

Síndrome de Down y homosexualidad

La discriminación que sufren las personas discapacitadas, que además son homosexuales, es tan extraordinaria como insoportable, más aun si se trata de lesbianas.

Por **José Luis García** (*)

Probablemente haya pocos grupos de población en los que se acumulen tantas dosis de exclusión y discriminación y, por tanto, sufrimiento, como el que aglutina a aquellas personas que, siendo discapacitadas, tienen además una orientación homosexual. Si encima tuviera rasgos de síndrome de down probablemente su discriminación sería más notoria. Si a esto añadimos el hecho de ser mujer, el grado de marginación aumentaría y, si ya queremos rizar el rizo, añadiríamos la variable inmigrante, o aún más, ser negra. Estaríamos sin duda en un estado de exclusión permanente o dicho de otra manera y en términos más populares: *lo peor de lo peor*.

De todas formas, si nos referimos a algunos casos de lesbianas con discapacidad, podemos encontrar unas condiciones menos hostiles, en la medida en que pocos supondrían que hay una relación sexual más allá de la amistad. Pero puede ocurrir también que, para otras personas, el hecho de ser lesbianas discapacitadas, sea visto como una respuesta reactiva, una consecuencia ante la imposibilidad de relacionarse con hombres: *Con ese cuerpo ¿qué hombre te va a desear?*

Sin entrar ahora en valorar la extraordinaria variabilidad de las situaciones que aglutina el concepto discapacidad, y las diferencias que existen entre todas ellas, por ejemplo, una de las más gruesas sería la distinción entre discapacidad física e intelectual, hemos de afirmar, que si

bien la sociedad discrimina a estas personas, los propios colectivos no hacen sino reproducir y multiplicar las condiciones de la marginación. No olvidemos también los abusos sexuales por parte de personas de conducta homosexual a chicos y chicas con síndrome de down.

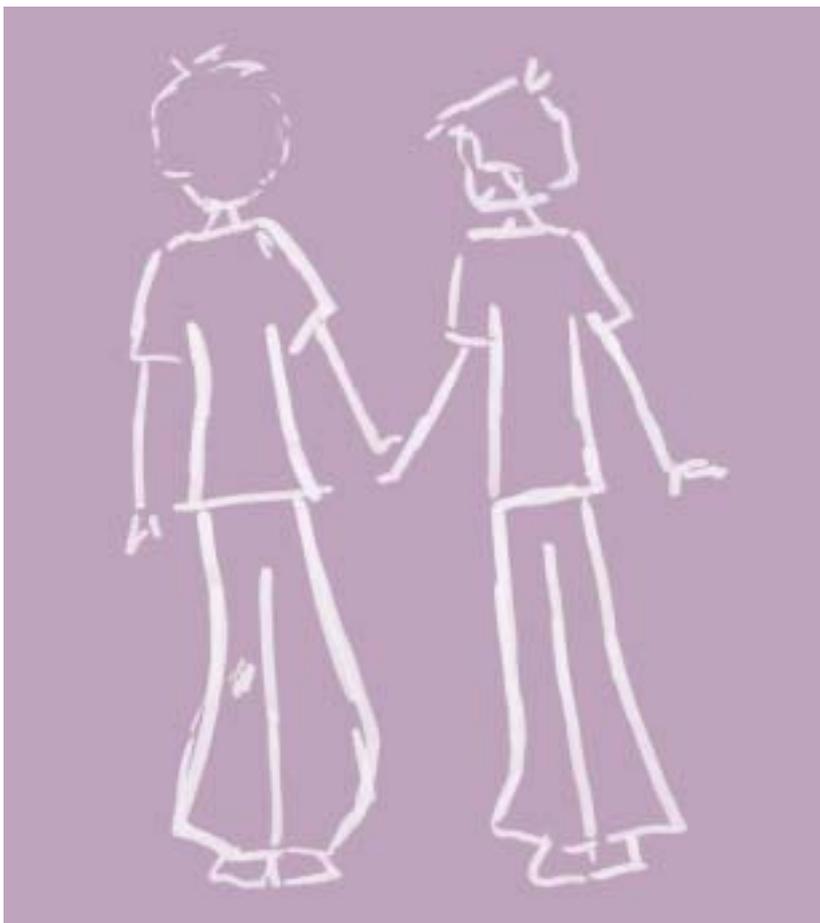
Con mucha frecuencia, la persona con síndrome de down se siente marginada dentro del colectivo de personas de conducta homosexual, a tenor de la alta valoración que se le concede a la imagen corporal juvenil, atlética y bella según los usos dominantes por las empresas que venden cirugía estética, dietas, gimnasios, cremas, productos de cosmética, belleza...etc. Las personas homosexuales, particularmente los varones, tienden a imponer una cruel frontera entre los cuerpos bellos y los que no lo son. Peor aun si son estigmatizados como feos, imperfectos porque de ahí a considerarlos desagradables va solo un paso. El cuerpo bello acaba siendo sacralizado y adorado, imponiéndose como una expectativa que resulta absolutamente inalcanzable.

De cara al establecimiento de relaciones interpersonales, un fenómeno similar puede observarse en grupos de personas con síndrome de down: se tiende a percibir al otro más discapacitado que uno mismo y por tanto poco atractivo para establecer una relación más estrecha. Esto ocurre tanto en algunos padres y madres, que ven a los demás en peores condiciones que sus hijos/as, como en los propios hijos e hijas respecto de sus pares.

Una segunda consideración negativa es el modelo sexual que se preconiza en muchos ambientes de gays: la adoración al dios falo. El pene, la erección y el coito son los tres elementos básicos donde pivota este modelo de sexualidad muy extendido. Este hecho afecta directamente a un importante número de varones con síndrome de down que pueden tener problemas de erección y que van a necesitar tratamientos específicos en terapia sexual.

En este contexto, nos han llegado a preguntar ¿Qué es peor ser homosexual o ser discapacitado? Bueno, pues depende de muchos factores, pero siguiendo nuestro discurso, probablemente la persona con síndrome de down *tiene más boletos* para ser discriminada, en la medida en que se ve, se percibe visible y real, mientras que la homosexualidad no se ve. Por otra parte los avances sociales y legales en torno a la homosexualidad, han llevado a que, amplios sectores sociales, ya no la vean tan mal, y puedan aceptarla aun a regañadientes, frente al síndrome de down que genera compasión, pena, porque, a pesar de los cambios, todavía hay sectores sociales en los que se considera una desgracia.

Con todo, la mezcla no puede ser más explosiva, como ha señalado lúcida-mente Jesús González: la *desgracia* de la discapacidad se une al *vicio* de la homosexualidad, dando como resultado una situación de discriminación tan extraordinaria como inaceptable.



Desde una perspectiva social y, en una buena parte de casos, la homosexualidad no es lo que se espera. Muy a menudo se presupone que los jóvenes son heterosexuales y que las personas con síndrome de down también deben serlo, aunque en este caso lo que se les pide, por su condición de discapacitados, es reprimir o controlar su sexualidad porque “no deben ejercerla” y “tienen que aguantarse”.

De ahí que los procesos de asunción de la propia orientación sexual, así como el hecho de “salir del armario”, van a ser más dificultosos en personas con discapacidad. Hay mucha más presión, las posibilidades de comunicación serán menores, por lo que pueden tardar más en resolver ese acontecimiento psicológico de especial relevancia. Si la persona vive en medio rural o en familias con ideologías religiosas o políticas muy conservadoras la situación se puede complicar. Además, parecen nadar entre dos aguas: en los movimientos gays pasan

por discapacitados y en los grupos de discapacitados pasan por gays.

No es de extrañar que el sufrimiento psicológico y la soledad emocional, sean dos cuestiones que viven con mucha intensidad al final de la adolescencia y en la primera etapa de la adultez. Tampoco ha de extrañar que, como consecuencia de estas presiones, surjan patologías afectivas y mentales a las que habrá que prestar atención profesional. Este sufrimiento puede llegar a vivirse como insoportable.

Es preciso un cambio social que ponga un poco de cordura, humanidad y justicia en este mundo un tanto sórdido del síndrome de down y la homosexualidad. Son muchas las actuaciones a desarrollar y las medidas a tomar. Tantas que parece empresa hartamente difícil. Hay que hablar de todo esto, normalizar las conversaciones y transmitir información tranquilizadora. Unos y otros. Todos. Hablar con las familias y amigos, salir de los

Se tiende a percibir al otro más discapacitado que uno mismo y por tanto poco atractivo para establecer una relación más estrecha

armarios. Eliminar las barreras pero no solo las físicas sino también las de naturaleza psicosocial que tienen una mayor trascendencia. Facilitar recursos y técnicas concretas para que aquellos que, teniendo necesidades afectivas y sexuales y desean resolverlas, puedan hacerlo. Facilitar espacios de intimidad...etc. Por señalar solo algunas de las necesidades más acuciantes.

Aunque todo ello, necesariamente, debe pasar por incluir en la educación ordinaria y en la formación de profesionales, valores y contenidos específicos sobre la sexualidad y la discapacidad, así como promover cuantas actuaciones sociales de sensibilización se requieran, encaminadas a hacer desaparecer los estereotipos, creencias erróneas y prejuicios sobre sexualidad y afectividad, que condicionan claramente la vida cotidiana de estas personas. ■

[*] José Luis García es Dr. en Psicología y especialista en Sexología. Trabaja como psicólogo clínico del Gobierno de Navarra. Es autor de un programa de materiales didácticos en educación sexual y afectiva que ha obtenido 8 premios nacionales, que se compone de 13 libros, 19 vídeos...y otros recursos etc. E-mail del autor: jlgarci@telefonica.net