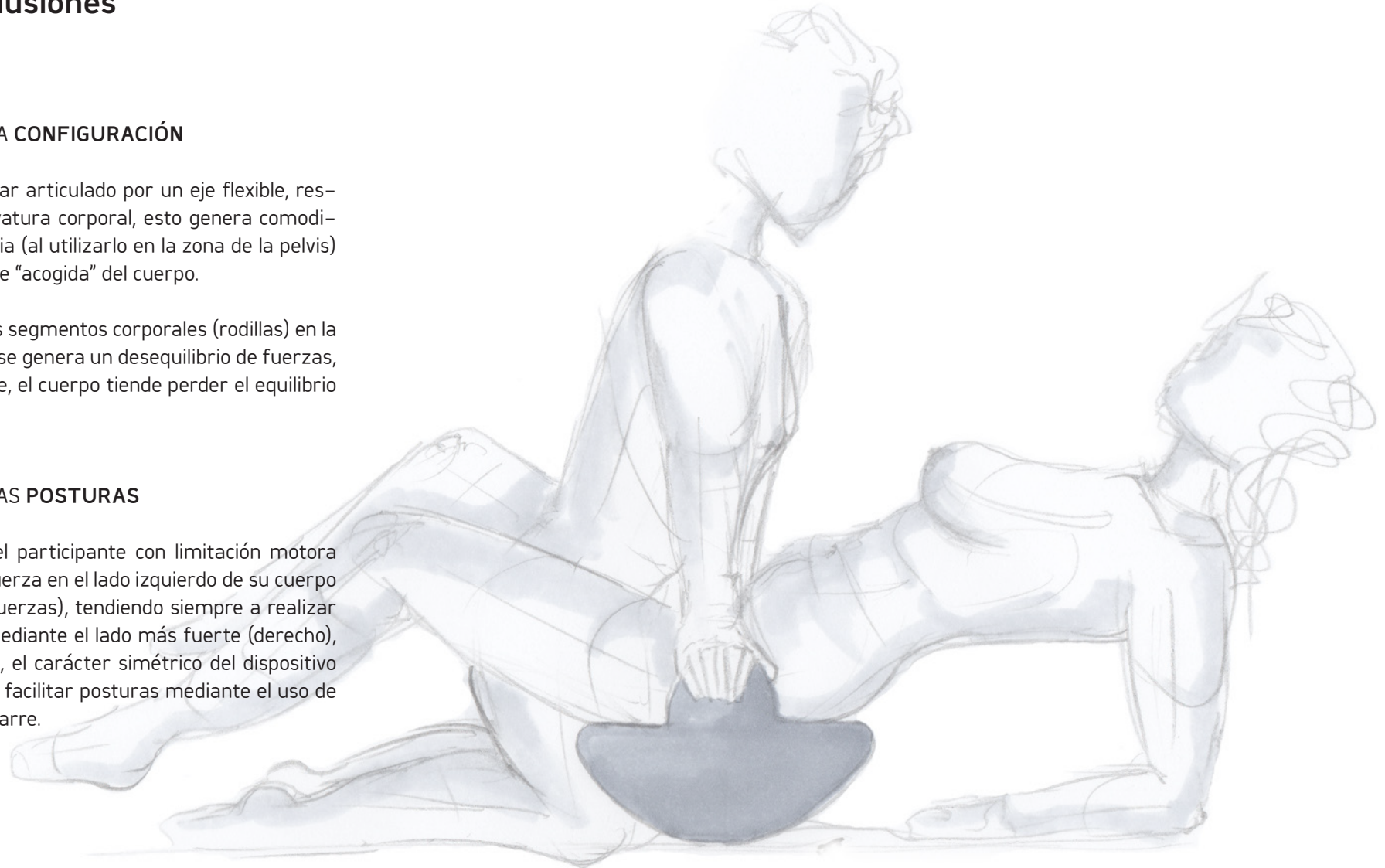
RESPECTO A LA CONFIGURACIÓN

El objeto, al estar articulado por un eje flexible, responde a la curvatura corporal, esto genera comodidad en la usuaria (al utilizarlo en la zona de la pelvis) y la sensación de “acogida” del cuerpo.

Al apoyar varios segmentos corporales (rodillas) en la zona de apoyo, se genera un desequilibrio de fuerzas, por consiguiente, el cuerpo tiende a perder el equilibrio y la estabilidad.

RESPECTO A LAS POSTURAS

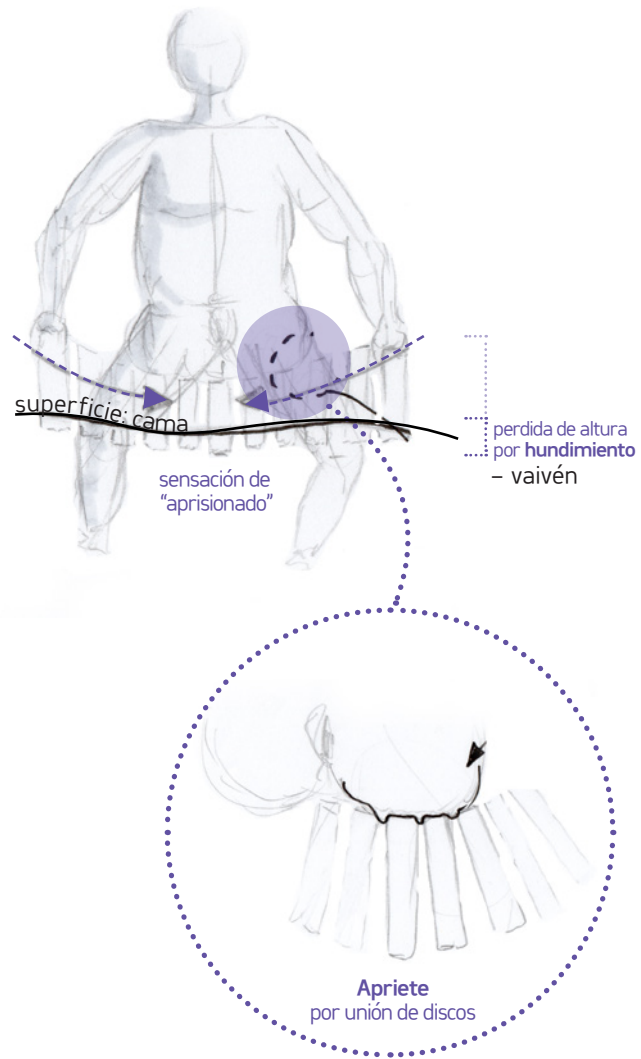
En este caso, el participante con limitación motora posee menor fuerza en el lado izquierdo de su cuerpo (asimetría de fuerzas), tendiendo siempre a realizar sus posturas mediante el lado más fuerte (derecho), en este sentido, el carácter simétrico del dispositivo no aportaba en facilitar posturas mediante el uso de los discos de agarre.



5.5 Análisis TESTEO 1.2

Pareja 2: Patricio y Lorena/Caso de estudio

1. Distancia entre discos

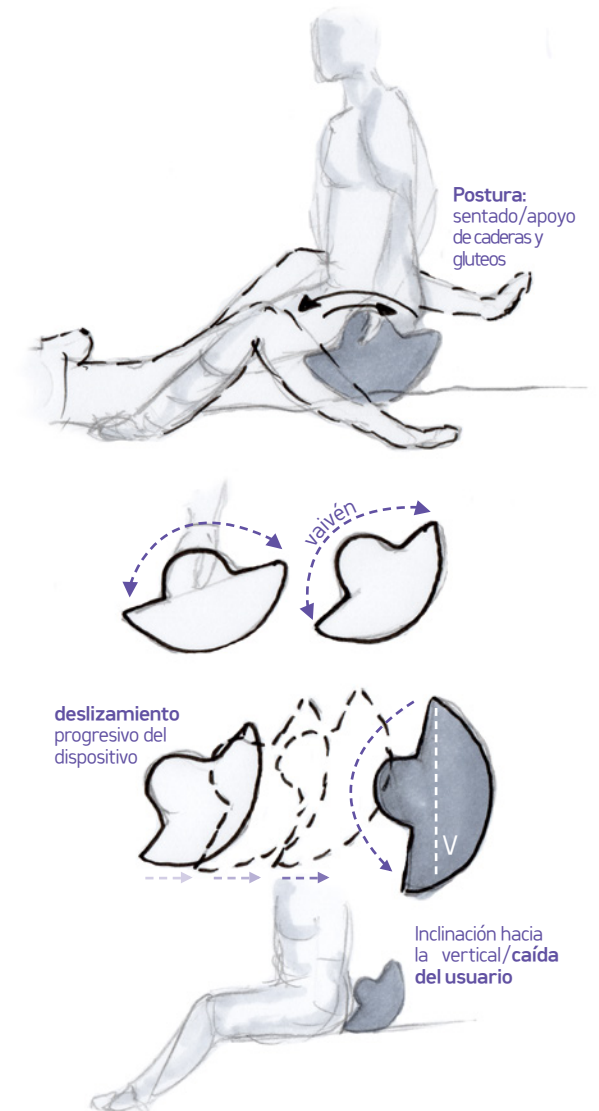


2. Estabilidad y seguridad (discos de agarre)



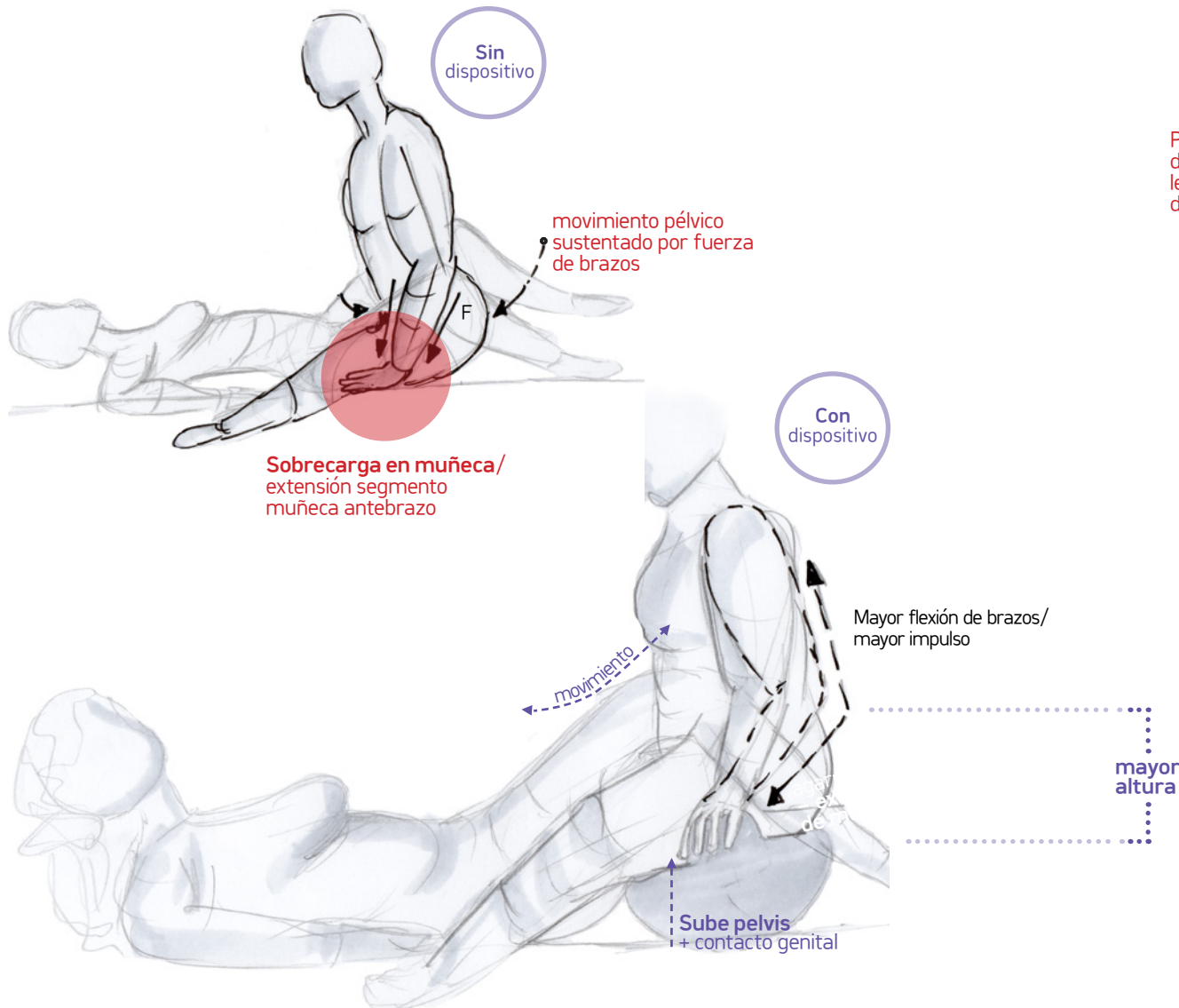
Entre más alejado estén los brazos del eje del cuerpo (tronco), mayor es la fuerza que debe realizar el usuario

3. Apoyo del cuerpo en la superficie

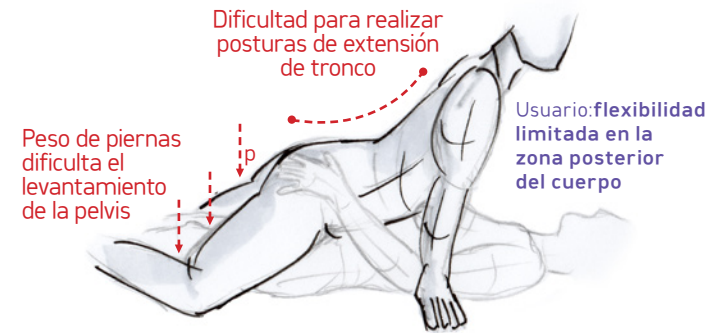


4. Posturas realizadas

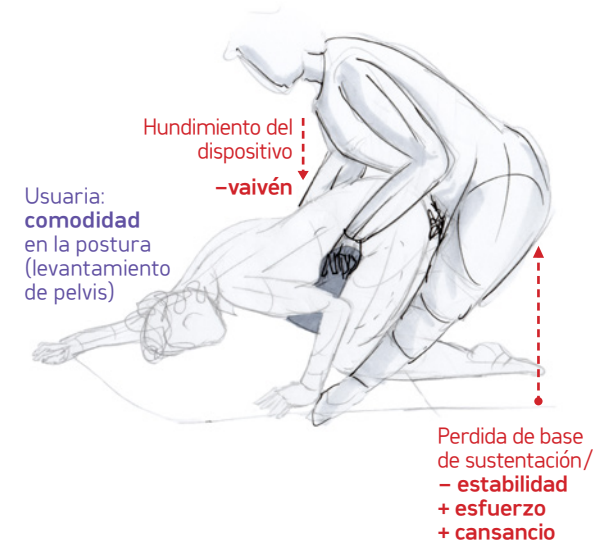
1 Postura en la que se facilitó el movimiento



2 Postura sugerida



3 Postura forzada



5.5.1 Conclusiones

TESTEO 1.2

RESPECTO A LA CONFIGURACION

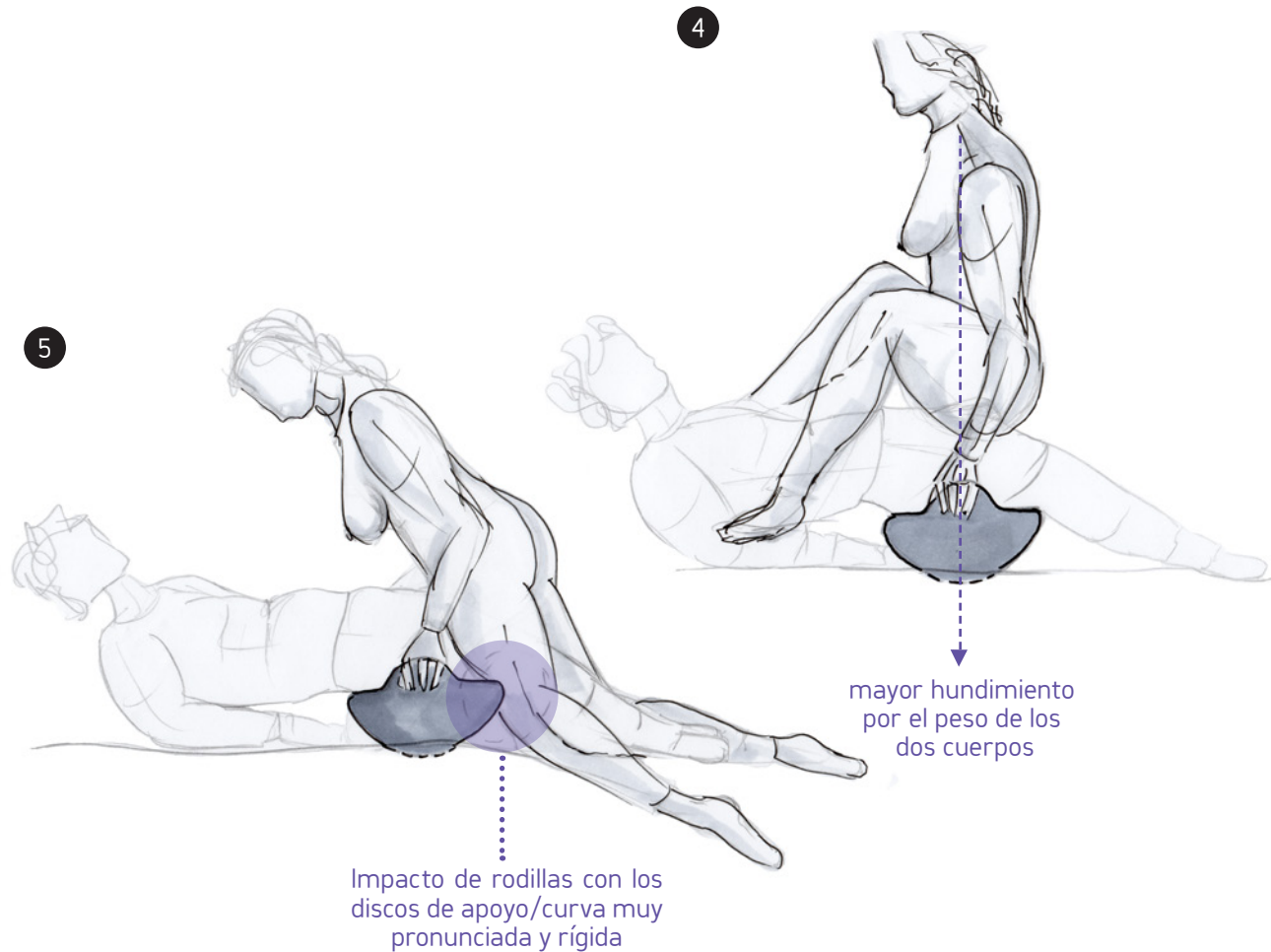
La separación de los discos, genera malestar al usuario, ya que al estar en postura sedente sobre el dispositivo, se aprisionaba la piel por la unificación de la superficie.

Al ejercer fuerza en los discos de agarre, se genera un movimiento “tambaleante”, lo cual produce inestabilidad y carga excesiva en los brazos.

RESPECTO A LAS POSTURAS

Las posturas en las que el usuario (con limitación motora) posicionaba el objeto en la zona del sacro y glúteos, son las que mejor funcionaron, respecto a facilitar el movimiento, sin embargo, el desplazamiento constante del dispositivo por la superficie, interrumpía la realización del acto sexual.

La distancia entre los discos de agarre es excesiva, alejándose del eje central del cuerpo del usuario, por lo que éste necesita mayor fuerza e impulso para poder posicionarse y generar movimiento pélvico.





5.6 Proceso de testeo 2

Sesión fotográfica

Uso y visualización del dispositivo en relación al cuerpo.

El siguiente testeo permite observar la interacción individual de una usuaria con el prototipo, acercando la propuesta al contexto real; **cuerpo/desnudez**.

El objetivo de esta prueba es registrar las posturas intuitivas, el acomodo del objeto a la curvatura corporal y las opiniones de la usuaria.

Usuaría/modelo: mujer, bailarina profesional y basquetbolista, se traslada en silla de ruedas por movilidad y sensibilidad reducida en extremidades inferiores.

Los **criterios** a considerar son los siguientes:

1. Comodidad

(respecto al contacto del cuerpo en los discos de apoyo)

2. Seguridad y estabilidad

(respecto al objeto entero y en especial los discos de agarre)

3. Posturas

(posiciones respecto a la organización especial del cuerpos y el objeto)

4. Estética

(opinión respecto a la forma y la articulación del dispositivo)

5.6.1 Conclusiones

TESTEO 2



SOBRE MECANISMOS

Hundimiento del dispositivo y estiramiento del eje flexible, lo cual genera inestabilidad en la usuaria, e incomodidad por la abertura entre discos (excesiva separación, 1,5 cm).

Al estar el eje flexible a la vista (cara frontal del disco de agarre) genera confusión ya que se tiende a tomar el dispositivo desde ahí (agarre de empuñadura), luego se re posiciona la mano en la posición correcta (curvatura superior).



SOBRE POSICIONAMIENTO

Al igual que en los testeos anteriores, el acomodo más óptimo se logra al colocar el dispositivo en la zona anterior y posterior de la pelvis (abdomen bajo y zona lumbosacra). Respecto al modo de uso, la usuaria manifiesta su deseo de tener el máximo control del dispositivo, es decir, impulsar y guiar (desde los discos de agarre) los movimientos, generando un trabajo complementario entre su cuerpo/fuerza y el vaivén del objeto.



SOBRE ESTÉTICA Y FORMA

La usuaria destaca la configuración del dispositivo, el "movimiento propio" que posee. Su forma y movimiento se asocia al acordeón, por su carácter "envolvente". Al observarlo por primera vez, causa extrañeza (es especial en la posición de no uso/plegado), al tomarlo, interactuar y movilizar sus partes, genera asombro y curiosidad.

5.7 Proceso de testeo 3

Aporte multidisciplinar

Testeo en conjunto con profesionales:

Kinesióloga **Paola Reyes Silva**

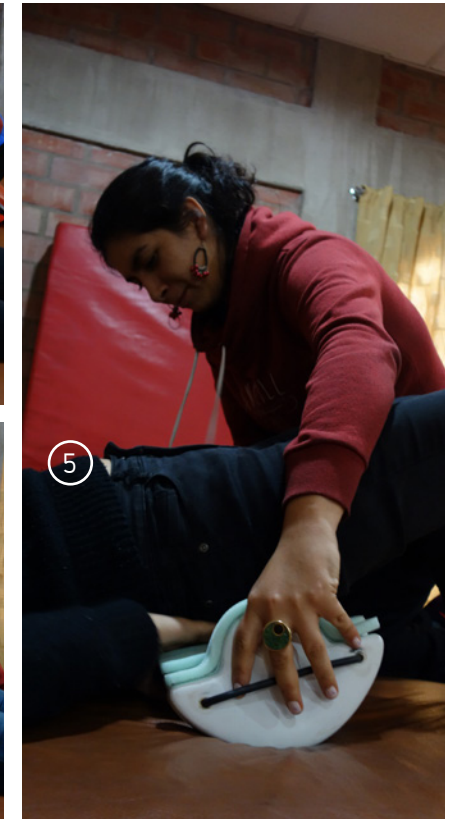
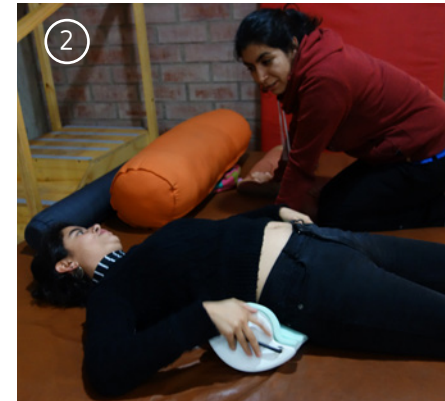
Educadora Social **Elizabeth Ayala**

PRUEBA 1: Posicionamiento del dispositivo

Esta prueba consistió en colocar el dispositivo en distintas zonas de la columna vertebral, en específico la región dorsal y lumbar, para las cuales había sido ideado en sus inicios.

Buscando el acomodo se observa que el objeto no logra recepcionar la curvatura concava de la zona dorsal (cifosis dorsal), provocando incomodidad, al igual que en la región lumbar, la cual no posee la flexibilidad necesaria para posicionarse respecto al movimiento (vaivén) generado por los discos (imagen 1, 2, 3 y 4)

Se concluye que la zona más propicia y que entrega mayor comodidad para el apoyo es la región lumbosacra, ya que en conjunto con los movimientos propios de la pelvis y la articulación lumbosacra (L5 y S1), generan basculaciones (anteversión y retroversión) y por consiguiente, corresponden con el vaivén generado por el dispositivo. (imagen 5)



PRUEBA 2: Interacción en superficie blanda

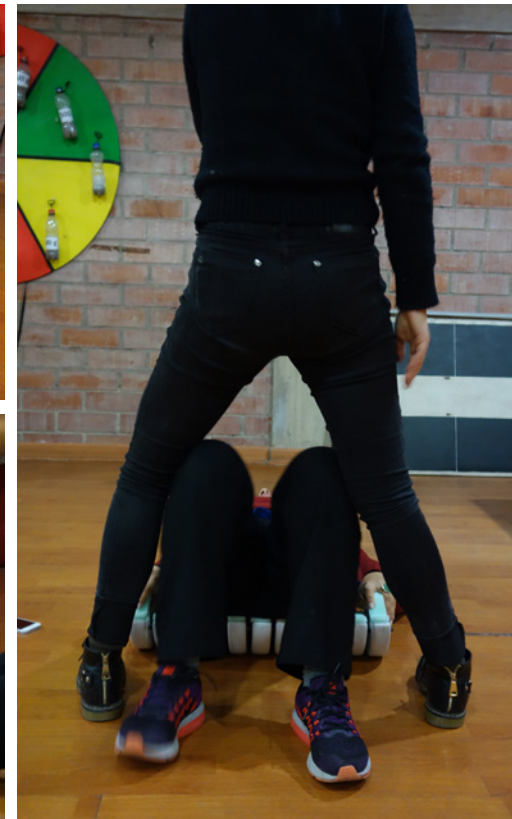
Logrado el posicionamiento, se testea la respuesta del dispositivo al peso ejercido por el cuerpo, ante esto, el equipo se percató que **el objeto tiende al hundimiento, lo cual entorpece el movimiento fluido del vaivén**. Respecto a la comodidad, se destaca la **adaptación de los discos a la curvatura corporal (zona lumbosacra y glúteos)**.



PRUEBA 3: Interacción en superficie rígida

Al observar si existe alguna variación respecto al cambio de superficie, se comprueba que la zona detectada anteriormente (región lumbosacra) es la que entrega mayor comodidad, independiente del tipo de superficie. Respecto a las posturas, se prueba el dispositivo en la zona anterior de la pelvis (posición similar a la de decúbito prono) con apoyo de antebrazos, concluyendo que **el objeto cumple la función de levantar y aportar movimiento a la pelvis.**

Cabe mencionar que las pruebas con el dispositivo fueron realizadas por personas sin ninguna limitación motora (apoyo activo de brazos, piernas y tronco), por lo tanto, la interacción en el contexto real conlleva nuevas consideraciones.



5.8 Conclusiones generales

Proceso de testeo 1,2 y 3

5.8.1 RESPECTO A LA FORMA

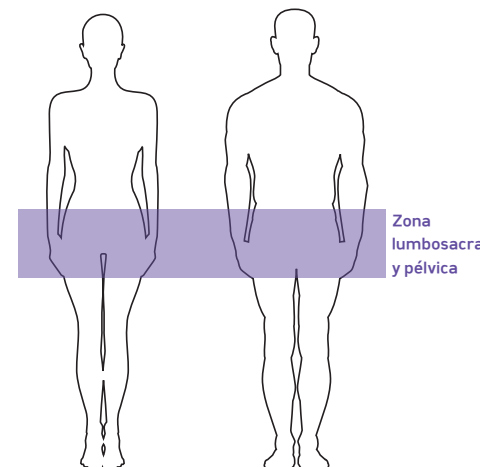
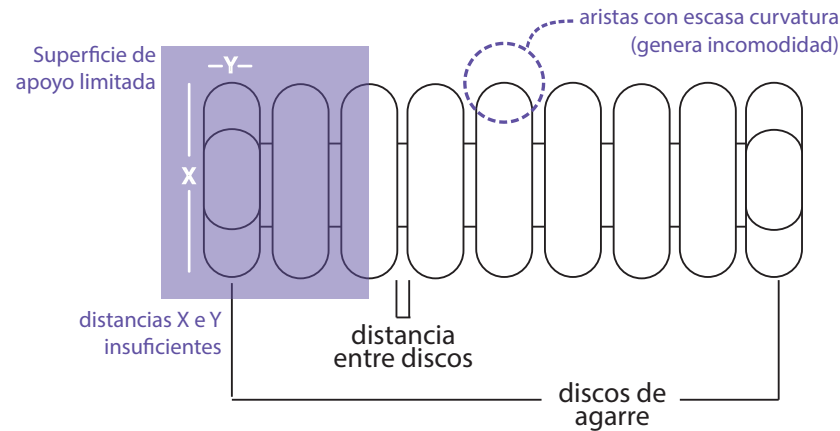
Las aristas de los discos poseen una curva demasiado aguda, que genera molestias al estar en contacto con el cuerpo. El ancho y largo de los discos es insuficiente respecto a la dimensión de los cuerpos y en el cumplimiento de las funciones prácticas (vaivén, posicionamiento y agarre).

La altura de los discos es insuficiente al estar en contacto con una superficie blanda, sin embargo, se destaca el levantamiento de los segmentos corporales, en especial la zona pélvica, ya que genera mayor contacto genital y facilita posturas.

5.8.2 RESPECTO AL POSICIONAMIENTO:

En los tres casos, el dispositivo generó mayor comodidad al estar posicionado en la zona lumbosacra de alguno de los participantes, lo cual fue una decisión intuitiva ya que se había planteado el dispositivo para el apoyo de la columna. Sólo en una postura se utiliza el objeto en la zona dorso lumbar, lo cual generó molestias al ser insuficiente la superficie de apoyo y dolor por el contacto con las aristas de los discos.

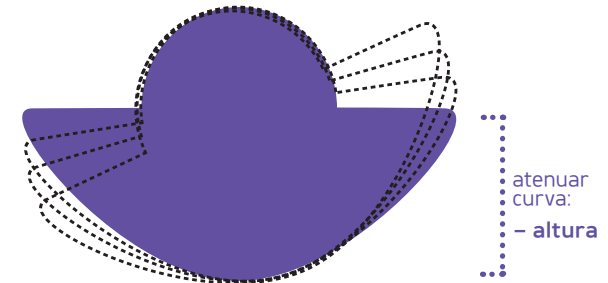
Vista superior



5.8.3 RESPECTO AL MOVIMIENTO:

El vaivén, generado por la curva inferior del objeto, fue uno de los atributos más destacados, al ser coherente con el movimiento de los cuerpos en interacción, específicamente en los actos penetrativos que requieren del movimiento pélvico.

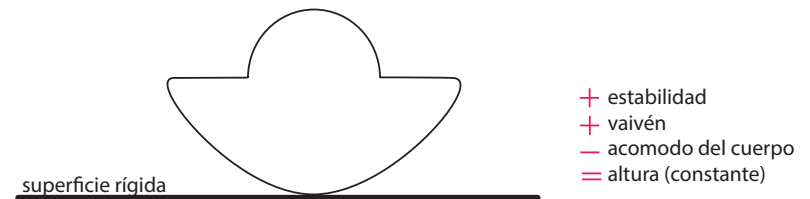
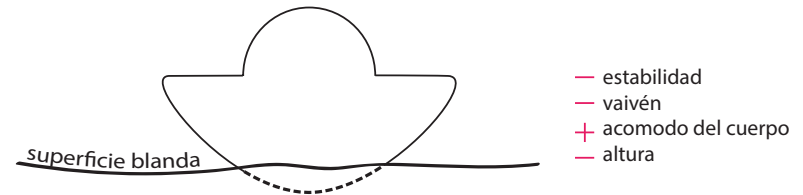
Respecto a la curvatura que permite el vaivén, los usuarios (as) recomiendan extender la superficie de contacto, es decir, atenuar la curva inferior para que al inclinarse hacia unos de los lados, el dispositivo no descienda de manera brusca.



5.8.4 RESPETO A LA SUPERFICIE DE USO:

El movimiento en el acto sexual se ve perjudicado por el hundimiento del dispositivo en superficies blandas, ya que impide la realización fluida del vaivén y además se pierde la altura obtenida (y deseada) de los segmentos corporales, especialmente la pelvis.

Este dispositivo usado en superficies blandas se hunde, pierde movimiento y altura, por el contrario, al usarlo en una superficie rígida permite mayor estabilidad, agarre y movimiento continuo.



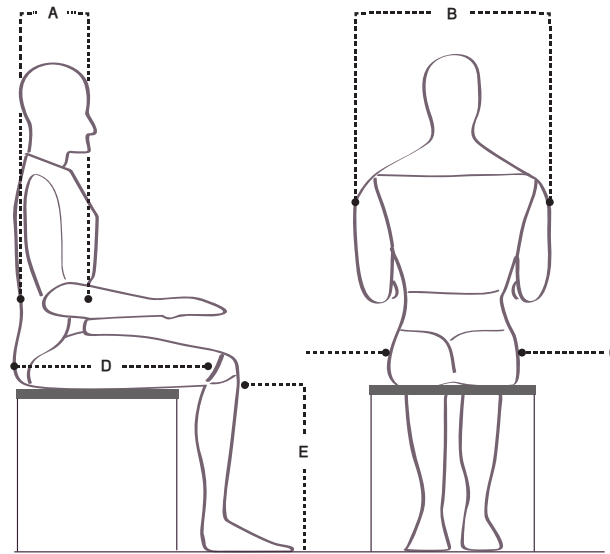
5.9 Mejoras de Diseño Post proceso de testeo

5.9.1 CONSIDERACIONES ANTROPOMÉTRICAS

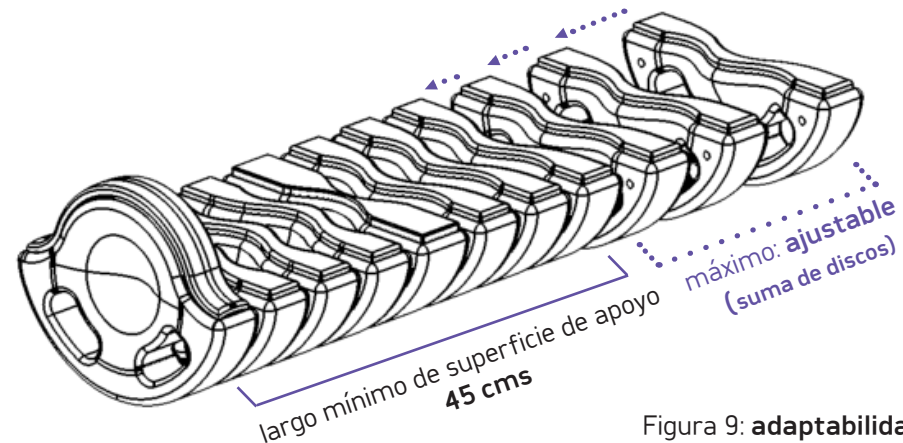
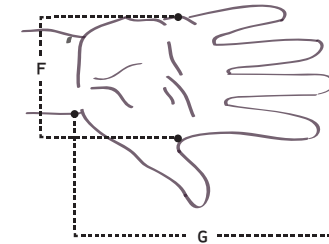
Extraídas del estudio de hombres y mujeres chilenos entre 17 y 60 años¹², se plantea un diseño antropométrico dirigido a un *grupo de personas*, que a lo relativo a la temática se entiende como cualquier persona que utilice o quiera empezar a utilizar objetos en sus actos sexuales (individuales o en pareja), por temas prácticos se tomarán en cuenta las medidas de la población mayor de 18 años en adelante.

En cuanto a la diversidad de usuarios que este proyecto busca satisfacer, se diseña bajo el *principio de diseño para un intervalo ajustable* siendo aplicado en la adaptabilidad del dispositivo en cuanto a su largo, lo cual responde a las medidas dadas por el ancho del cuerpo. (Figura 9)

Las medidas principales a considerar se relacionan con el uso del dispositivo y las zonas del cuerpo que están en mayor interacción.



Medidas antropométricas principales		(cm)	
Peso: H 51,1/87,4 M 44,1/77,2		Hombre	Mujer
Estatura: H 157,8/179,8 M 144,8/165,0		percentil 5/95	
A	Profundidad abdomen	19,1 / 32,2	18,6 / 31,6
B	Ancho hombros	36,2 / 46,6	34,5 / 43,3
C	Ancho caderas	29,7 / 39,2	31,8 / 41,0
D	Distancia glúteo poplíteo	41,0 / 51,0	39,1 / 48,7
E	Altura poplíteo	35,5 / 44,8	31,6 / 39,4
F	Ancho de la palma	8,7 / 10,7	7,6 / 9,8
G	Largo de la mano	16,4 / 19,9	15,3 / 18,1



¹² Apud, E., & Gutiérrez, M. (1997). *Diseño Ergonómico y características antropométricas de mujeres y hombres adultos chilenos*. Primeras Jornadas Iberoamericanas de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

Figura 9: adaptabilidad del dispositivo

5.9.2 CAMBIOS EN LA FORMA

1. Vaciados: disminuyen el peso visual y estructural de los discos, y además permiten tomar el dispositivo (agarre tipo empuñadura) para el traslado y posterior uso.

2. Dimensiones de los discos: Mayor altura; compensación del hundimiento originado por el peso de los cuerpos en superficie blanda (+3cm) Ancho; aumento para otorgar mayor superficie de contacto y apoyo al cuerpo (+1,5cm).

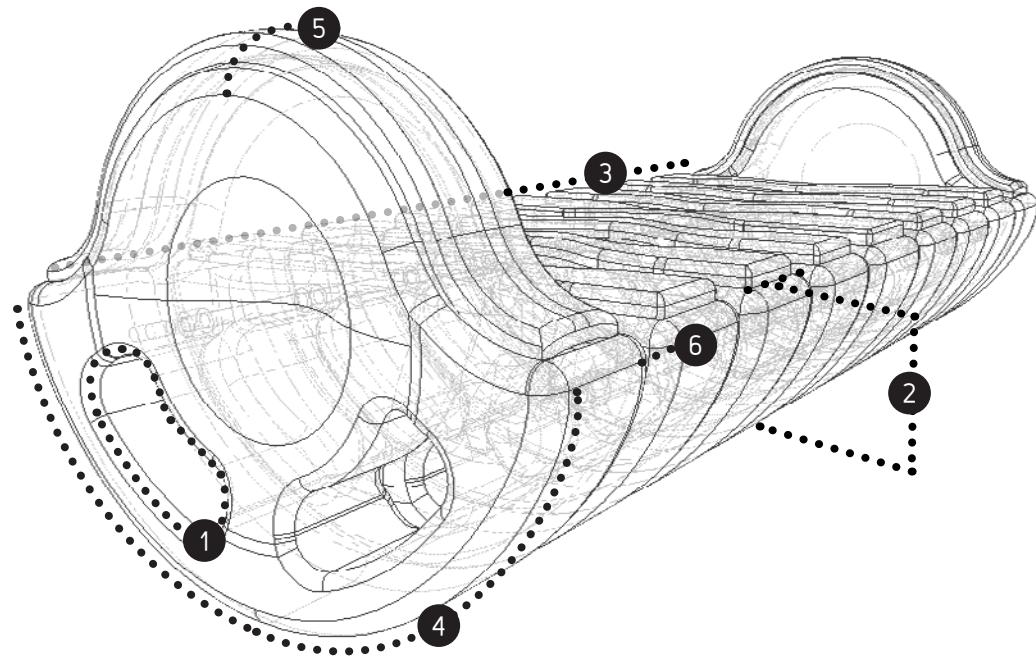
3. Disposición de los discos (vinculación interna): se direcciona la geometría interna de los discos, hacia el centro, dado que el disco de agarre cumpliría mejor su función si los dedos se posicionaban en la zona cóncava de la curvatura superior (háptico).

4. Curva inferior (vaivén): prolongación de la superficie de apoyo para reducir la oscilación brusca del disco (Inclinación hacia la vertical).
Aristas: mayor curvatura para impedir el impacto con el cuerpo.

5. Agarre: se acentúa la curvatura superior para recepcionar la zona palmar de la mano.

6. Separadores: se disminuye el ancho (de 1,5 a 1 cm) para evitar la entrada y el apriete de la piel.

Las modificaciones respecto al ancho de los discos (+ 1,5 cm) y de los separadores (-0,5 cm), permitieron reducir la cantidad de componentes del dispositivo (de 11 a 9 discos), resultando un largo total de 59 cm (45 cm para el apoyo del cuerpo).



5.9.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MATERIAL Y COLOR

RESPECTO A LOS DISCOS

Se elige la **madera nativa de álamo**, por su peso asociado (liviano respecto a otras maderas, baja densidad) y por el carácter estructural y de resistencia (utilizado en andamios).

La decisión de mantener los tonos y texturas propias de la madera se da a partir de la intención de evocar, a través de las vetas, curvas y color natural, la orgánica de los cuerpos desnudos que harán uso de este dispositivo, apelando, nuevamente a la resignificación de los objetos de índole sexual y la naturalización de la sexualidad.

RESPECTO AL ACOLCHADO

Se define el uso de **goma espuma (EVA)** del tipo utilizado en los Mat de yoga, por su carácter cotidiano, y de uso masivo, siendo un material “familiar” y accesible al usuario.

Respecto a sus atributos, es antideslizante permitiendo la fijación momentánea del cuerpo en la superficie, posee poca absorción de agua (fluidos corporales), es lavable, no tóxico en relación al contacto con la piel y desde la perspectiva ecológica es un material reciclable.

Uso del blanco:

En términos perceptuales este color permite resaltar los colores presentes a su alrededor, en este caso, el color de la madera y la configuración dada por sus vetas, entregándole el protagonismo esperado.

En términos prácticos y para responder a los requerimientos básicos de diseño, en relación a la higienización y la limpieza, en un contexto de intimidad que se caracteriza por la liberación de fluidos corporales, respecto a esto Héller, E (2014) plantea:

“Lo que ha de ser higiénico, ha de ser blanco”

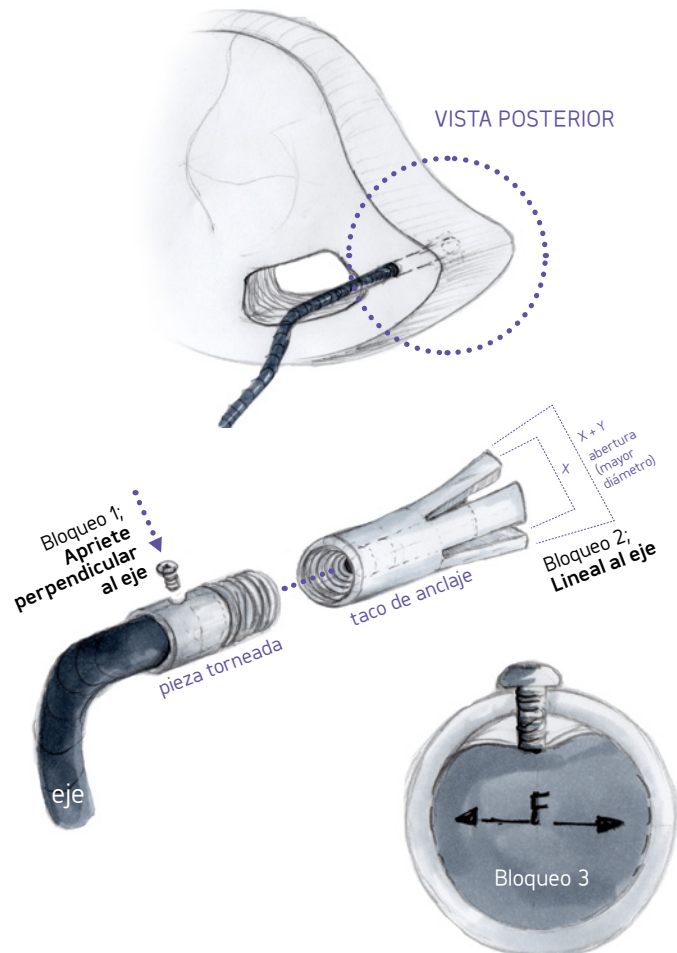
Este color facilita la detección de manchas, dado que “informa” sobre su estado (control constante de la limpieza).



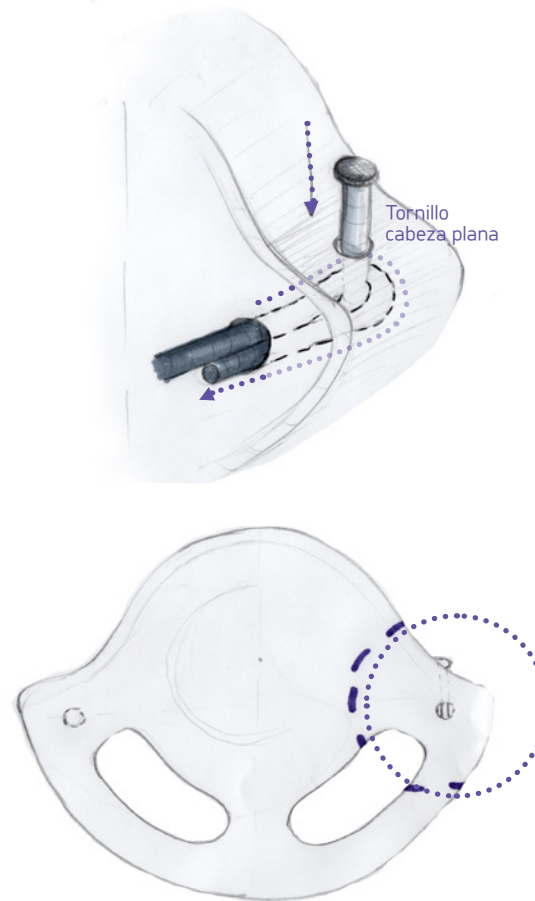
5.9.4 MECANISMO DE UNIÓN

Conexión entre eje flexible y disco de agarre.

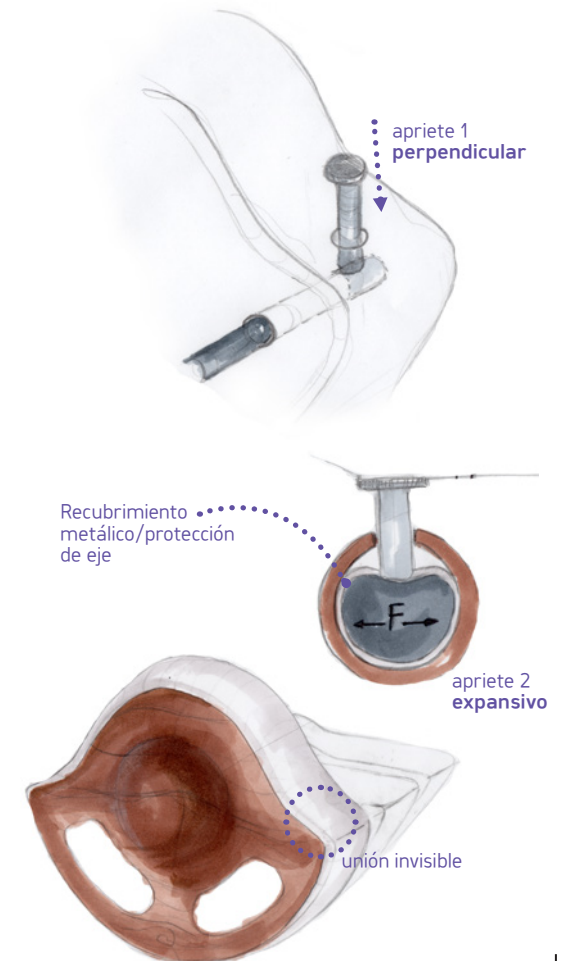
Opción 1:
Taco de anclaje + pieza especial (torneada)



Opción 2:
Pilar (tornillo) + eje curvado



Opción 3/FINAL
Unión por apriete

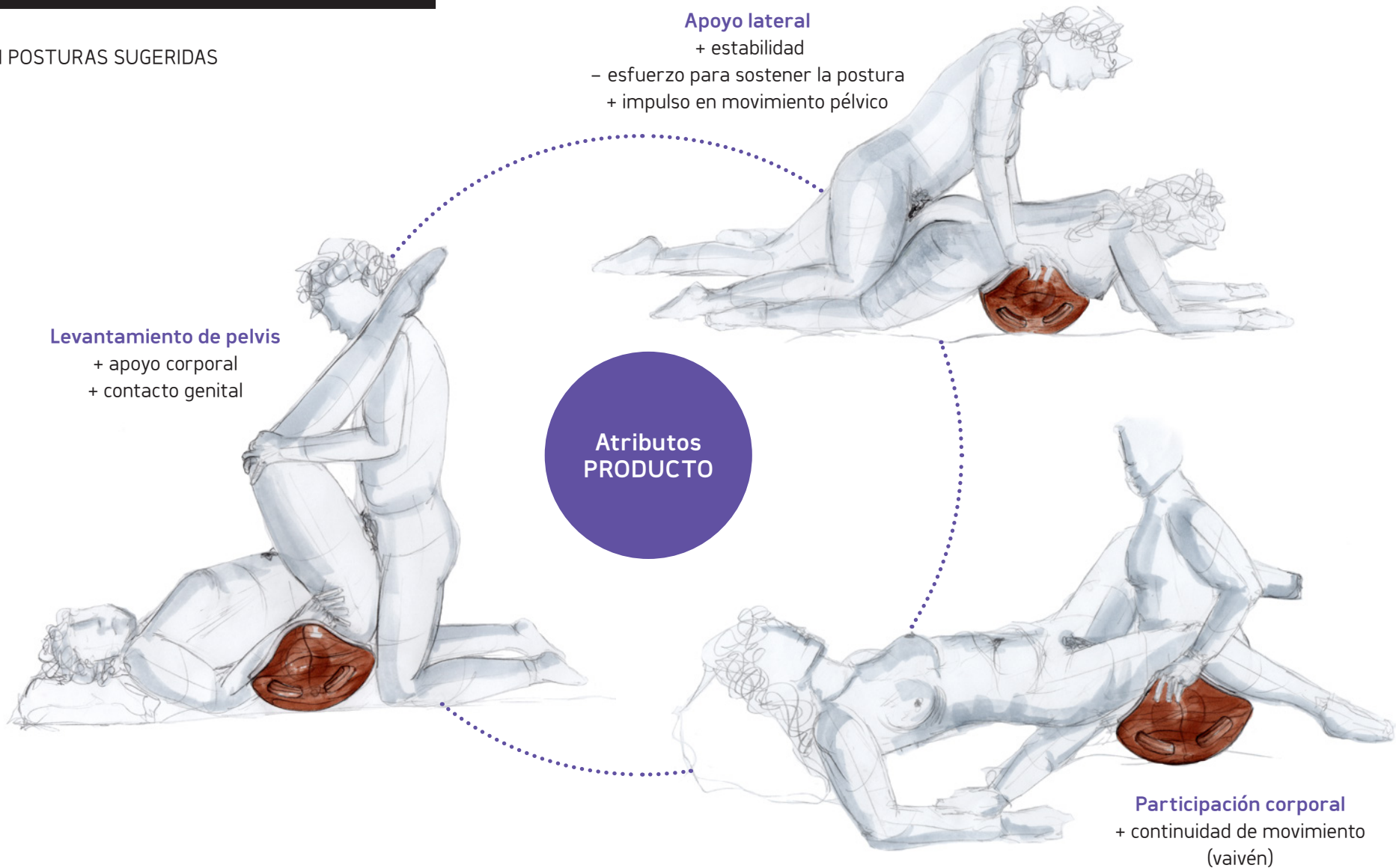


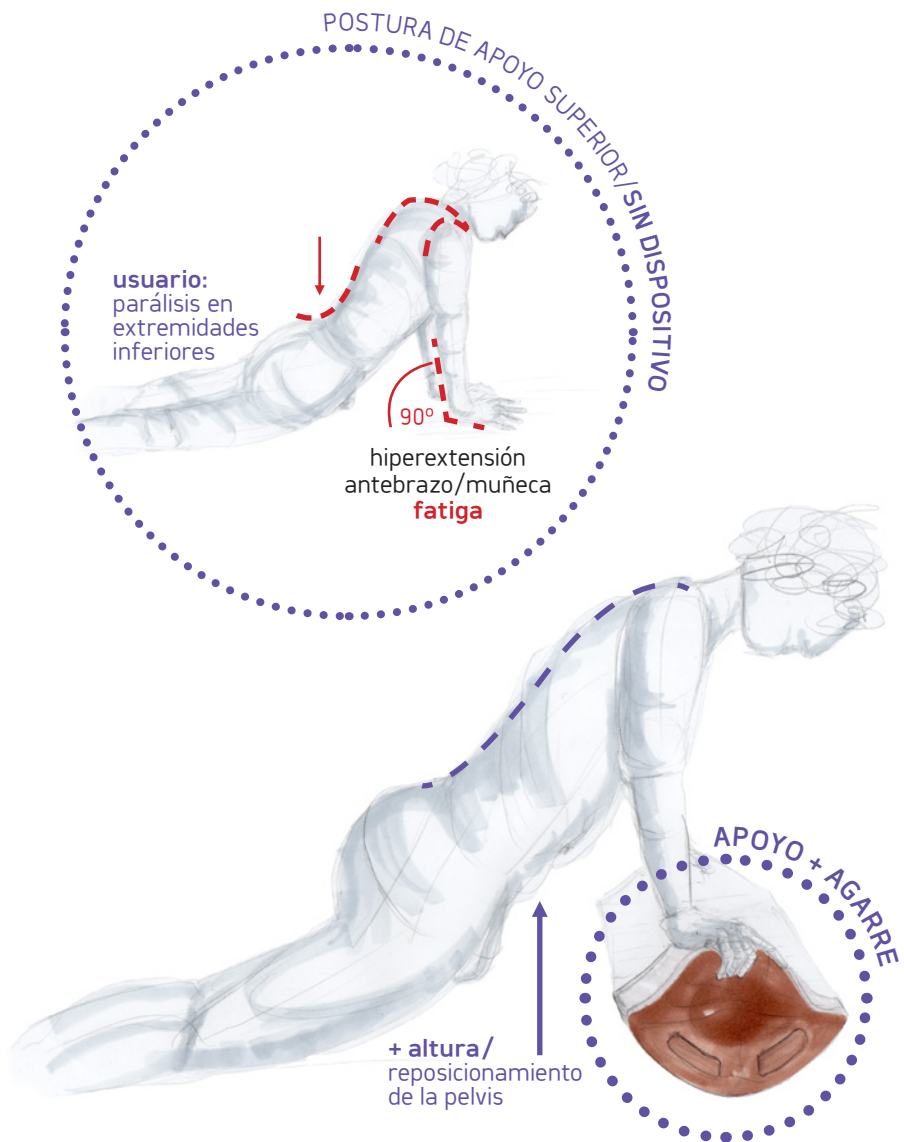


Capítulo 5:
PRODUCTO

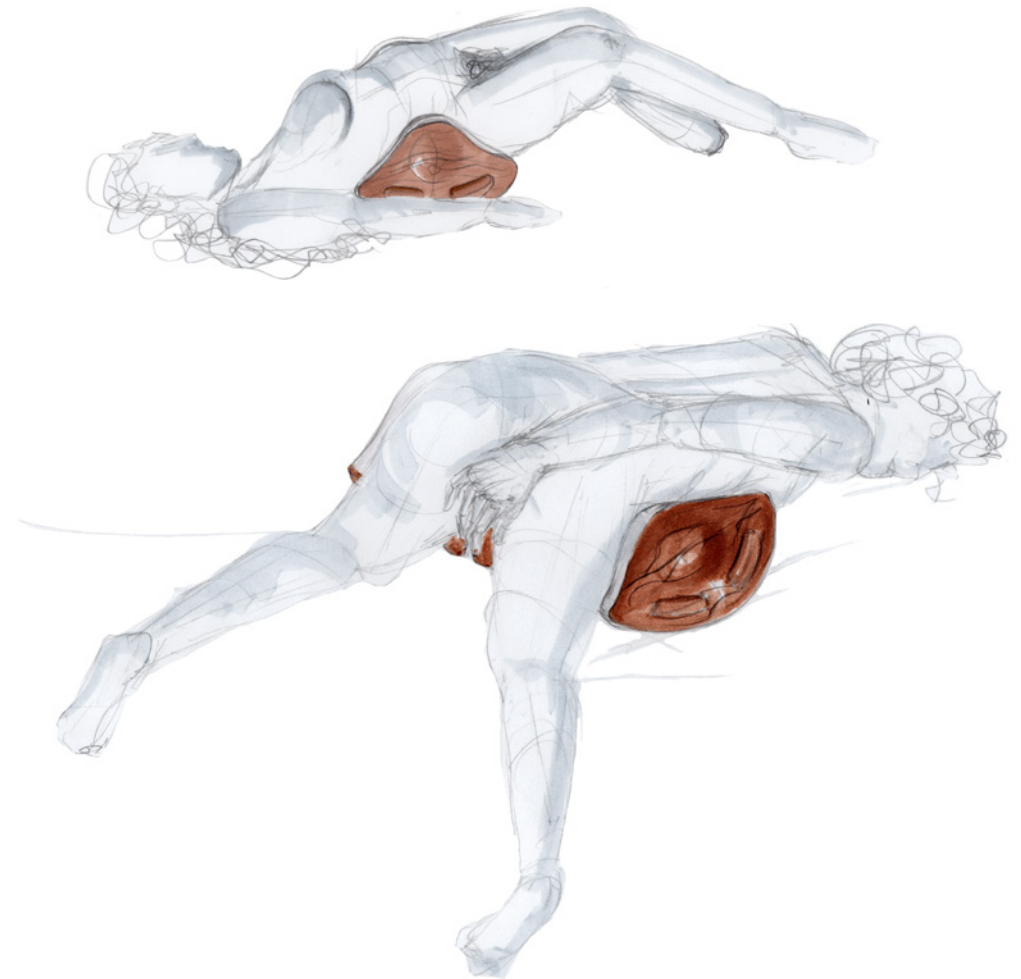
4.1 Modo de uso

4.1.1 POSTURAS SUGERIDAS





4.1.2 POSTURAS INDIVIDUALES/MASTURBATORIAS



4.2 Visualización en contexto

Uso



No uso



4.3 Análisis de resistencia

Discos de agarre



Caso: Mujer de **80 kg**, apoyada en los dos discos de agarre, con una distribución equitativa de la fuerza y peso (**40 kg en cada disco**).

Restricciones:

Se define el material como ortotrópico*, luego se establece la mayor resistencia dada por la dirección de la veta, en este caso horizontal (eje x) y perpendicular a la fuerza aplicada (eje y).

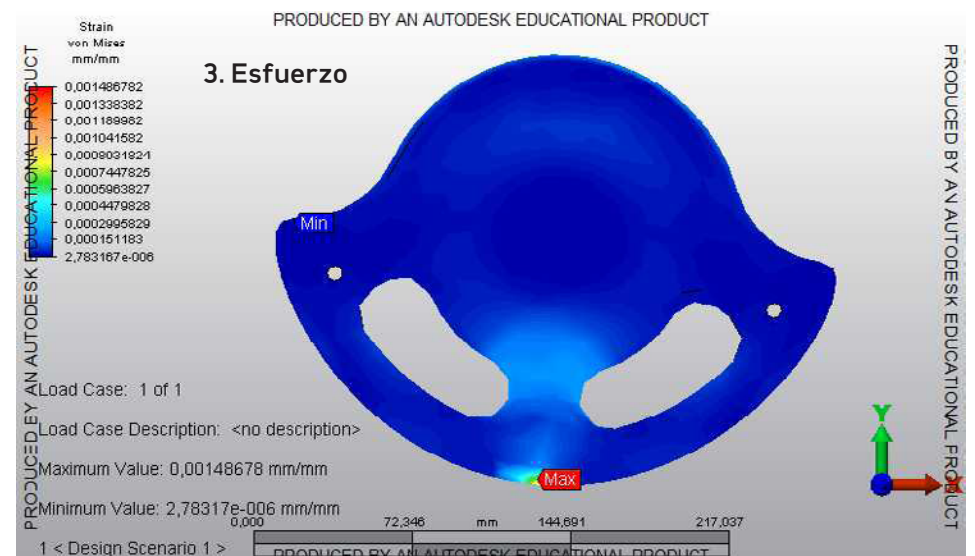
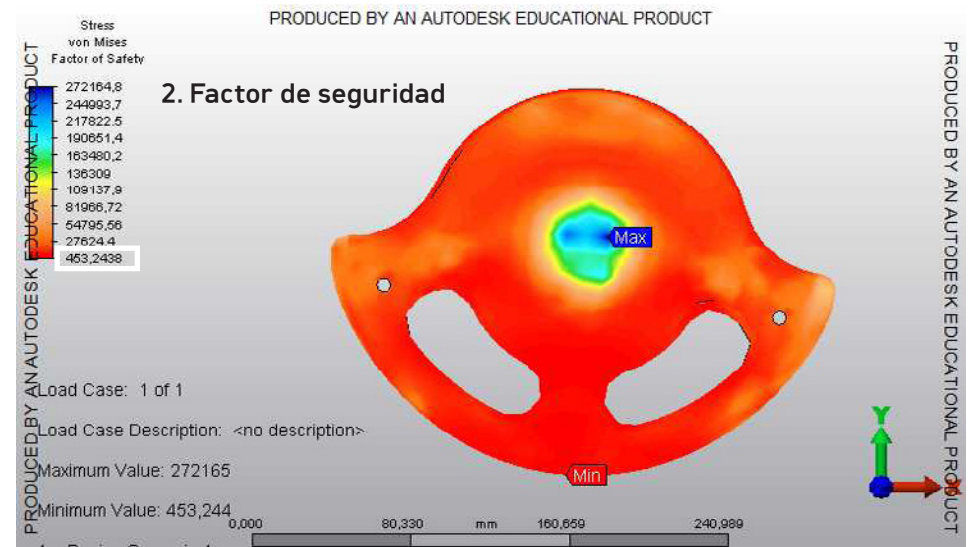
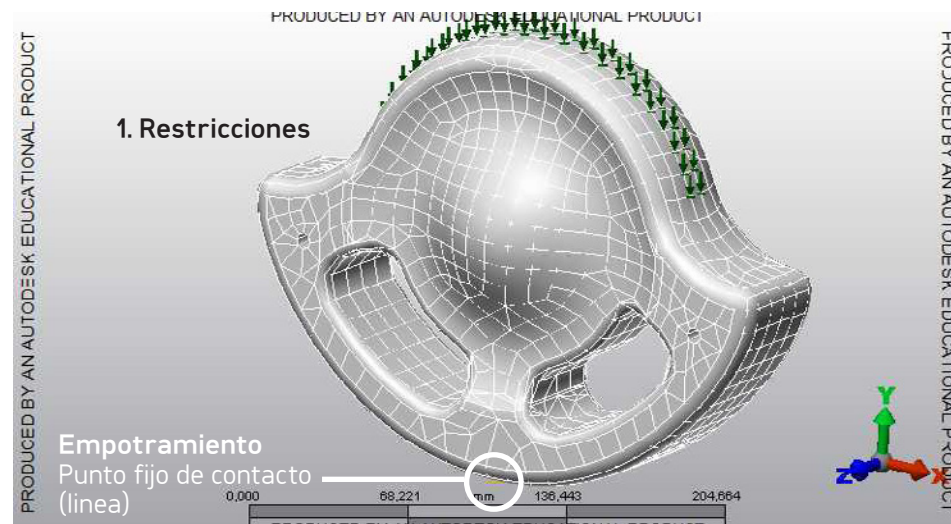
Resumen de resultados:

Factor de seguridad: 453,2438, el disco de agarre puede soportar hasta 453 veces la carga aplicada (40 kg).

Esfuerzo: el máximo esfuerzo se encuentra en el punto medio inferior (curvatura de la base del disco)

Material: **Poplar, yellow (álamo)**

Peso aplicado:
40 kg = 392,26 N
 (aproximado a -400 N) ↓
Fg: 9814,56 mm/s²



Discos de apoyo



Caso: Hombre de **80 kg**, apoyando todo su cuerpo en un disco de apoyo (central)

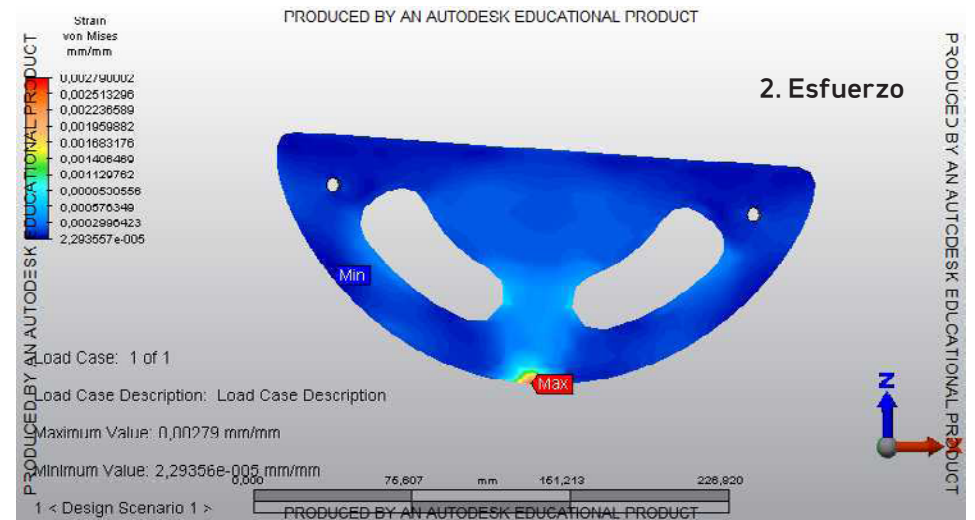
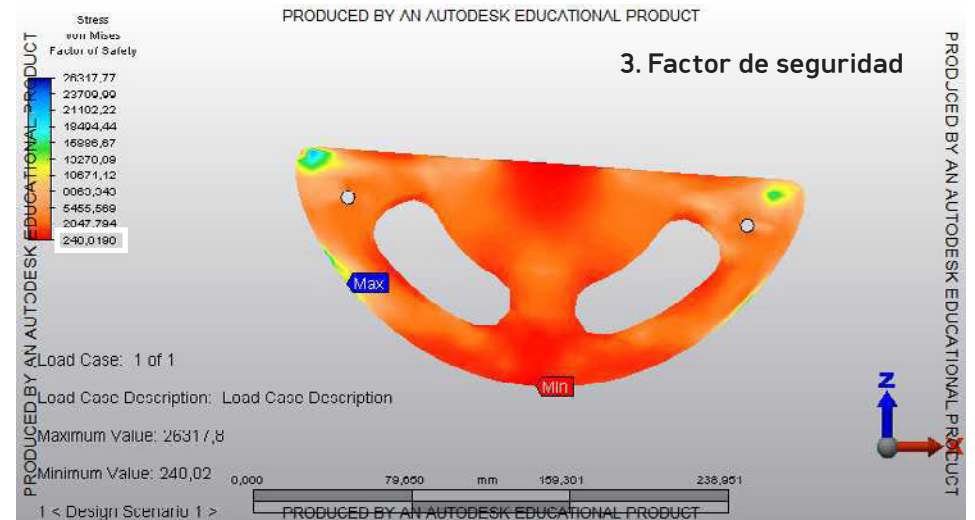
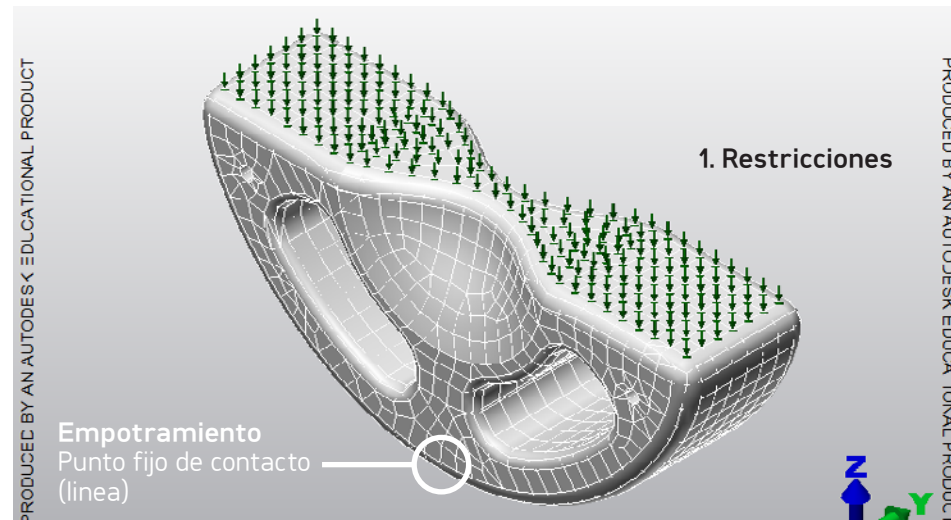
Material: Poplar, yellow (álamo)

Peso aplicado:
 $80 \text{ kg} = -784,532 \text{ N}$ ↓
 Fg: $9814,56 \text{ mm/s}^2$

Factor de seguridad: 240,0196, el disco de apoyo puede soportar hasta 240 veces la carga aplicada (80 kg).

Esfuerzo: el máximo esfuerzo se encuentra en el punto medio inferior (curvatura de la base del disco)

Cabe destacar que este caso es extremo, ya que en el uso, la carga tenderá a distribuirse entre los siete discos de apoyo, por ende, un peso de 80 kg se dividirá por la cantidad de discos, soportando cada disco aproximadamente 11 kg.

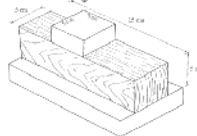
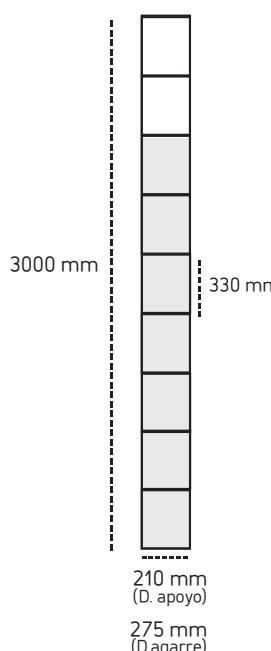
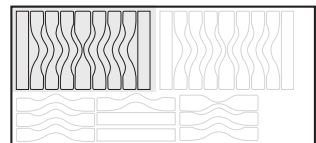


4.4 Procesos productivos

Se propone una producción a **nivel local**, haciendo uso de máquinas de prototipado digital y en espacios que promuevan la democratización de la producción, como son los **Fab Lab** independientes y otros ligados a instituciones.

Al llevar a cabo varios prototipos se buscará, en primera instancia, financiar la producción mediante membresías o becas provenientes de estos mismos espacios de creación.

Discos

<p>Material 1: Madera de álamo</p> <p>Procesos:</p> <p>1. Fresado CNC/Router multi TOOL (cambio de herramientas automático)</p> <p>Herramientas: fresa de extracción upcut (13mm) fresa de extracción upcut (7mm)</p> <p>Procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prensado de material <p>Dimensiones: 90x210x330 (Cantidad: 7) (mm) 90x 275x330 (Cantidad: 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volteo de pieza <p>2. Terminaciones</p> <p>Lijado y pulido Lijadora de banda/Lija manual (grano 40 al 240)</p> <p>Vitrificación/semibrillo (sellado) Sellador madera piroxilina Diluyente Duco invierno Pulverización con pistola</p>	<p>Especificaciones*</p> <p>Respecto a las propiedades físicas y mecánicas (Seco 12% y Densidad (kg/m³) 503)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compresión (N/mm²) perpendicular: 6,57 - Dureza (N): 3.192  <p>Ejemplo de ensayo: compresión perpendicular</p> <p>Características tecnológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aserrado: sin dificultad - Trabajabilidad: sin dificultad - Terminaciones: sin dificultad, buenos resultados con barniz, laca y pintura - Atributos: Liviana y resistente <p>*GIT Desarrollo de Procesos y Productos de la Madera del Instituto Forestal (INFOR). (2009, diciembre). Compendio de las Propiedades de las Maderas Nativas y Exóticas de Chile. Vol.1, Pag. 108. 2016, agosto 15.</p> <p>Imagen madera extraída de: https://www.arroy-textures.ch/en/textures/wood-032</p> <p>www.readycut.cl www.quiminet.com</p>	<p>TABLÓN MADERA DE ÁLAMO</p>  <p>3000 mm</p> <p>330 mm</p> <p>210 mm (D. apoyo)</p> <p>275 mm (D. agarre)</p> <p>1 dispositivo = 2 tablones</p> <p>Excedente: 2 cubos (D. apoyo) 7 cubos (D. agarre)</p> <p>*Se considera una pérdida de 3mm por proceso de dimensionado</p> <p>uso</p>
<p>Material 2: Goma espuma (EVA) tipo Mat de Yoga</p>	<p>Procesos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Corte láser/ Archivo digital vectorial 2. Fijación a superficie <p>Especificaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fácil de pegar/cortar/pintar - Baja absorción de agua - Lavable - Antidezlizante - No tóxico - Reciclable 	<p>PLANCHA GOMA EVA (8mm)</p>  <p>300 mm</p> <p>1500 mm</p>
<p>Cuerda polimérica/Tornillo soberbio</p>	<p>Procesos: 1. Perforaciones – 2. Atornillado/manual – 3. Armado de piezas</p>	

4.5 Datos económicos

		Costo /unidad	
Costo de producción	Procesos	Corte láser	Precio hora: \$20.000/30 min= \$10.000
		Fresado Router CNC	Precio hora: \$25.000/9 horas = \$225.000
	Materiales	Madera de álamo Tablón 1: Discos de apoyo (7) Tablón 2: Discos de agarre (2)	Tablón 1: \$26.000 Pieza: \$2.888 x 7= \$20.222 Tablón 2: \$26.000 Pieza: \$2.888 x 2 = \$5.776
		Goma espuma (EVA)	Plancha: \$9.850 (1500 x 300mm) Uso: 1/4 de plancha = \$2.462
		Cuerda polimérica	\$7.890 (15 m)/1 metro = \$526
		Tornillo madera soberbio	\$290 c/u x 4 = \$1.160
	Operarios (2)	1. Programador/técnico de maquinas Láser y CNC	9 piezas/9 horas = \$58.500
2. Maestro/lijar, mecanizar, armar y pintar		9 piezas/16 horas = \$104.000 Hora hombre: \$6.500	
TOTAL		\$427.646 unidad	

Se estima que precios de servicio Corte láser y Router disminuyen en producción en serie

Fuente:
www.maderastarapaca.cl
www.cruzeirogomas.cl
www.sodimac.cl
www.orangefd.cl
www.uad.uchilefau.cl

		Valor hora: 1 UF	Horas	Costo
Proceso de Diseño	actividades/ avance			
	Estudio previo/ Contextualización	16		
	Entrevistas a especialistas	16		
	Entrevistas a usuarios	64		
	Análisis/conclusiones		/96 horas	\$2.433.792
• Estudio de usuario (modo operatorio, gestualidad, limitaciones)	24			
• Estado el arte	8			
• Conceptualización	24			
• Bocetos y maquetas de ideas	32			
• Génesis formal	16			
• Modelo 3D	24			
Propuesta modelo de testeo			/128 horas	\$3.245.056
• Entrevistas conversaciones y/o testeos /uso y visualización (Registro de opiniones, críticas y observaciones de los usuarios)	32			
• Testeo con profesionales				
Opiniones	16			
Conclusiones integrales				
Propuesta prototipo final			16 /80 horas	\$2.028.160
• Estudio y elección de materiales	24			
• Modelo 3D final	16			
• Planimetrías	16			
• Costos	16			
• Construcción del prototipo	72			
Validación con usuarios			16 /160 horas	\$4.056.320
TOTAL			464 horas	\$11.763.328

Referencia:
 Valor UF: \$25.352
 Jornada laboral: 8 hrs
 1 semana: 40hrs
 1 mes: 160 hrs
 Duración del proyecto: 12 meses
 Sueldo mensual: \$980.277

Costo del PROYECTO
Diseño + Producción del primer prototipo
Valor adquirido INNOVACIÓN EN TIPOLOGÍA
TOTAL
\$12.210.268

Conclusiones

Este proyecto ha logrado esclarecer, en virtud del acercamiento a la realidad de los usuarios y usuarias, que las problemáticas que existen en el ámbito de la sexualidad y la diversidad funcional física, se alejan de cualquier estigma dado por la enfermedad o patología, ya que al trabajar bajo la perspectiva de la diversidad, se observa desde la singularidad de los cuerpos, sus modos operatorios y gestualidad, estableciendo finalmente la problemática como limitaciones dadas por el entorno, no por las personas.

Dicho esto, se recalca la importancia de crear soluciones y adaptaciones que amplíen el abanico de posibilidades, basándonos en los deseos e ideas de los propios usuarios para llevar a cabo el proceso de diseño, desechando los propios prejuicios y paradigmas del cómo son o deben ser las interacciones (sexuales). Durante este proceso se ha logrado generar debate no sólo sobre el objeto y su función, sino que también el discurso político que lo sustenta, referido al paradigma normalizador que rodea la temática, y en especial el tabú respecto a la sexualidad de las personas con diversidad funcional.

En este sentido, este proyecto ha buscado plasmar desde lo objetual, el entendimiento de la sexualidad como una construcción personal y de expresión cor-

poral, enfocándonos en las capacidades corpóreas, y cómo estas realidades al estar enfrentadas con el entorno y el objeto (mal) diseñado se vuelven “discapacidades”, sustentando el paradigma segregador. Es por esto que, más allá de la solución de diseño que puede variar en cuanto a las necesidades de cada usuario, se plantea este dispositivo como un medio discursivo.

En cuanto a los objetos ligados a la discapacidad, como es el caso específico de la silla de ruedas, se reflexiona sobre su evolución conceptual y formal, la cual históricamente ha permanecido, desde lo simbólico, bajo el estigma de enfermedad/incapacidad/dependencia, y desde lo estético, lo hospitalario y genérico de las formas, condicionando la adquisición de una solución más acorde al usuario a su nivel socioeconómico. Aquí nace la discusión de cómo enfrentamos la diversidad como Diseñadores, y de la importancia de ir más allá de la pura solución práctica y funcional.

Este análisis se relaciona con la temática del proyecto, en cuanto los objetos que portamos y usamos son reflejo de nuestra propia identidad (o la búsqueda de ésta), por ende de nuestra sexualidad. De ahí el cambio al ver y entender la silla de ruedas no sólo como un objeto, sino como una prolongación del cuerpo, refle-

jo de la personalidad y/o un medio de transporte. En cuanto al dispositivo sexual diseñado, sigue este mismo criterio, el no intentar normalizar un acto (sexual) que de por sí es diverso e “infinito” en posibilidades, más aun si el enfoque está en las interacciones corpóreas y no en un acto sexual específico, como podría ser otros objetos de índole sexual como el dildo (penetración).

Dicho esto, se recalca la importancia del usuario y su experiencia cotidiana, observando como profesionales desde una perspectiva integral sus vivencias. Como ejemplo, en el ámbito de la accesibilidad hemos puesto énfasis en “la rampa”, en el permitir o facilitar el acceso, pero nos hemos quedado en esa primera instancia. Hay que calar más profundo, no solo es entrar, es desplazarse, comunicarse, sentirse, ser “yo” en el entorno. Nuevamente, volcándonos a la temática, este “ir mas allá” es entender la sexualidad como una construcción constante, un devenir de experiencias nuevas, que también van mutando y evolucionando en relación con la edad de nuestros cuerpos, nuestras capacidades y deseos, el replantarnos la sexualidad como un todo, desde cómo nos movemos, como nos relacionamos, y el cómo un objeto nos motiva o aporta en la búsqueda del placer, y así, empezar a abandonar la mirada reduccionista de la sexualidad.

Bibliografía

Ale, A. (2014). *Convivencia paradójica de paradigmas de discapacidad.* En Universidad y Salud/perspectivas (27). Universidad autónoma de Entre Ríos: Ediciones UNL 2015. Disponible en <http://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/Extension/article/view/4585>

Apud, E., & Gutiérrez, M. (1997). *Diseño Ergonómico y características antropométricas de mujeres y hombres adultos chilenos.* Primeras Jornadas Iberoamericanas de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

Arnau, S. (2012). *Mujeres con capacidades diferentes, mujeres plenas.* Con la A, N°7, 37. Disponible en: http://conlaa.com/wp-content/uploads/2014/12/17_mujeres_con_capacidades_diferentes.pdf

Asociación de usuarios de prótesis y ayudas técnicas. (2005). *Ayudas técnicas y discapacidad.* de Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad - CERMI Sitio web: [http://mail.feapsmurcia.org/aplicaciones/documentos.nsf/f7795ce567a99fc5c1256bec-0056f3f8/58a9616d8b3e9c67c12571a0002a09d7/\\$FILE/cermi-ayudas.pdf](http://mail.feapsmurcia.org/aplicaciones/documentos.nsf/f7795ce567a99fc5c1256bec-0056f3f8/58a9616d8b3e9c67c12571a0002a09d7/$FILE/cermi-ayudas.pdf)

Asociación Mundial de Sexología (WAS). (2014). *Declaración de los derechos sexuales.* Agosto, 2015, Disponible en http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf

Centeno, A. (2014). *Simbolismos y alianzas para una re-vuelta de los cuerpos".* Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa, 58, p. 101-118

Clos, C & Deulofeu, G. (2014). *Sensuales, relatos de sexo y afecto en la discapacidad.* Barcelona: Editorial Comanegra

Coulter, D. (2011). *Movimientos y posturas.* En *Anatomía del Hatha Yoga (725)* Ediciones Obelisco

Dirección general de personas con discapacidad. (sin fecha). *Protocolo sobre relaciones interpersonales y sexualidad en personas con discapacidad.* Consejería para la igualdad y bienestar social, 1, 109. Agosto, 2015, De Material facilitado por Terapeuta Ocupacional.

Fierro, F. (sin fecha). *El sexo de los ángeles.* Junio 5, 2016, de Universidad de Málaga. Disponible en: http://www.feaps.org/biblioteca/sexualidad_ydi/02_sexo.pdf

García, D., Martínez, A., y Salas, B. (2007) *Diseñamos, ¿para un mundo real? Victor Papanek un visionario del diseño.* Diseño en Síntesis, 18 (38), 30-39

García, M. (sin fecha). *Educación sexual y discapacidad. Talleres de educación sexual con personas con discapacidad,* 1, 180. De www.asturias.es

Heller, E. & Chamorro Mielke, J. (2004). *Psicología del color: cómo actúan los colores sobre los sentimientos y la razón.* Barcelona: Gustavo Gili.

MacHattie, E. & Naphtali, K. (2009). *Pleasure able, Sexual device manual for persons with disabilities.* de Disabilities Health Research Network. Disponible en http://www.dhrn.ca/files/sexualhealthmanual_lowres_2010_0208.pdf

Malón, A. (2009). *Sexualidad, planteamientos y claves para la intervención profesional en el ámbito de la discapacidad.* Mayo 13, 2015, de CADIS Huesca Disponible en: <http://cadishuesca.es/index.php/publicaciones/86-publicaciones1>

Martínez, F. (2003). *Jornadas Discapacidad y vida sexual, la erótica del encuentro.* COCEMFE Asturias Disponible en: <https://www.cocemfeasturias.es/archivos/251-discapacidad-vida-sexual-la-erotica-encuentro-.pdf>

Milton, A. & Rodgers, P. (2013). *Realizar.* En *Métodos de investigación para el diseño de producto (192).* Barcelona: Art Blume

Moreno, N., Bejarano, L., Ramírez, A., Montllor, J., (2013) *¿Discapacitadas nosotras? Experiencias de exclusión y discriminación en los cuerpos: anormalidad, transgresión, fuga.* Nómadas (Col) Disponible en: <http://www.>

redalyc.org/articulo.oa?id=105127475010 ISSN 0121-7550

Moreno, N. (2015). *Mi cuerpo y mente como arma de deconstrucción masiva*. [Artículo PDF] Recuperado el 20 de Julio 2015, de http://www.humanas.unal.edu.co/genero/files/9314/3343/0513/Mi_cuerpo_y_mente_como_arma_de_deconstruccion_masiva.pdf

Morris, Jenny. (1993). *Filosofía de Vida independiente* de Foro de Vida independiente Sitio web: http://www.foro-vidaindependiente.org/filosofia_de_vida_independiente.

Navarro, S. (2014). *El asistente sexual para personas con discapacidad, ¿Una figura alegal?* de Red de expertos en la Convención de los Derechos de las personas con Discapacidad. Disponible en: <http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/735>

O'Brien, M. (sin fecha). *Al ver a un sustituto sexual*. Disponible en <http://sexualidadespecial.blogspot.cl/2013/03/poema-de-amor-para-nadie-en-particular.html?zx=-74de0aff55a22f8>

Organización Mundial de la Salud (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health*, 28-31 January 2002, Geneva.

Palacios, A & Romañach, J. (2007). *El modelo de la diversidad*. España: Diversitas.

Peirano, S. (2014) *Mitología de la sexualidad especial: el devenir del deseo en minusvalizantes necesidades*. Publicado en Actas del I Simposio del Observatorio de la Discapacidad : perspectivas y retrospectivas en torno a la discapacidad y las ciencias sociales.

Pinkola, C. (2009). El júbilo del cuerpo: la carne salvaje. En *Mujeres que corren con los lobos* (726). España: ZETA.

Press, M & Cooper, R. (2009). *El diseño como experiencia. El papel del diseño y los diseñadores en el siglo XXI*. Barcelona: Gustavo Gili, SL

Ramírez, N., Lecuona, M., Cardozo, J. (2012) *Diseño y bienestar humano: puntos de encuentro a partir de metodologías de diseño*. Iconofacto, [S.l.], v. 8, n. 10, p. 88-114, ISSN 1900-2785. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/iconofacto/article/view/1170/1292>.

Rodríguez- Picavea Matilla A. (2010) *Vida Independiente: dignidad y derechos de la diversidad funcional*. TOG (A Coruña) [Revista en Internet].Vol 7, Supl.6: p78-101. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num6/picavea.pdf>

Romañach, J & Lobato, M. (2005). *Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*. de Foro de Vida Independiente Disponible en: <http://www.foro-vidaindependiente.org/files/>

[documentos/pdf/diversidad_funcional.pdf](#)

Werner, D. (2000). Las personas discapacitadas como líderes en la búsqueda de soluciones. En *Nada sobre nosotros sin nosotros, desarrollando tecnologías innovadoras para, por y con personas discapacitadas* (360). Biblioteca del Congreso: Pax México.

Lecturas complementarias:

Reich, W. (1974). *La función del orgasmo*. Barcelona: Editorial Paidós

Rubin, G. (1989). *Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad*. [Artículo PDF]. Recuperado el 28 de octubre, 2015, de Museo etnográfico. Disponible en <http://www.museo-etnografico.com/pdf/puntodefuga/150121gaylerubin.pdf>

Sánchez A. (2009). *Cuerpo y sexualidad, un derecho: avatares para su construcción en la diversidad sexual* [Artículo PDF]. Sociológica [69], 101-122. Recuperado el 14 de noviembre de 2015 de Revista Sociológica: <http://www.revistasociologica.com.mx/pdf/6906.pdf>

Fuente de imágenes

Imagen pag. 11: "Sexo tras la silla de ruedas", finalista en el XV Concurso Mundial de Fotografía de la ONCE, extraído de www.pornoeducativo.com

Imagen pag.32: Ilustración de Gustavo Diaz para la IX Marcha por la visibilidad de la diversidad funcional, Madrid, España.

Imagen pag 93: Fotografía: James Stroud, Extraído de <http://www.stroud-photo.com/portfolio/#View>

Tipografía utilizada:

Hospital

Diseño: Gley Riquelme, Sofía Savoy (2012)

Extraída de <http://proyectos.ead.pucv.cl/hospital/descarga.html>

Colores

Los colores utilizados en la presente memoria se basaron en los acordes cromáticos que surgen a partir de los colores más nombrados en relación a sentimientos e impresiones (Investigación basada en las respuestas de 2.000 hombres y mujeres de la población Alemana) (Heller & Chamorro Mielke, 2004)

Acordes cromáticos utilizados ligados a la temática de este proyecto:



La sexualidad

El erotismo

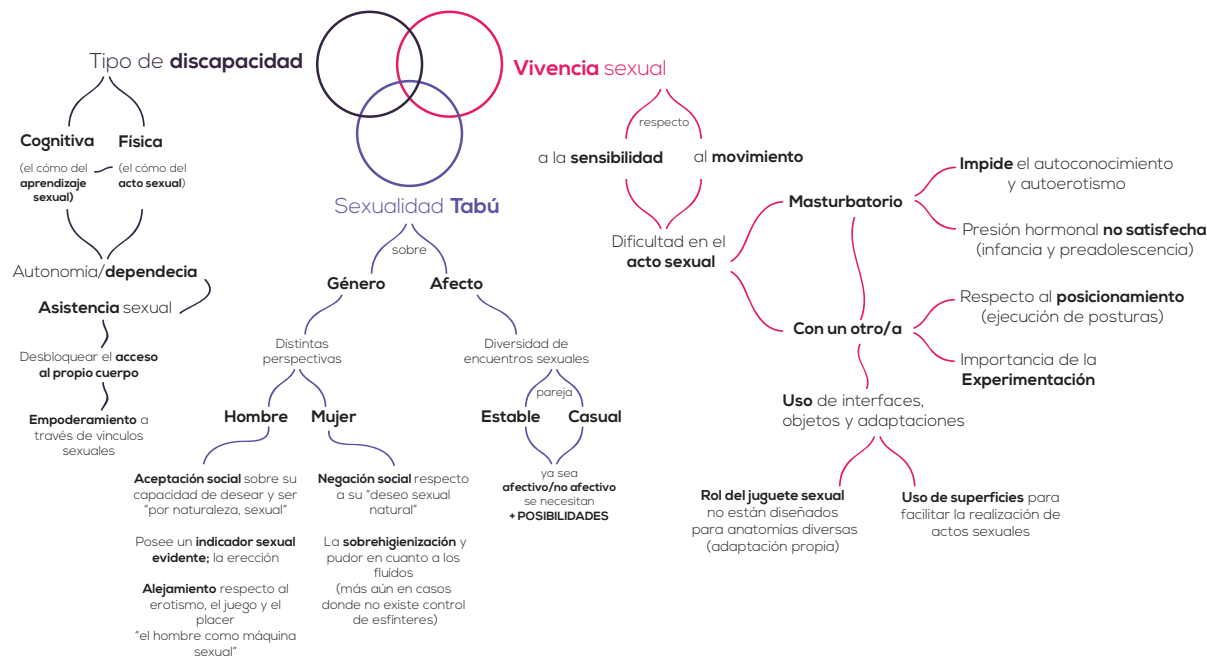
ANEXOS



ANEXO 1: Nube de palabras y esquemas con principales temáticas de las entrevistas conversaciones con los usuarios, las cuales sustentan la relevancia del proyecto y sirven como antecedente para el proceso de Diseño.

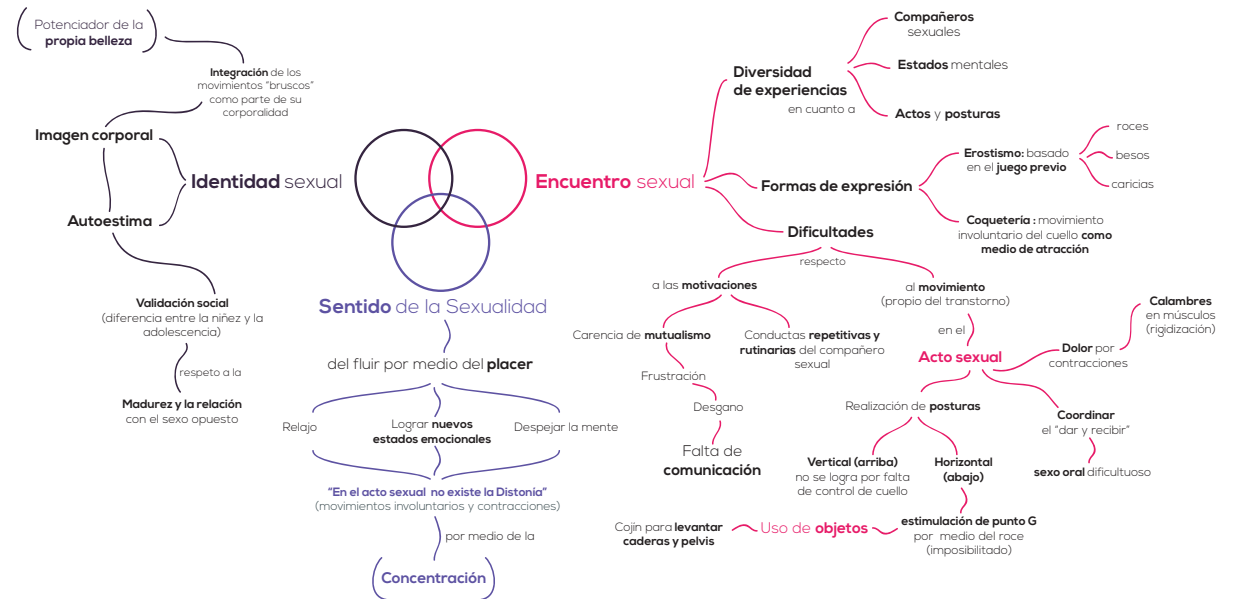
Antonio

45 años/Español



Elvira

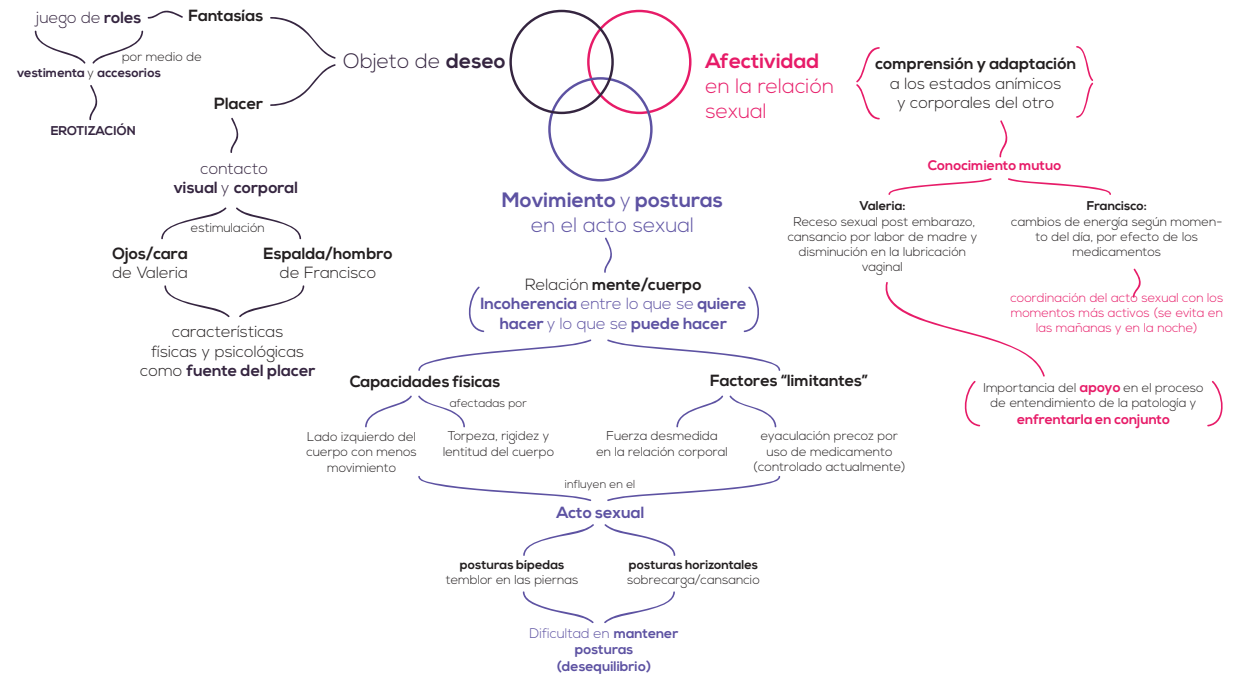
32 años/Chilena



Esquema/análisis sobre temáticas (nodos) extraídas de la entrevista

Francisco & Valeria

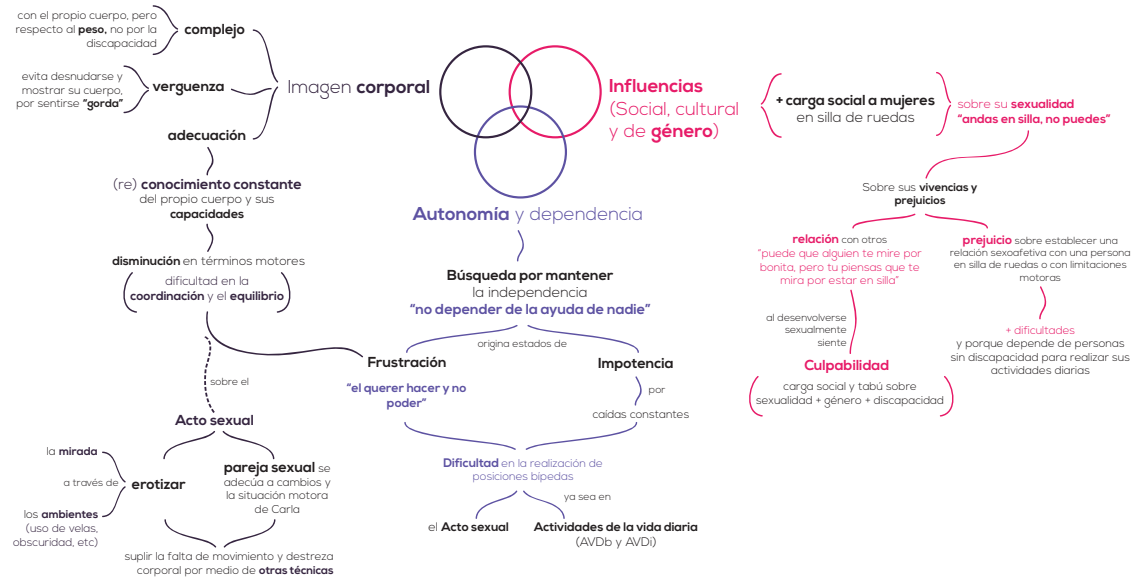
37 y 31 años/Chilenos



Esquema/análisis sobre temáticas (nodos) extraídas de la entrevista

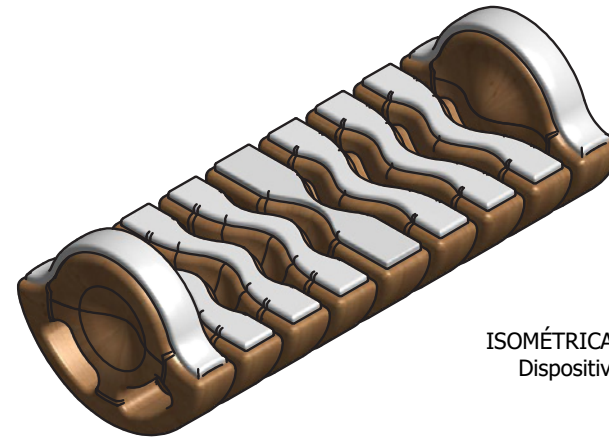
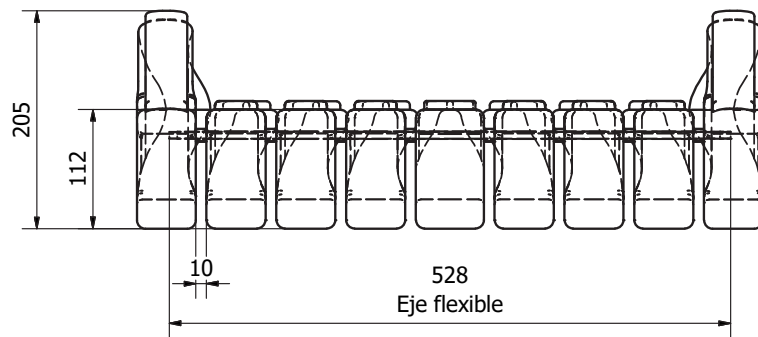
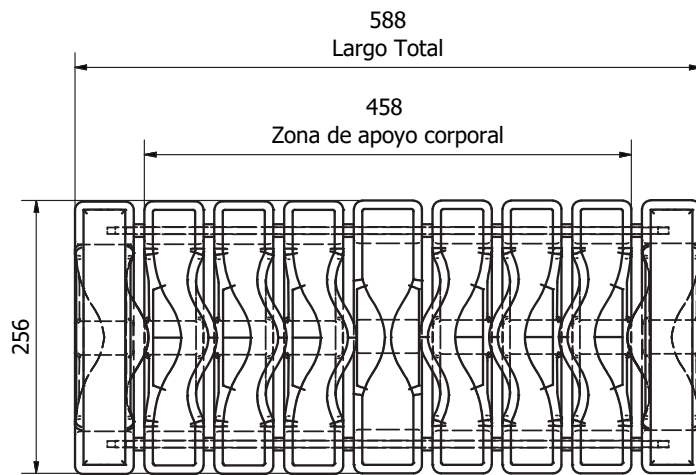
Carla

30 años/Chilena



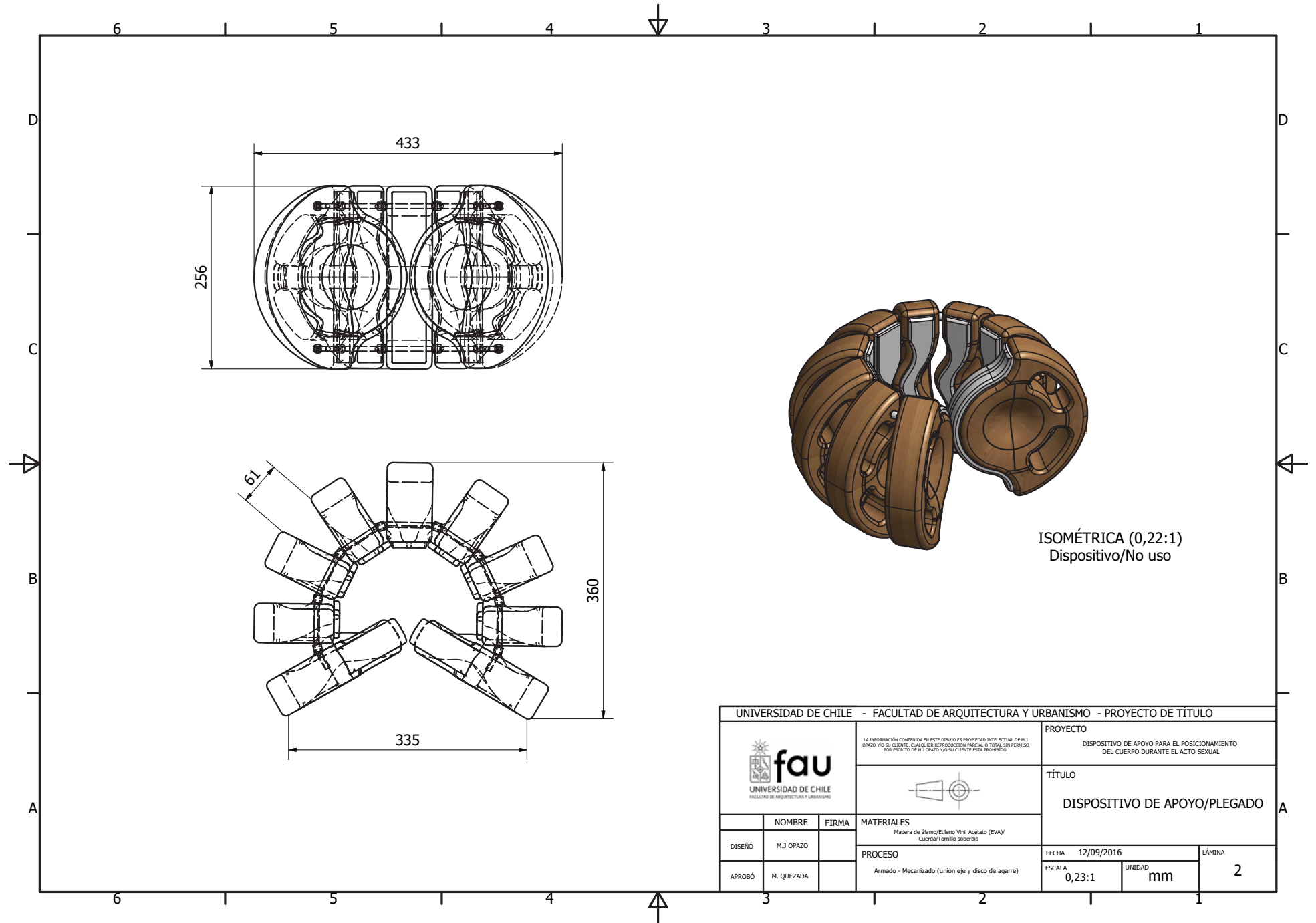
Esquema/análisis sobre temáticas (nodos) extraídas de la entrevista

ANEXO 2: Planimetrías



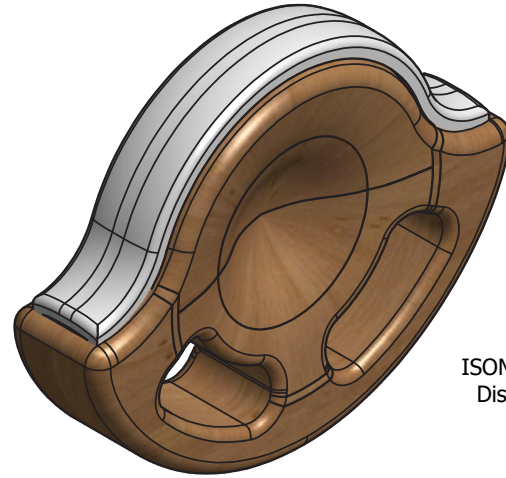
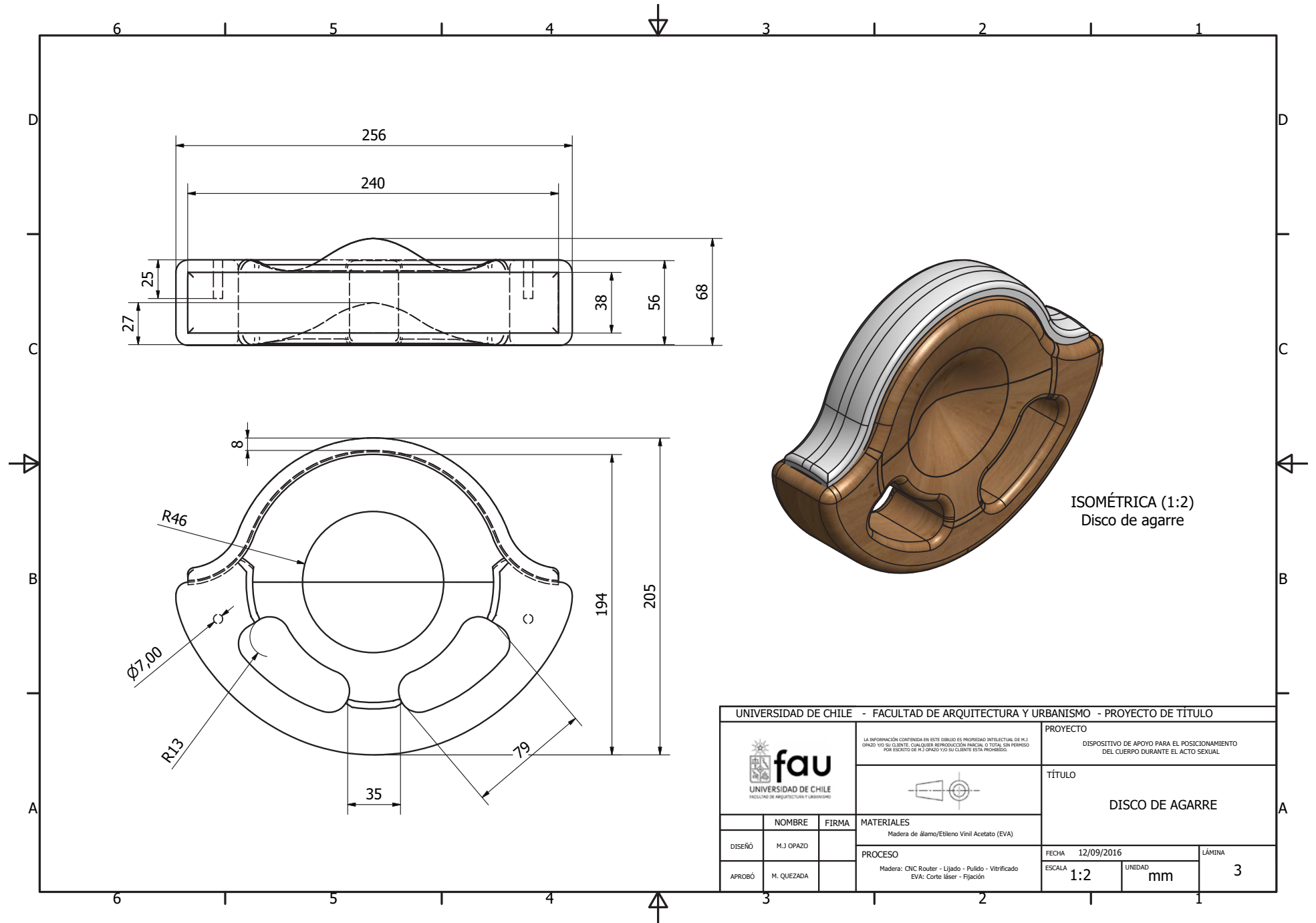
ISOMÉTRICA (0,22:1)
Dispositivo/Usó

UNIVERSIDAD DE CHILE - FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO - PROYECTO DE TÍTULO			
	<small>LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DIBUJO ES PROPIEDAD INTELECTUAL DE M.J. OPAZO Y/O SU CLIENTE. CUALQUIER REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN PERMISO POR ESCRITO DE M.J. OPAZO Y/O SU CLIENTE ESTA PROHIBIDO.</small>		PROYECTO
			DISPOSITIVO DE APOYO PARA EL POSICIONAMIENTO DEL CUERPO DURANTE EL ACTO SEXUAL
TÍTULO			LÁMINA
DISPOSITIVO DE APOYO			
NOMBRE	FIRMA	MATERIALES	FECHA
DISEÑO	M.J. OPAZO	Madera de álamo/Etieno Vinil Acetato (EVA)/ Cuerda polimérica/Tornillo soberbio	12/09/2016
APROBÓ	M. QUEZADA	PROCESO	ESCALA
		Armado - Mecanizado (unión eje y disco de agarre)	0,23:1
			UNIDAD
			mm
			1



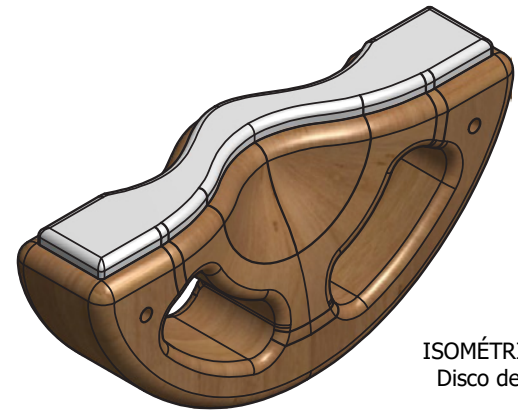
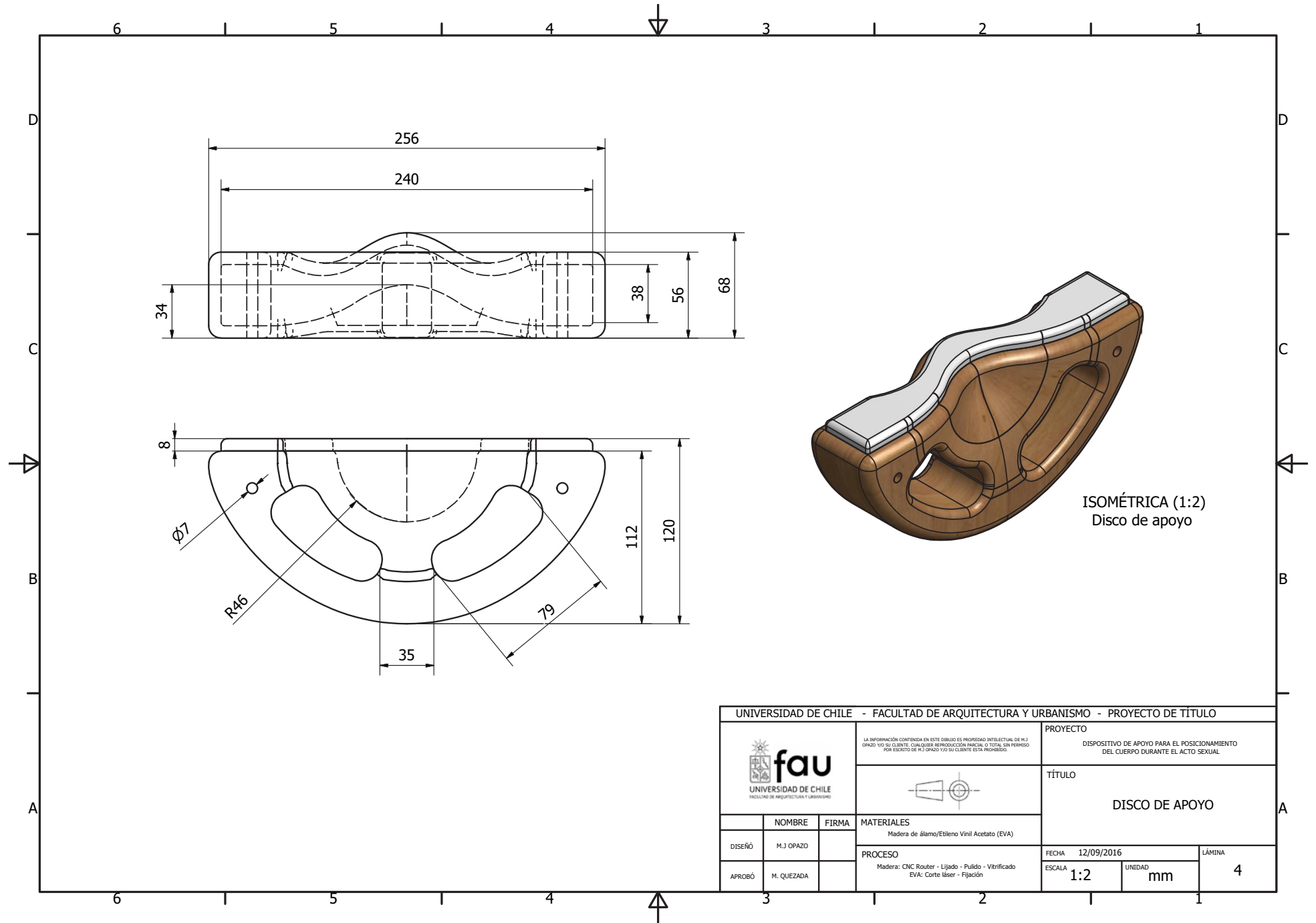
ISOMÉTRICA (0,22:1)
Dispositivo/No uso

UNIVERSIDAD DE CHILE - FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO - PROYECTO DE TÍTULO																				
	<small>LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DIBUJO ES PROPIEDAD INTELECTUAL DE M.J OPAZO Y/O SU CLIENTE. CUALQUIER REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN PERMISO POR ESCRITO DE M.J OPAZO Y/O SU CLIENTE ESTA PROHIBIDO.</small>		PROYECTO DISPOSITIVO DE APOYO PARA EL POSICIONAMIENTO DEL CUERPO DURANTE EL ACTO SEXUAL																	
			TÍTULO DISPOSITIVO DE APOYO/PLEGADO																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>NOMBRE</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DISEÑO</td> <td>M.J OPAZO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>APROBÓ</td> <td>M. QUEZADA</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		NOMBRE	FIRMA	DISEÑO	M.J OPAZO		APROBÓ	M. QUEZADA		MATERIALES <small>Madera de álamo/Etieno Vinil Acetato (EVA)/ Cuerda/Tornillo soberbio</small>	PROCESO Armado - Mecanizado (unión eje y disco de agarre)	<table border="1"> <tr> <td>FECHA</td> <td>12/09/2016</td> <td>LÁMINA</td> <td rowspan="2">2</td> </tr> <tr> <td>ESCALA</td> <td>0,23:1</td> <td>UNIDAD</td> <td>mm</td> </tr> </table>	FECHA	12/09/2016	LÁMINA	2	ESCALA	0,23:1	UNIDAD	mm
	NOMBRE	FIRMA																		
DISEÑO	M.J OPAZO																			
APROBÓ	M. QUEZADA																			
FECHA	12/09/2016	LÁMINA	2																	
ESCALA	0,23:1	UNIDAD		mm																



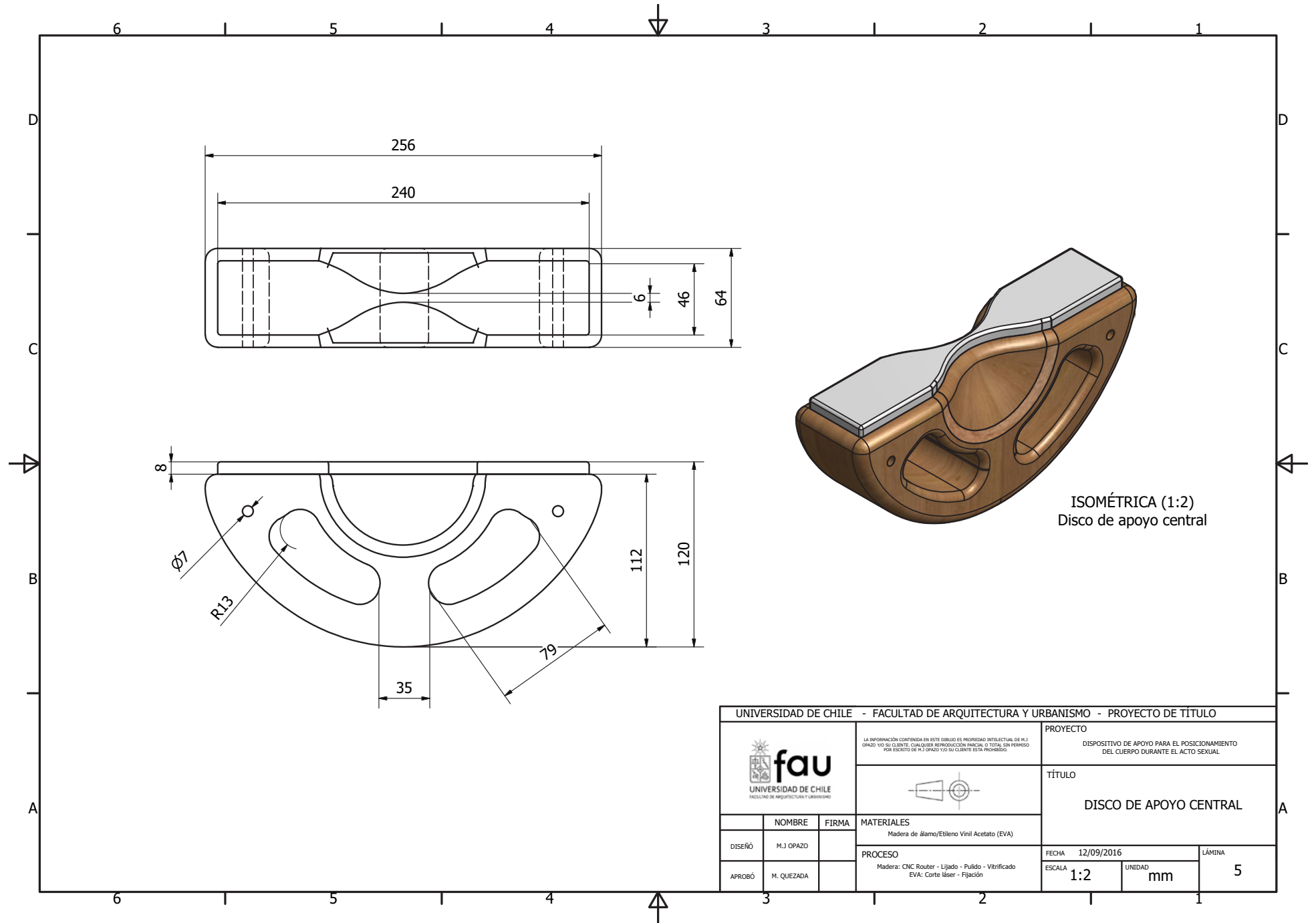
ISOMÉTRICA (1:2)
Disco de agarre

UNIVERSIDAD DE CHILE - FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO - PROYECTO DE TÍTULO					
	<small>LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DIBUJO ES PROPIEDAD INTELECTUAL DE M.J. OPAZO Y/O SU CLIENTE. CUALQUIER REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN PERMISO POR ESCRITO DE M.J. OPAZO Y/O SU CLIENTE ESTÁ PROHIBIDO.</small>			PROYECTO DISPOSITIVO DE APOYO PARA EL POSICIONAMIENTO DEL CUERPO DURANTE EL ACTO SEXUAL	
				TÍTULO DISCO DE AGARRE	
	NOMBRE	FIRMA	MATERIALES		
DISEÑO	M.J. OPAZO		Madera de álamo/Etileno Vinil Acetato (EVA)		
			PROCESO		
APROBÓ	M. QUEZADA		Madera: CNC Router - Lijado - Pulido - Vitrificado EVA: Corte láser - Fijación		
			FECHA	12/09/2016	LÁMINA
			ESCALA	1:2	UNIDAD
				mm	3

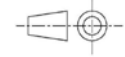


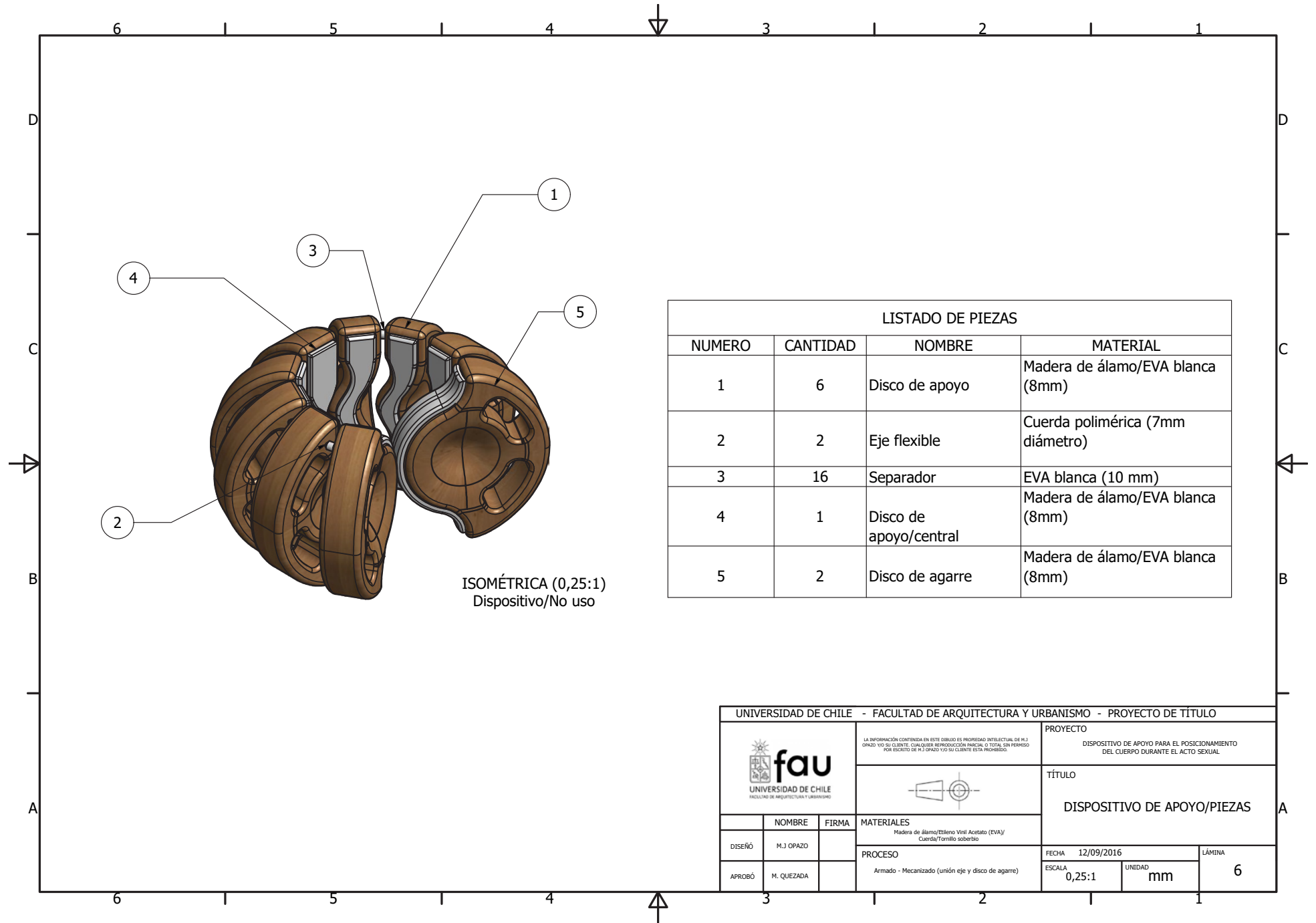
ISOMÉTRICA (1:2)
Disco de apoyo

UNIVERSIDAD DE CHILE - FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO - PROYECTO DE TÍTULO			
	<small>LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DIBUJO ES PROPIEDAD INTELECTUAL DE M.J. OPAZO Y/O SU CLIENTE. CUALQUIER REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN PERMISO POR ESCRITO DE M.J. OPAZO Y/O SU CLIENTE ESTÁ PROHIBIDO.</small>		PROYECTO
			DISPOSITIVO DE APOYO PARA EL POSICIONAMIENTO DEL CUERPO DURANTE EL ACTO SEXUAL
TÍTULO			LÁMINA
DISCO DE APOYO			
NOMBRE	FIRMA	MATERIALES	FECHA
M.J. OPAZO		Madera de álamo/Etileno Vinil Acetato (EVA)	12/09/2016
APROBÓ	M. QUEZADA	PROCESO	ESCALA
		Madera: CNC Router - Lijado - Pulido - Vitrificado EVA: Corte láser - Fijación	1:2
			UNIDAD
			mm
			4



ISOMÉTRICA (1:2)
Disco de apoyo central

UNIVERSIDAD DE CHILE - FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO - PROYECTO DE TÍTULO			
	<small>LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DIBUJO ES PROPIEDAD INTELECTUAL DE M.J. OPAZO Y/O SU CLIENTE. CUALQUIER REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN PERMISO POR ESCRITO DE M.J. OPAZO Y/O SU CLIENTE ESTÁ PROHIBIDO.</small>		PROYECTO
			DISPOSITIVO DE APOYO PARA EL POSICIONAMIENTO DEL CUERPO DURANTE EL ACTO SEXUAL
TÍTULO			LÁMINA
DISCO DE APOYO CENTRAL			
NOMBRE	FIRMA	MATERIALES	FECHA
DISEÑO	M.J. OPAZO	Madera de álamo/Etileno Vinil Acetato (EVA)	12/09/2016
APROBÓ	M. QUEZADA	PROCESO	ESCALA
		Madera: CNC Router - Lijado - Pulido - Vitrificado EVA: Corte láser - Fijación	1:2
			UNIDAD
			mm
			5



ANEXO 3: Participación de la autora en seminarios ligados al temática del proyecto.
(Derechos humanos/sexualidad tabú en la discapacidad)



El Departamento de Derechos Humanos del Colegio Médico junto con la Escuela Transdisciplinaria de Sexualidad certifican que

María José Opazo

Ha participado como asistente en el seminario

“Sexualidad: Un problema de Salud y Derechos Humanos”

Realizado el sábado 26 de septiembre del 2015, con una duración de 5 horas cronológicas.

Dr. Álvaro Reyes
Presidente del Departamento de Derechos Humanos
del Colegio Médico

Dra. Magdalena Rivera
Miembro co-fundadora de la Escuela
Transdisciplinaria de Sexualidad

Seminario: **Sexualidad, tabú y derecho: una mirada desde la discapacidad.**

Objetivo: "Generar un espacio de reflexión para abordar la temática de la sexualidad en personas en situación de discapacidad"

Organizado por:
CETRAM/ SENADIS/ MUNICIPALIDAD DE BOSQUE



"La Inclusión es un Derecho"

SEMINARIO

Seminario Gratuito
Dirigido a la Comunidad: Personas en situación de discapacidad, familiares, profesionales y estudiantes
01 de Diciembre de 2015
Desde las 08:30 a las 17:30 hrs.
Centro Cívico El Bosque
Eleuterio Ramírez 10264
Comuna de El Bosque

Exponen
Paula Leclérc
Matrona y Subdirectora CESFAM Cóndores de Chile, El Bosque
Claudio Pinto
Abogado y Fundador de la Defensoría de la Discapacidad
Irma Iglesias
Directora de Fundación Down 21
Felipe Orellana
Documentalista y actor televisivo, Fundación Ronda Chile
Magdalena Villarroel y María Loretto González
Terapeutas Ocupacionales
Daniela Alburquerque
Terapeuta Ocupacional CETRAM

UNA MIRADA DESDE LA DISCAPACIDAD...

Inscripciones: Solicitar ficha de inscripción a ccelebosque@gmail.com - Fono: 22 5298943 / +56 9 50996937



DIPLOMA

Se otorga el presente diploma a:

MARÍA OPAZO

Por su destacada participación en el 1er Seminario
"SEXUALIDAD, TABÚ Y DERECHO: Una mirada desde la discapacidad",
de la Oficina de Discapacidad / CCR

ALCALDE
Sadi Melo Moya
Alcalde

El Bosque, diciembre de 2015.

www.imelbosque.cl

I Jornada de Reflexión y Debate de Sexualidad y Discapacidad”.

Actividad que buscaba generar diálogos en torno a las principales conclusiones de estudiantes y académicos sobre la sexualidad y discapacidad, desarrolladas en los talleres de cine y reflexión en el campus norte de la Facultad de Medicina. Universidad de Chile



Departamento de Kinesiología

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

MESA REDONDA

“SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD”

PARTICIPANTES DE LA MESA:



JUAN CARLOS AGURTO CERNA
LIC. PSICOLOGIA Y SEXÓLOGO.



NATALIA ALIAGA CASTILLO
KINESIOLOGA Y ORIENTADORA SEXUAL



CAROLINA PÉREZ CARVALLO
DOCENTE Y COMUNICADORA SOCIAL

VIERNES 18 DE DICIEMBRE

14:00 - 16:30

AULA MAGNA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
CALLE SERGIO LIVINGSTONE POHLHAMMER N° 943 (CON AV. LA PAZ)

INSCRIPCIONES EN: [HTTP://GOO.GL/FORMS/YRNDT3YGCP](http://goo.gl/forms/YRNDT3YGCP)

COLABORA: DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL Y CIENCIAS DE LA OCUPACIÓN
DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER Y EL RECIÉN NACIDO
DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE

¿MÁS INFORMACIÓN O CONTACTO?

CINE.SEXUALIDAD.DISCAPACIDAD@GMAIL.COM



/DISCAPACIDADSEXUCH



