

**Por más miradas que escuchen.**

**Sistematización de una experiencia sobre Educación Integral en Sexualidad  
fuera de la escuela, con perspectiva de Diversidad Funcional.**

AUTORA: MARÍA ISABEL CARDONA GARCÍA

Tesis de grado para otorgar el título de Magíster en Desarrollo Educativo y Social

DIRECTORA

PATRICIA BRICEÑO ALVARADO

MAGÍSTER

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

CENTRO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO (CINDE)

Bogotá, D.C.

2022

## Contenido

Capítulo I. Preliminares .....	6
1.1 Planteamiento del problema.....	6
<i>1.1.1 Antecedentes</i> .....	6
<i>1.1.2 Algunas consideraciones</i> .....	11
<i>1.1.3 Justificación</i> .....	13
1.2 Objetivos .....	16
<i>1.2.1 Objetivo general</i> .....	16
<i>1.2.2 Objetivos específicos</i> .....	16
2.1 Marco jurídico.....	17
<i>2.1.1 Análisis de la situación jurídica</i> .....	18
<i>2.1.2 Legislación Colombiana</i> .....	19
2.2 Marco conceptual.....	23
<i>2.2.1 Diversidad Funcional. Diferentes, pero no, desiguales</i> .....	23
<i>2.2.2 Sexualidad (ES)</i> .....	26
<i>2.2.3 A qué se le llama Sexualidad</i> .....	27
<i>2.2.3.1 Un fenómeno complejo</i> .....	27
<i>2.2.3.2 Lo subjetivo de la SEXUALIDAD</i> .....	30
<i>2.2.3.3 Sexualidad, Derecho Humano.</i> .....	30
<i>2.2.4 Educación Integral en Sexualidad, fuera de la escuela</i> .....	32
Capítulo III. Itinerario Metodológico.....	36
3.1 Fundamentos conceptuales del abordaje investigativo .....	37
<i>3.1.1 El enfoque: Cualitativo</i> .....	37

<b>3.1.3 Sistematización de experiencias</b> .....	38
<b>3.1.3.1 El camino para conocer y elegir la experiencia</b> .....	41
3.2 El equipo de voces .....	44
3.3 Eje de sistematización- Pregunta de investigación.....	44
3.4 Aspectos descriptivos de la experiencia sobre Educación Integral en Sexualidad con perspectiva de diversidad funcional: Caminantes de la Inclusión y la Diversidad.....	49
.....	49
<b>3.4.1 Caja de herramientas</b> .....	50
<b>3.4.2 Descripción del proceso de sistematización</b> .....	51
<b>3.4.3 Análisis de información</b> .....	54
3.5 Consideraciones éticas de la investigación. ....	56
Capítulo IV. Caminantes de la Inclusión y la Diversidad .....	57
4.1 Aspectos que resumen de la experiencia.....	57
4.2. Tejer saberes. Reconstrucción de la experiencia.....	62
<b>4.2.1 El alistamiento: Lo fundamental</b> .....	64
<b>4.2.1 Caminantes de la Inclusión y la diversidad. La oportunidad para continuar rompiendo barreras</b> .....	67
<b>4.2.3 Se construye en la diferencia</b> .....	75
<b>4.2.4 Construcción de saberes y sentidos</b> .....	82
4.3 Reflexión, retos y tensiones. Algunas notas.....	87
4.4 Análisis Crítico .....	91
<b>4.4.1 El vehículo que resulta ser el lenguaje</b> .....	93
<b>4.4.2 Sexualidad y diversidad funcional. ¿Dignidad bajo sospecha?</b> .....	94
<b>4.4.3 Educación Integral en Sexualidad desde el Enfoque basado en Derechos Humanos</b>	

.....	96
Referencias .....	106

***Índice de tablas.***

Tabla 1. <i>Ficha descriptiva de la experiencia seleccionada</i> .....	49
Tabla 2. <i>Herramientas utilizadas para la recolección de información.</i> .....	51
Tabla 3. <i>Ficha resumen de la experiencia.</i> .....	57
Tabla 4. <i>Propuesta de currículo implementado en la experiencia; Caminantes de la Inclusión y la diversidad.</i> .....	71

***Índice de figuras.***

Figura 1. Pieza comunicativa de convocatoria de experiencias.....	42
Figura 2. Georreferenciación de experiencias postuladas por departamento.....	43
Figura 3. Representación de los aportes de los y participantes a las dos (2) preguntas formuladas, en la primera parte del ejercicio, para definir el eje de sistematización. ....	46
Figura 4. Representación de los aportes de los y participantes a la pregunta formulada en la segunda pizarra.....	48
Figura 5. Georreferenciación de experiencia seleccionada.....	49
Figura 6. Adaptación propia del modelo propuesto Oscar Jara (2008) .....	52
Figura 7. Imagen de sesión de trabajo ajustes razonables .....	76
Figura 8. Imagen de sesión de trabajo con metodologías visuales .....	77
Figura 9. Imagen de sesión dirigida a padres, madres, y cuidadores.....	78
Figura 10. Imagen de vocero del programa, en sesión de trabajo, con familias de los y las jóvenes. ....	80

Figura 11. Imagen de vocero del programa, en sesión con los y las jóvenes que participan de la experiencia.....	81
Figura 12. Imagen de jóvenes, preparando el material que expondrían en la feria de sexualidad (chocolatinas con formas alusivas al sistema genital masculino y femenino).....	82
Figura 13. Imagen que refleja el cierre del ejercicio de sistematización. ....	87
Figura 14. Componentes de la Educación Integral en Sexualidad o Comprehensive Sexuality Education.....	100
Figura 15. Grupos de población con las que esta experiencia desarrolló procesos formativos intersubjetivos.....	103

# Capítulo I. Preliminares

## 1.1 Planteamiento del problema

### 1.1.1 Antecedentes

Algunos estudios que se han realizado y convergen las dos grandes categorías de este estudio: Educación Integral en Sexualidad (EIS) y Diversidad funcional, se muestran a continuación; no obstante, vale decir que, en la revisión realizada no se encontraron investigaciones que contemplaran la sistematización de experiencias como lugar de enunciación desde el cual se generen saberes relacionados con la práctica. Por lo que, se expondrán hallazgos de estudios que respaldan la importancia de la EIS desde la perspectiva de diversidad funcional, contemplando diversos métodos.

Existen muchas barreras para la Educación Integral en Sexualidad desde la perspectiva de diversidad funcional. Una de estas y la más frecuente es el acceso a una información veraz, debido a, conceptos erróneos, estereotipos, imaginarios sobre su sexualidad, sobre la capacidad de las personas con diversidad funcional para participar en programas de educación sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y aprender de estos programas.

Otra barrera es, la diferencia significativa en el contenido de los programas sobre educación en sexualidad para personas con diversidad funcional. Sobre esto el estudio de carácter cualitativo denominado *Sexual Experiences and Perspectives of Adolescents and Young* (Schmidt et al., 2022) cuyo propósito fue comprender las experiencias y perspectivas sexuales de adolescentes y adultos jóvenes con diversidad funcional cognitiva y del desarrollo, partiendo de la pregunta por cómo están recibiendo educación sexual y cómo la educación sexual se puede adaptar a sus necesidades, y evidenciando una amplia gama de experiencias sexuales y perspectivas sobre sus actividades sexuales. Dentro de los hallazgos principales están, que pocos participantes del estudio eran sexualmente activos, lo que es consistente con otras investigaciones que indican que las experiencias sexuales con diversidad funcional cognitiva o del desarrollo, parecen ocurrir un poco más tarde que sus pares sin diversidad funcional (Kahn y Halpern, 2018). Así mismo, que hay un

interés de los y las jóvenes en el matrimonio y la crianza de los hijos a futuro, y estos temas no son abordados en los programas sobre Educación sexual para este tipo de población.

De otra parte, dado que la educación en sexualidad no es obligatoria en los Estados Unidos, lugar en donde se realizó el estudio, no está claro quién está recibiendo información sobre SSR, si esa educación es realmente integral y si se alinea con las mejores prácticas para promover el desarrollo sexual positivo (Russell, 2005). No está claro si esta información también se comparte con los estudiantes en entornos de educación especial o con aquellos que reciben servicios adicionales en la escuela. De hecho, las personas con diversidad funcional tienen menos probabilidades de recibir educación formal e informal sobre SSR, en comparación con sus pares (Barger et al., 2009; Barnard-Brak et al., 2014); también son menos propensos a hablar con sus padres sobre temas de salud sexual (Pownall et al., 2012).

Ahora bien, sobre la preparación de las personas que imparten educación en sexualidad, el estudio denominado *Access to Sexual Health Services and Support for People with Intellectual and Developmental Disabilities: an Australian Cross-sector Survey* (Frawley, Wilson et al., 2022) a través de un diseño de investigación observacional, utilizaron una herramienta de encuesta descriptiva (PASH-Ext) con una muestra de 52 profesionales de la salud sexual, australianos, para comprender la importancia de la capacitación en el proceso de preparación de los profesionales, y trabajar con personas con diversidad funcional cognitiva y del desarrollo. Sobre esto, los resultados de la investigación evidenciaron que los y las profesionales, abogan por la continuación de esta capacitación en cursos previos al servicio, y por una capacitación adicional en educación sexual, posterior al servicio para trabajadores de la salud sexual.

Adicional a lo anterior, otro de los resultados concluyentes fue que el instrumento utilizado, brindó la oportunidad de evidenciar que la preparación de los profesionales de la salud sexual era una de las barreras que dificultaban una vida sexual saludable para las personas con diversidad funcional en Australia. Es decir, existen obstáculos principalmente actitudinales y una opinión casi generalizada, que vienen de quienes trabajan con la salud sexual o son cercanos a la sexualidad de las personas con diversidad funcional, referida a que no tienen “agencia sexual” y esto conduce a restricciones de su expresión sexual.

En *Sexualidad extraordinaria* (Gill, 2015) se basa en la tesis de que las personas con diversidad funcional y del desarrollo no son vistas como autodeterminadas o agentes en relación con su sexualidad, sino inherentemente diferentes de una manera que contribuyen a su invisibilidad dentro de los servicios de salud sexual y apoyo.

Otra de las investigaciones que respalda la importancia de comprender la educación sexual desde la perspectiva de diversidad funcional (Schmidt et al., 2020) *Scoping Review of Sexual Health Education Interventions for Adolescents and Young Adults with Intellectual or Developmental Disabilities*, cuyo propósito fue identificar el alcance y la naturaleza de las intervenciones de educación en salud sexual entre las personas con diversidad funcional de 15 a 24 años, explicita la carencia de estudios de alta calidad que evalúen los efectos de las intervenciones de educación en salud sexual para personas con diversidad funcional; específicamente, se encontró sólo un estudio que realizó un ensayo de control aleatorio.

Lo anterior, se constituye como una brecha importante dentro de la comprensión sobre la forma más efectiva en que se desarrolla la educación sobre salud sexual de las personas con diversidad funcional, y apunta a una necesidad de trabajos críticos, más amplios y rigurosos en esta área. Sin embargo, aunque la calidad de los estudios hallados no es la mejor, según dicen los autores, la mayoría de las investigaciones revisadas demostraron un mayor conocimiento de la salud sexual, y todos los estudios que incluyeron resultados positivos sobre los comportamientos asociados a la sexualidad.

Lo anterior, muestra que la consistencia entre los estudios es importante y, sugiere que, los puntos en común en el diseño y la administración de estas intervenciones deben identificarse y profundizarse. Varias características comunes de estos estudios pueden proporcionar una dirección y conocimientos importantes para diseñar ensayos de eficacia y efectividad más amplios.

Es necesario anotar que, los estudios incluidos en esta revisión utilizaron enfoques multimodales para las intervenciones de educación en salud sexual, incluida la enseñanza didáctica, las ilustraciones y el juego. Esto se alinea con mejores prácticas para las intervenciones dirigidas al desarrollo de habilidades sociales entre las personas con diversidad funcional. La mayoría de estas intervenciones se llevaron a cabo en un entorno grupal dirigido por profesionales con

experiencia trabajando con esta población, y con capacitación sobre el contenido de los programas. Esto es común entre las intervenciones diseñadas para personas con diversidad funcional, específicamente en el área de intervenciones, para mejorar las habilidades de empleo, los resultados y las habilidades sociales. Aunque existe una tendencia actual a expandir la educación sobre salud sexual en el campo médico, a través de internet y las redes sociales, los entornos grupales en el aula o en la comunidad son los más comunes.

Al respecto (Shtarkshall et al., 2007) sugieren que la educación formal es un componente necesario de la SSR para inculcar su conocimiento, tomar decisiones saludables y, resolver problemas; mientras que la socialización sexual, es un componente importante que los padres deben iniciar, y los compañeros a menudo facilitan; lo que ayuda a los y las jóvenes con diversidad funcional a desarrollar sus propias opiniones y valores relacionados con la sexualidad.

Ahora bien, sobre el enfoque que deben seguir los diferentes programas que se desarrollan sobre educación en sexualidad, Polanco (2017) a partir de su estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de familias de adolescentes con diversidad funcional cognitiva en sexualidad y afectividad, expone que es necesario propiciar la gestión de proyectos educativos que tengan como base un enfoque diferencial, derechos humanos, salud sexual y reproductiva, educación inclusiva y perspectiva de género en poblaciones con diversidad funcional que se encuentran en situación de vulnerabilidad; con el apoyo de material didáctico y recursos humanos especializados, no sólo para los cuidadores familiares, sino también para docentes y profesionales de la salud, instituciones públicas y privadas, con el fin de generar un ambiente adecuado para este tipo de población.

Para finalizar, en Colombia se han realizado dos trabajos que aportan evidencia que conduce a un tratamiento diferente de la violencia sexual contra las personas con diversidad funcional y, por brindar herramientas para abordar la sexualidad de las personas con diversidad funcional en familia. En ese sentido, el primer estudio fue realizado por Profamilia, PAIIS, LICA y ASDOWN quienes decidieron concentrar sus esfuerzos en aumentar los niveles de comprensión del fenómeno y analizar los determinantes sociales que tienen efecto o no, sobre su ocurrencia. Así las cosas, en el año 2018 adelantaron un estudio llamado *Prevención y Abordaje de la Violencia Sexual en Personas con Discapacidad desde un Enfoque de Determinantes Sociales*, que tuvo como propósito general:

Generar evidencia relevante sobre las dimensiones sociales relacionadas con la ocurrencia de violencia sexual en personas con discapacidad en Colombia, con el fin de aportar al diseño de acciones intersectoriales para promover los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos en este grupo poblacional. (p.20)

Con lo anterior, las principales conclusiones que arrojó este estudio y que refuerzan el presente fueron, es que pese al avance normativo y apuestas por la inclusión de las personas con diversidad funcional, las personas con diversidad funcional cognitiva y psicosocial, requieren de especial atención para trabajar alrededor de los imaginarios existentes que terminan por convertirse en barreras para el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

A nivel nacional, la mayor proporción de víctimas de violencia sexual se encuentra entre las personas con discapacidad psicosocial (24,8%), seguida de la discapacidad física (22,8%), sensorial (20,2%), cognitiva (17,6%) y múltiple (14,6%). estos temas. En **Santander**, departamento que cubre la experiencia sistematizada en este estudio, la violencia sexual fue más frecuente entre las personas con discapacidad física y tuvo valores cercanos en los casos de discapacidad psicosocial y sensorial (18,9%), y cognitiva (17%).

La coordinación entre los sectores de salud, educación, justicia y protección es clave para asegurar un apoyo adecuado y reducir la vulnerabilidad de las personas con discapacidad psicosocial y cognitiva a la violencia sexual.

En este mismo sentido, como principales recomendaciones señaladas por este estudio y que refuerzan esta investigación es que se hace necesario, aumentar la preparación y el entrenamiento de las diferentes personas que implementan acciones en los sectores de salud, justicia, educación, protección. Esto empieza por aumentar su conocimiento sobre diversidad funcional, sobre la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad y eliminar los imaginarios, estereotipos nocivos que se tienen sobre las personas con diversidad funcional y su sexualidad.

La educación integral en sexualidad es un factor protector para la violencia sexual y debe ser accesible para las personas con diversidad funcional, cognitiva y psicosocial. Sobre esto, el estudio enfatiza en implementar programas que fomenten la inclusión educativa de estas personas. Esto, en suma, se refiere a procurar que los contenidos sobre educación en sexualidad estén disponibles para estas personas y cuenten con los ajustes razonables requeridos para su comprensión y apropiación, de acuerdo con su edad y desarrollo progresivo de capacidades.

Aumentar el compromiso de padres, madres, cuidadores y funcionarios, puede reducir y prevenir la violencia sexual, así como acercar los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las personas con diversidad funcional.

El segundo trabajo fue el realizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) con apoyo de la Asociación Colombiana de Síndrome de Down (Asdown Colombia), la Liga Colombiana de Autismo (LICA), PROFAMILIA, con su cartilla *Descubriendo la Sexualidad en Familia. Herramientas para abordar la EIS en adolescentes con discapacidad*. Este insumo fue pensando especialmente como apoyo para las familias y para todas las organizaciones que realicen trabajo con perspectiva de diversidad funcional. Representa un punto de partida en la implementación de acciones para fortalecer la educación integral en sexualidad.

### ***1.1.2 Algunas consideraciones***

Si echamos un vistazo, a través de la historia sobre las distintas miradas hacia la infancia, la diversidad funcional (discapacidad) y la sexualidad, podríamos observar escenarios comunes, que redundan en la exclusión, vulnerabilidad, y rechazo. Esto, porque culturalmente se han desarrollado creencias, prejuicios y estereotipos alrededor de cada una de estas tres categorías que terminan por reforzar actitudes desiguales hacía los niños, las niñas y los jóvenes con diversidad funcional, en sus diferentes dimensiones, y más aún, desde su dimensión sexual.

Desde la perspectiva del ser, la identidad es un cúmulo de constructos instaurados desde lo simbólico, lo imaginario y lo real, por lo que vale la pena preguntarse ¿cómo se constituye un sujeto con diversidad funcional (discapacidad)?

Paul Laurent Assoun (1999), nos dice que la discapacidad es un término que culturalmente define un daño, un perjuicio. El daño puede constituirse desde lo físico, lo mental o lo social, sin embargo, pareciera existir una confusión entre lo real del cuerpo y el significado cultural que se le atribuye a éste; por ejemplo, la construcción de rótulos desde el lenguaje para asignar cualidades, valoraciones y roles sociales a través de la historia, a los sujetos con diversidad funcional cognitiva, foco de este estudio, ha estado ligada a una mirada discapacitante, subvalorada, del otro u otra.

Si bien algo en lo real del cuerpo está comprometido, es clave reconocer que este se encuentra en el centro de la relación con los otros, es casi imposible verse dentro de las relaciones sin un cuerpo, si fuera así, se estaría siendo espectador(a) de ella. Por tanto, el cuerpo, al igual que el lenguaje otorga ese poder de interceptar las relaciones con el otro/a, además de ser generadores y parte de estas. Es entonces, cuando la cuestión, se ubica en comprender cómo se asume la sexualidad en personas con diversidad funcional cognitiva a partir de los referentes culturales, y cómo esto, ha ido perpetuando mitos y creencias que han impedido la garantía de los derechos humanos sexuales y reproductivos de estas personas. Al respecto, McRuer (2012) expone algunas de los supuestos más comunes sobre la diversidad funcional y sexualidad, y destaca la creencia sobre la hipersexualidad o falta de control sexual de personas con diversidad funcional cognitiva; o, por el contrario, la idea de que no sienten deseo sexual.

Esta situación, muestra que la manera cómo veamos la sexualidad y la diversidad funcional cognitiva, podrán constituir, o no, condiciones de posibilidad para que niños, niñas y jóvenes, vivencien su derecho legítimo de tomar decisiones relacionadas con los asuntos que les conciernen, entre esos, su construcción como sujeto sexual.

En Colombia, el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPCD), muestra que los tipos de alteración más frecuentes en Colombia son: movilidad 17,8 por ciento, seguidas por aspectos cognitivos como la memoria, la percepción y la resolución de problemas (mental cognitiva): 9,1 por ciento y en un 2.3 por ciento las relacionadas con afecciones temporales o permanentes del estado de ánimo (mental psicosocial).

Además de conocer que el segundo tipo de diversidad funcional más frecuente en Colombia es el cognitivo; este registro muestra que, según la distribución por tipo de discapacidad<sup>1</sup> y sexo<sup>2</sup>, para el año 2017 el 9,7% de los hombres presentaba discapacidad cognitiva, y para el caso de las mujeres registradas era el 25,7%. Adicional a estos datos, de las personas registradas, el 35% no ha tenido acceso a la educación formal. En esta misma línea, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2010), refirió que el 37% de las personas con algún tipo de diversidad funcional (discapacidad) requieren de un cuidador o cuidadora.

A este panorama desalentador, se suman los datos desactualizados; herramientas como el RLCPCD es un sistema con variables robustas, pero su cobertura y datos no son globales, puesto que el registro es voluntario. Sin embargo, es la fuente oficial de información sobre personas con discapacidad. Es de esta manera en la que se refleja la dificultad para visibilizar esta problemática, en documentar de manera confiable la situación de las personas con algún tipo de discapacidad en Colombia y el desinterés en el desarrollo de políticas y acciones territoriales conducentes a trabajar con y para este grupo de personas, hacia la garantía de sus derechos fundamentales y su pleno desarrollo.

### ***1.1.3 Justificación***

La sexualidad es tan propia y diversa como lo humano, de hecho, dejaríamos de **SER** si no existiera. “Es una dimensión central del ser humano que incluye el conocimiento del cuerpo humano y nuestra relación con este; lazos afectivos y amor, sexo, género, identidad de género, orientación sexual, intimidad, placer, reproducción” (Unesco, 2018, p.17). Es así como la sexualidad trasciende lo biológico, y pasa por lo social, psicológico, político, ético y cultural que permanece y cambia lo largo de la vida.

Desde esta perspectiva y tomando en consideración que muchas personas jóvenes han crecido con mensajes contradictorios, negativos y confusos acerca de la sexualidad, reforzados

---

<sup>1</sup> Pese a que este documento adopta una postura de **diversidad funcional** cognitiva para referirse a que las personas transitan por la vida de diferentes maneras, se usará en algunos apartes el término de “discapacidad” como forma de evitar confusiones en el lector.

<sup>2</sup> Se refiere a las características biológicas y anatómicas que se asocian a ser mujer, hombre o intersexual.

con políticas adoptadas que desalientan la discusión pública del tema que perpetúan comportamientos y actitudes nocivas alrededor de la sexualidad humana (desigualdad de género, planificación familiar etc.), es que la Educación Integral en Sexualidad (EIS) cobra sentido.

La Unesco (2018) señala que un enfoque basado en la EIS<sup>3</sup> hace posible que niños, niñas y jóvenes desarrollen: “actitudes, habilidades y conocimiento preciso adecuados para cada edad; valores positivos, incluidos el respeto por los derechos humanos, la igualdad y diversidad de género, y las actitudes y habilidades para contribuir a relaciones seguras, saludables y positivas” (p. 12).

De esta manera, la discapacidad podría entenderse desde la diversidad a la que un niño, niña o joven pertenece; además de nutrirse del modelo social consagrado desde la Convención Internacional de Derechos en Personas con Discapacidad que, implica comprender la discapacidad como una construcción social, no situada en el cuerpo de las personas, sino en las barreras sociales que persisten<sup>4</sup>. Es decir, son nuestras prácticas sociales las que condicionan situaciones discapacitantes. Sobre la base de esta mirada, se retan los abordajes de la prescindencia y del modelo médico rehabilitador, que han entendido la discapacidad como una maldición o como parte de un diagnóstico médico que puede ser curado y/o normalizado<sup>5</sup> (Palacios, 2008).

Lo anterior, permite entender por qué el modelo social o de aproximación socio- política ha logrado modificar el agenciamiento de la discapacidad. Esta mirada, está íntimamente ligada a la mirada cultural de la infancia, la cual se deriva de las relaciones e interacciones sociales:

las representaciones que tenemos de los niños definen el trato y los cuidados que les damos los adultos, la relación que establecemos con ellos; es decir, que determinan si les

---

<sup>3</sup> Siglas que se utilizarán durante todo el documento para referirse a Educación Integral en Sexualidad.

<sup>4</sup> La discapacidad estaría compuesta por los factores sociales que restringen, limitan o impiden a las personas con diversidad funcional, vivir una vida en sociedad.

<sup>5</sup> Agustina Palacios (2008) identifica tres modelos diferentes desde los cuales históricamente ha sido abordada la discapacidad. El primer modelo es el de la prescindencia, que considera que la discapacidad tiene un origen religioso y que las personas con discapacidad son innecesarias dentro de la sociedad. El segundo modelo es el rehabilitador, que desde un enfoque científico percibe que las personas con discapacidad no son innecesarias. El tercero es el modelo social o de aproximación socio- política, que ha logrado modificar el agenciamiento de la discapacidad.

brindamos o no espacios afectivos, físicos, sociales y culturales para su bienestar, participación, desarrollo individual y colectivo y para la definición de sus identidades personales y sociales. (Castañeda, 2014, p. 6)

Además, esta misma autora explica que incluso, sobre los niños, niñas y jóvenes con diversidad funcional, las concepciones sobre lo que significa ser niño o niña, son muchas, lo que en definitiva termina por definir el tipo de crianza, trato y educación. A partir de esto, la manera cómo se vea la infancia y la diversidad funcional, podrán ser, o no, **condiciones de posibilidad para garantizar a niños, niñas y jóvenes, sea cual sea la forma en que transiten por la vida, la posibilidad de participar en la toma de decisiones relacionadas con asuntos que les conciernen, entre esos, su construcción como sujetos sexuales.**

De este modo, es que nace la experiencia sobre EIS con perspectiva de diversidad funcional, llamada: “Por más miradas que escuchen”, una experiencia que apuesta por la garantía de los derechos humanos sexuales y reproductivos, una iniciativa que apuesta por un cambio de perspectiva, orientada a reivindicar el derecho de las personas con diversidad funcional<sup>6</sup> a construir y vivir plenamente sus sexualidades y que propone una postura política y social desde la dignidad y no desde la capacidad.

---

<sup>6</sup> En este trabajo nos situaremos desde el concepto de la diversidad funcional propuesto en el Foro de Vida Independiente y Divertad (palabras compuestas formada por dignidad y libertad) en el año 2005. El Foro es una organización con base comunitaria creado en España en el año 2001 cuyos objetivos son el activismo y la lucha por los derechos de las personas con diversidad funcional. Promueven el cambio de conceptualización de discapacidad a diversidad funcional como una manera de superar las visiones bio-médicas de la anormalidad, así como de ciertas lecturas sociológicas vinculadas al desviacionismo social. Tal como desarrollaremos más adelante, la diversidad funcional sería algo inherente al ser humano y que, en muchas ocasiones, puede ser de carácter transitorio o circunstancial, da cuenta del hecho de que hombres y mujeres funcionan de manera diversa, en ese sentido se intenta reivindicar el valor de la diversidad humana en un marco jurídico de respeto a los derechos humanos y un marco bioético de respeto a la dignidad humana (Palacios y Romañach, 2006).

## **1.2 Objetivos**

### ***1.2.1 Objetivo general***

- Comprender los sentidos que las y los participantes han construido a partir de su experiencia vivida en “Caminantes de la Inclusión y la diversidad”, programa de Educación Integral en Sexualidad, fuera de la escuela, desarrollado en el municipio de Barrancabermeja, con el fin de entender sus dinámicas y prácticas, fortalecer los saberes existentes frente al tema y proponer acciones tendientes a su transformación.

### ***1.2.2 Objetivos específicos***

- Relatar los momentos de la experiencia sobre EIS fuera de la escuela, con perspectiva de diversidad funcional.
- Analizar la influencia de los diferentes momentos de la experiencia desarrollada, en las transformaciones identificadas por los y las participantes.
- Identificar lecciones aprendidas de los y las participantes de la experiencia.
- Aportar, desde los aprendizajes identificados, nuevos saberes que favorezcan la replicabilidad de este tipo de iniciativas, con experiencias afines.

## Capítulo II. Marco Contextual

### 2.1 Marco jurídico

La situación de las personas diversas o comúnmente nombradas como "personas con discapacidad" respecto al lugar político, jurídico y social en que se les ha situado sobre su sexualidad, ha merecido pronunciaciones de tipo jurídico a través de diferentes momentos históricos. Aunque no de forma explícita, ha existido la convicción de que transitar por la vida con algún tipo de diversidad, es una "desgracia". La libertad de esta persona no resulta "tan importante" como resolver ciertas cuestiones elementales de salud, cuidado personal y económico; por lo tanto, su libertad ha estado matizada o anulada constantemente a cambio de cubrir sus necesidades básicas, o por el bien común, ya sea familiar o social.

Ante la compleja problemática de las personas que atraviesan algún tipo de diversidad funcional, la solución más frecuente de su entorno es plantear demandas o tutelas, con la convicción de superar legalmente las limitaciones a las que se deben enfrentar. El caso es que estos procedimientos tienen en la práctica una salida hacia sentencias con un altísimo porcentaje de consideraciones de incapacitación total, recayendo, en el tutor (mayoritariamente mujeres)<sup>7</sup> la responsabilidad legal de solventar el "problema" que pretendían solucionar con dichas acciones.

Tomando en cuenta lo anterior, la sociedad enmarcada en una democracia reconoce constitucionalmente los derechos fundamentales de la ciudadanía; lo cierto es que, cuando estos derechos intentan ser ejercidos por una persona que transita por la vida con algún tipo de diversidad se anteponen juicios de valor, cuyo centro es, cuestionar su competencia, su capacidad. Esto ha provocado la vulneración de sus derechos humanos pues las decisiones terminan siendo tomadas por sus cuidadores o cuidadoras.

---

<sup>7</sup> Lo anterior se evidenció en el estudio de 'Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa', de la Universidad Nacional en el que visibiliza que El 37,7 por ciento de la población registrada con discapacidad, depende permanentemente de un cuidador y de este porcentaje, el 75 por ciento de las personas que realizan esta labor son mujeres, lo que muestra la brecha de género en cuanto a las labores que tienen relación con el apoyo y el cuidado.

### *2.1.1 Análisis de la situación jurídica<sup>8</sup>*

El 13 de diciembre de 2006 se aprueba en las Naciones Unidas la Convención de los Derechos sobre las Personas con Discapacidad, que es ratificada en Colombia en el año 2011. Este ha sido considerado el primer tratado de derechos humanos del siglo XXI destinado a proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad.

La génesis de este proyecto tuvo su origen en el movimiento asociativo de los "ciudadanos invisibles", iniciado en Ámsterdam en 1997, iniciativa que puso de manifiesto que en la legislación comunitaria se ignoraba a las personas con discapacidad, y que, por tanto, estas quedaban excluidas de la aplicación de los derechos humanos que tenía el resto de la ciudadanía.

En este sentido, con la implementación de la Convención, los Estados parte contraen obligaciones para que, en todos los ámbitos de la sociedad, se promuevan, reformen y deroguen las disposiciones que sean necesarias para proteger los derechos de las personas discapacitadas, entre éstas:

- Reconocimiento de su autonomía e independencia personal (preámbulo, apartado n).
- Disfrute en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (artículo 1).
- Respeto a la dignidad y la autonomía individual (artículo 3).
- Derogación de leyes y prácticas que supongan discriminación (artículo 4).
- Garantía de igualdad de protección jurídica (artículo 5).
- Igualdad del derecho a poseer y controlar su economía (artículo 12).
- Acceso a la justicia en igualdad de condiciones (artículo 13).
- Libertad para elegir dónde y con quién vivir (artículo 19).

---

<sup>8</sup> El documento aquí expuesto tendrá variaciones en el lenguaje. Es decir, se utilizará el término discapacidad cuando se estén retomando apartados de la normativa legal vigente o cuando las personas que participaron de la experiencia, retomados en el presente estudio, hagan uso de este término.

- Ninguna persona con discapacidad<sup>9</sup> tiene que ser perturbada en su vida privada (artículo 22).

Así pues, con la ratificación de la Convención, el Estado colombiano reconoce que, la discapacidad es el resultado de la interacción entre las personas, las barreras del entorno y de actitud de otros individuos que evitan que su participación sea plena y efectiva en la sociedad con iguales condiciones que los demás. Esto se conoce como **Modelo Social de Discapacidad**.

### ***2.1.2 Legislación Colombiana***

En Colombia existen leyes y resoluciones que tienen como objetivo promover los principios establecidos en la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y, además, generar la vivencia de una sexualidad plena con goce efectivo de los Derechos Sexuales y Reproductivos y su autonomía reproductiva. A continuación, se desarrollarán algunas de las más importantes relacionadas con el tema que ocupa el presente estudio:

Una de las pronunciaciones legales más relevantes sobre el tema, a partir de la cual se elimina la interdicción judicial y, a su vez reconoce la capacidad jurídica de las personas con discapacidad; es la Ley 1996 de 2019 que promovió un cambio en la visión que se tenía frente a las personas con discapacidad en Colombia, pues se reconoce la **plena capacidad legal** a las personas en situación de discapacidad mayores de edad.

Lo anterior quiere decir que, a partir de la promulgación de esta ley, no se podrá solicitar que una persona se encuentre bajo medida de interdicción para adelantar trámites públicos o privados. Además, precisa que, se presume la capacidad legal de todas las personas sin distinción, y que en ningún caso la existencia de una discapacidad podrá ser motivo para restringir el ejercicio legal y el derecho a decidir de una persona. Asimismo, la ley parte de que “las personas con discapacidad pueden tomar sus decisiones, expresar su voluntad y preferencias, obligarse y cumplir con sus obligaciones de manera autónoma, haciendo uso de apoyos si así lo requieren” (Ley 1996 del 2019).

En esta misma línea, otra figura de importancia que se da a nivel jurídico son los apoyos y ajustes. Estos se configuran como las transformaciones que deben realizar las instituciones de salud, para eliminar las barreras físicas, comunicativas y actitudinales, en la atención de las personas con discapacidad. Hablando específicamente de la atención y prestación de servicios en salud sexual y salud reproductiva, para personas con discapacidad, los ajustes razonables pueden incluir la asistencia de profesionales interdisciplinarios, guías intérpretes, material de apoyo como pictogramas y/o formatos de consentimiento informado en lectura fácil, braille, etc., facilitando de esta forma el acceso a la información en igualdad de condiciones (Accesibilidad).

Ahora bien, sobre la salud sexual y reproductiva, la Resolución 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social reglamenta la prestación de servicios de salud para las personas con discapacidad. Esta herramienta jurídica está escrita en seis (6) capítulos (los capítulos son partes de la resolución). Cada capítulo tiene contenidos diferentes para tener claridad sobre la forma en que se garantice la atención en salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad<sup>10</sup>. A continuación, se desarrollan estos capítulos de manera que se puedan abordar los principios:

El capítulo uno invita a las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) y a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) a realizar acciones para que las personas con discapacidad reciban información sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Entregar los apoyos, hacer los ajustes y usar salvaguardias, para que las personas con discapacidad puedan tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.

El capítulo dos informa sobre los principios, enfoques y derechos que se deben tener en cuenta, para la atención en salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad.

Sobre los principios, esta resolución apunta hacia:

- Respetar la independencia y las preferencias de las personas con discapacidad.
- Respetar la libertad de las personas con discapacidad para decidir sobre lo que les afecta.

---

<sup>10</sup> Información disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1904-de-2017.pdf>

- Las entidades de salud deben avanzar en la aplicación de esta resolución.
- Respetar que todas las personas son iguales ante la ley.
- Se deben prestar oportunamente los servicios de salud.
- Garantizar que los servicios de salud sean accesibles para todas las personas.

El capítulo tres se refiere a la capacidad jurídica y al consentimiento informado. Así pues, este apartado explica cómo garantizar que las personas con discapacidad tomen decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. Sobre lo anterior, se exponen algunos conceptos:

*Capacidad Jurídica.* Para la toma de decisiones en salud esta resolución reconoce el derecho que tienen todas las personas con discapacidad, para decidir sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Esto significa que no se necesita la interdicción judicial, para que tomen sus propias decisiones, por ejemplo, en el ámbito de la salud.

*Necesidad de consentimiento informado.* En esta misma línea, para cualquier atención en salud sexual y en salud reproductiva, siempre se debe contar con el consentimiento informado de la persona con discapacidad. En algunos casos, los profesionales de salud deberán usar apoyos y hacer ajustes razonables, para que la persona con discapacidad pueda comprender la información, comunicarse y dar su consentimiento informado.

*Consentimiento informado asistido.* Cuando se hayan usado los apoyos y hecho los ajustes razonables, pero no se pueda conocer la decisión de la persona con discapacidad, otras personas de confianza la apoyarán para decidir. Por ejemplo, sus familiares, personas cercanas y los profesionales de salud.

*Consentimiento informado de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.* Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad también pueden recibir información y participar en el consentimiento informado, como los demás niños, niñas y adolescentes.

Vale decir que, este capítulo retoma uno de los temas más debatidos; la esterilización. Sobre esto, la resolución establece que:

- Siempre se debe contar con el consentimiento informado de la persona con discapacidad, para realizarlo.
- Otras personas no pueden solicitar la esterilización de las personas con discapacidad.
- Se debe informar a las personas con discapacidad sobre otras maneras para no tener hijos y que no sean definitivas.
- Se prohíbe que realicen procedimientos de esterilización para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Continuando, el capítulo cuatro se refiere a los apoyos para la toma de decisiones en salud. Aquí se explica, cómo éstos, deben ser brindados y utilizados para que las personas con discapacidad tomen decisiones sobre su salud sexual y salud reproductiva y den su consentimiento informado.

- Los apoyos sirven para que las personas con discapacidad:
- Reciban información.
- Comprendan la información.
- Puedan tomar decisiones. Vale decir también que, no todas las personas con discapacidad necesitan apoyos para comunicarse y tomar decisiones.

El siguiente capítulo, es decir el quinto, presenta las obligaciones que tienen las Secretarías de Salud, las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Promotoras de Salud, para garantizar la atención en salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad. Estas son:

- Brindar información accesible a las personas con discapacidad sobre salud sexual y reproductiva.
- Hacer los ajustes para eliminar las barreras en los espacios físicos de las secretarías de salud, donde atienden a las personas con discapacidad.
- Hacer los ajustes para que las personas que atienden en las secretarías de salud, se comuniquen fácilmente y atiendan adecuadamente las personas con discapacidad.
- Educar a las personas que trabajan en las secretarías de salud sobre los derechos de las personas con discapacidad y sobre cómo comunicarse con ellas.

- Promover y vigilar que las EPS y las IPS, formen a sus trabajadores sobre los derechos de las personas con discapacidad y sobre cómo comunicarse con ellas.

Finalmente, en el capítulo seis se dejan claras las responsabilidades para vigilar que se cumpla la resolución y cuándo debe empezar a cumplirse.

Sin duda, estos complejos normativos reconocen desde todos los escenarios las garantías que deben ofrecerse a las personas con algún tipo de discapacidad, en materia de salud sexual y reproductiva. Con esto se hace necesario elevar las acciones a otros escenarios, por ejemplo, los educativos; en la práctica se presentan situaciones generalizadas y sistemáticas de vulneración de derechos sexuales y reproductivos especialmente de las personas menores de 18 años en situación de discapacidad. Según cifras aportadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre 2009 y 2012 se practicaron 505 esterilizaciones quirúrgicas a mujeres y 127 a hombres en situación de discapacidad.

## **2.2 Marco conceptual**

### ***2.2.1 Diversidad Funcional. Diferentes, pero no, desiguales***

A lo largo de la historia, las desviaciones del patrón de normalidad han sido consideradas monstruosas y contrarias en la naturaleza, incluso impías y morales. Pero al contrario de lo que podamos creer, “el propio concepto de normalidad no se ha mantenido fijo, sino que se ha expresado de forma diferente en cada época, según los prejuicios de la sociedad del momento” (Lazuela, 2002, p 9).

Para discutir sobre el cuerpo hay que tomar algunas precauciones porque generalmente las aseveraciones que se hacen sobre el mismo tienden a asumirse como categorías naturales, es decir, inamovibles. Sin embargo, la disciplina histórica nos ha ayudado a reconocer que el cuerpo es y ha sido atravesado por significados culturales, uno de los contenidos de este discurso dibuja un paradigma sobre el cuerpo ideal, de ahí parte la tendencia a plantear categorías de normalidad y anormalidad. La consecuencia de esto es que el discurso se materializa en la cotidianidad de esos cuerpos que históricamente no cumplen lo ideal, se convierte en parte de su identidad, una identidad caracterizada por la marginalización (Hering, 2008).

Durante la década de los 60 e inicio de los 70, surgió el Movimiento de Vida Independiente en Estados Unidos, siendo un espacio que impulsó a las personas que hoy se enuncian con diversidad funcional; desde esta apuesta alzaron la voz ante el modelo médico de la época, que interpretaba la discapacidad como una enfermedad de la que debían salir a partir de procedimientos médicos que los llevaran a ser personas sanas. La crítica a esta postura llevó a entender la discapacidad como el resultado del contexto social, el cual no responde ante las necesidades específicas de las personas, y como resultado de esto se abre el camino por una política encaminadas a atravesar la barrera de la dependencia y obtener autonomía (Toboso, 2021).

A partir de este aporte político, la academia comienza a observar el fenómeno para teorizar al respecto, surgiendo así modelos conceptuales sobre la discapacidad como el modelo social, que adjudica el estado discapacitante a la incapacidad de las estructuras sociales capitalistas de solventar las barreras, desde esta mirada el constructo social es el causante que impide el desarrollo de las personas y no alguna particularidad individual (González y Mercado, 2019).

Algunas críticas al modelo social dejan ver que el modelo perpetúa el capacitismo porque este plantea que se debe dotar a las personas para que estas tengan la posibilidad de poseer las capacidades que socialmente se consideran como normales (Toboso, 2021), esta mirada sigue propagando lo que ya de entrada deja ver la palabra **dis-capacidad**; cuando se separa el prefijo “dis” de “capacidad” con esto, se pone de relieve el objeto de esta discusión. Es así como el simple concepto expresa **carencia, una condición negativa, calificando a estas personas desde el déficit, desde la imperfección, sujetas a una desviación respecto de cierta “normalidad”**.

Desde esta perspectiva, se hace necesario analizar el lenguaje, y más aún, en la educación, pues termina siendo legitimador o bien, provocador de revisionismos de posiciones sociales estereotipadas. Es así como se propone hablar de “diversidad funcional” como un término que asume una postura política y social, que busca reivindicar la dignidad de las personas.

Para abordar la diversidad funcional es importante hablar de su antecedente inmediato, que aparece como una de las salidas ante la tensión generada entre el modelo médico y el modelo social, a partir de la integración desde una mirada biopsicosocial, este planteamiento propone una

distinción entre deficiencia y discapacidad. Mientras la deficiencia se entiende como el impedimento generado por una condición corporal que no permite la ejecución de actividades importantes, la discapacidad es definida como una condición que depende de la interacción entre la deficiencia y las condiciones del contexto, de tal forma que, no toda deficiencia genera una discapacidad y si la genera puede ser en distintos niveles, dependiendo de las particularidades del caso (Canimas, 2015).

La perspectiva de diversidad funcional señala que el problema de hablar de deficiencia es que sigue generando discriminación y por lo tanto, se perpetúa el incumplimiento de los derechos humanos; por esta razón se propone reinterpretar la situación y entender que todos somos diversos, esto es fundamental, porque desmitifica la idealización de perfección humana y reconoce la vulnerabilidad que hace parte de la vida humana. Es de esta manera que se propone, desde el lenguaje, dar una mirada diferente, desde la alteridad para superar las barreras, la exclusión y la discriminación; además de proponer una noción y una sensibilidad nueva de la relación entre las personas.

Así pues, esta propuesta, no pretende eludir la realidad. Las personas con diversidad funcional, en efecto, son diferentes, desde el punto de vista médico o físico, de la mayor parte de la población. Dicen Romañach y Lobato (2005) “Al tener características diferentes, y dadas las condiciones de entorno generadas por la sociedad, nos vemos obligados a **realizar las mismas tareas o funciones de una manera diferente**, algunas veces a través de terceras personas” (p.2). Es decir, realizan las mismas funciones de manera diversa.

La diversidad funcional se propone como una categoría analítica que está compuesta por seis dimensiones: **dimensión corporal, dimensión relacional, dimensión política, dimensión ética, dimensión social y dimensión cultural**. A grandes rasgos, estas dimensiones nos hablan de una disposición de adoptar el cambio como un motor que agudice la visión con la que leemos el mundo, al abrir esas posibilidades se entiende que la subjetividad de los seres humanos transita y ese tránsito no se vive igual para cada persona; este proceso es producto de la mediación que existe entre el cuerpo y el entorno, en esa relación se gesta la oportunidad de reivindicar la diversidad como lo natural. Una reivindicación que tenga como objetivo la búsqueda de la libertad para el desarrollo pleno de los seres humanos (Toboso, 2021).

En este sentido, el impulso que necesita la diversidad funcional para adentrarse en la subjetividad y trascender el campo de lo académico, puede comenzar desde el lenguaje como un artefacto que confronte y visibilice. La Unesco (2005), de hecho, refuerza en la definición de inclusión que es:

Un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades. (p.14).

Todo lo anterior muestra que, según lo que dice Battaglia (2000) retomado por Duque (2010) si consideramos a las personas con diversidad funcional como *sujetos abiertos*, capaces de construir y transformar sus identidades e historias, con el poder de auto representarse y auto determinarse; las familias, los hacedores de política, la sociedad y la investigación social, comprenderán que la toma de decisiones en cualquier escenario los y las debe vincular y, con seguridad, el trato sería digno, se garantizarían sus Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos (DHSR), las políticas públicas y los programas sociales serían mucho más pertinentes.

### **2.2.2 Sexualidad (ES)**

La sexualidad es una de las dimensiones humanas que se vivencian subjetiva e intersubjetivamente. A diferencia de la sexualidad en otros seres vivos, la especie humana está inserta en un cuerpo orgánico y consciente. No obstante, más allá de estos saberes, la sexualidad, su vivencia y comprensión, está impregnada de los dictámenes impuestos por la religión y la (o)presión social, así como por ideologías varias imbuidas de estereotipos, estigmas y distribuciones de poder (Foucault, 2019).

Así es como la sexualidad, históricamente ha estado culturalmente sujeta a diferentes estereotipos enfrentados a dualidades de “normal-anormal”, “correcto - incorrecto”, “sano-no sano”; que han terminado por establecer una “horma” en la que ciertas posturas, o poblaciones, no entran, no encajan. Ese es el caso de las personas con diversidad funcional, que terminan

siendo inexistentes, pues según los estereotipos que predominan, la sexualidad no es vista como una dimensión humana e inalienable, sí en cambio, como parte de la vida de personas con ciertos atributos como: fuerza, capacidad, salud, juventud.

Con lo anterior, es innegable pensar que predominan los límites para reconocer, garantizar y dignificar la sexualidad como parte inherente a la vida de cualquier persona. No obstante, lo que este recorrido teórico pretende es, avanzar hacia una postura que resalte la dignidad humana, que abra el diálogo en el seno de la cotidianidad hacia nuevas miradas políticas y sociales de la sexualidad.

### ***2.2.3 A qué se le llama Sexualidad***

La sexualidad es situada en el cuerpo de cada persona y de sus posibilidades; no obstante, es también producto de la historia. Esto quiere decir que, la sexualidad, no es un sistema biológico que funciona de manera autónoma. En cambio, es todo lo que somos, construimos y, expresamos en determinadas condiciones históricas, sociales y culturales determinadas.

#### **2.2.3.1 Un fenómeno complejo.**

La sexualidad, históricamente, ha estado atravesada por el debate y ha sido objeto de regulaciones, vocaciones éticas e incluso políticas públicas. Al respecto, Weeks (1998) afirma que, lo sexual ha sido depositario de infinidad de ansiedades sociales en diferentes sociedades y épocas<sup>11</sup>. Por este motivo, se considera importante conocer lo que ha sido y, conocer lo que es, para situarla y, de manera informada, decidir que debería ser. A continuación, se desarrollarán algunos hitos que han delineado la historia sobre cómo se ha configurado la sexualidad en el discurso social.

En los últimos tres siglos han sido múltiples las transformaciones en cuánto a los sentidos, las prácticas, los discursos y las principales instituciones sociales y políticas que han regulado y controlado la sexualidad como ámbito de poder y gobierno. Los aportes de Michel Foucault en

---

<sup>11</sup> Un ejemplo fue la preocupación surgida de la propagación de la sífilis en la Inglaterra victoriana o de la era Reagan y la aparición del VIH/Sida (Weeks, 1998).

adelante, las perspectivas históricas sobre la sexualidad comenzaron a concebirla como un constructo social e histórico. Lo revelador de sus posturas radicó en la propuesta de una nueva conceptualización sobre la sexualidad orientando su apuesta, hacia la oposición del pensamiento esencialista que la consideraba como un mero hecho ahistórico, prosocial, invariable y universal, común a todas las personas y culturas. Por el contrario, sus conceptos e hipótesis permitieron visibilizar el carácter histórico, social, cambiante y particular de la sexualidad, en tanto experiencia histórica singular, “si se entiende por experiencia la correlación en una cultura, entre dominios de saber, tipos de normatividad y formas de subjetividad” (Foucault, 2008, p. 189).

Con esto, se pudo evidenciar que las prohibiciones, regulaciones, reglamentaciones, y las construcciones sobre la propia identidad son los ejes angulares por los que se desarrolla el análisis histórico de la sexualidad moderna. Si se echa un vistazo, a partir del siglo XVIII cuando se conforman las ciencias positivas, la sexualidad fue estudiada por los saberes biomédicos principalmente (anatomía, fisiología, biología, psicología evolutiva, psiquiatría), y el comportamiento sexual fue entendido, como un lugar de la naturaleza, descartando su historia y la relevancia de la coyuntura social. A estas últimas visiones mencionadas se las han conocido como la perspectiva esencialista de la sexualidad, a la que se opuso Freud. Siguiendo a Jeffrey Weeks (2012) este es un modo de pensamiento que sostiene que es posible explicar las formas del comportamiento a partir de una presunta “esencia humana”, anterior a las relaciones sociales y a la experiencia cultural de las personas. En este sentido, el esencialismo como perspectiva, redundaba en el reduccionismo de lo sexual a un plano netamente biológico, en el que el cuerpo, si bien, era una realidad dada, sin mediaciones que lo atravesaran.

Contrario a lo anterior, estudios de carácter sociohistórico, han tematizado a la sexualidad como un producto social, complejo, que vincula, desde estructuras sociales, estructuras políticas hasta estructuras económicas. De esta manera, al entenderla como dimensión humana, es la invitación a entenderla más allá de la explicación biológica que, aunque la vincula, es una manifestación condicionada por cada cultura y por cada tiempo histórico, a partir de sus significaciones morales, sus tabúes, sus reglamentos, y controles. Con esto, esta perspectiva teórica socio constructivista, cuestiona las apuestas de esencialismo y el biologicismo del cuerpo, el sexo y de la sexualidad. Aquí, la noción de construcción social de la sexualidad (Weeks, 1993)

es fundamental, ya que enfatiza en las maneras múltiples e interrelacionadas en las que, tanto nuestras emociones, deseos y relaciones se configuran y se arman a partir de la sociedad donde vivimos.

Desde esta perspectiva, la sexualidad articula los significados socioculturales que se le atribuyen. Al respecto Weeks, dice:

“la sexualidad está configurada por fuerzas sociales. Y lejos de ser el elemento más natural en la vida social, el que más se resiste a la modelación cultural, es tal vez uno de los más susceptibles a la organización. Además, las fuerzas que configuran y modelan las posibilidades eróticas del cuerpo varían de una sociedad a otra”. (Weeks, 1993, p. 63)

Ahora bien, Guacira Lopes Louro, pedagoga brasileña ha hecho amplios aportes en la configuración de lo que hoy se comprende por sexualidad y establece que esta se aprende y se construye a lo largo de toda la vida, de diversos y variables modos y que no de estar en el marco, únicamente, de los aspectos biológicos o genitales. Esto significa que, para la autora, la sexualidad, implica rituales, lenguajes, fantasías, representaciones, símbolos y convenciones. Textualmente dice que se trata de “procesos profundamente culturales y plurales. Las posibilidades de la sexualidad, las formas de expresar los deseos y placeres también son siempre socialmente establecidas y codificadas” (Lopes, 1999, p. 5).

Respecto a esto último la genitalidad, el deseo y el placer no son temas menores; sin embargo, el significado atribuido a estos términos cambia a través del tiempo. Lo anterior, se sostiene en el supuesto que expone María Esther Díaz, quien defiende la postura de entender que hay prácticas sociales que generan “dominios deseantes” y, con esto, sitúa el deseo como una construcción social e histórica orientado a valores religiosos, estéticos, consumistas. Ahora bien, volviendo a la amplitud de las definiciones sobre la sexualidad, esta misma autora en sus diversos discursos acoge la propuesta Foucaultiana de análisis, y la define como:

un conjunto de prácticas, sobreentendidos, palabras, miradas, normas, reglas y discursos relacionados con el deseo, la genitalidad, los orificios, las eminencias y las mucosas. Las significaciones se hacen extensibles al cuerpo en general. También a animales y objetos.

El imaginario de la sexualidad alcanza asimismo a ciertas músicas, figuras, colores y ademanes. Tiene que ver con algunos ruidos, susurros, gritos, secreciones, silencios. Se prolonga en perfumes, olores, temperaturas y texturas. (Díaz, 2014, p. 60)

Las perspectivas anteriores, denotan la complejidad de esta dimensión abordada desde el enfoque socio constructivista, pues propone trascender las formas predominantes desde donde se le ha visto hacia otras dimensiones de la existencia humana.

### **2.2.3.2 Lo subjetivo de la SEXUALIDAD.**

Las relaciones que se construyen con el cuerpo, las distintas maneras de gestar las diferentes relaciones, afectivas o eróticas, la intimidad, las decisiones relacionadas con la vida reproductiva configuran a las personas como seres sexuados. Esto, a simple vista deja ver la importancia de la dimensión subjetiva en la construcción de las identidades en relación con la sexualidad. Vale decir que, esto no significa que se trate de aspectos que involucren a una individualidad; ante todo tiene que ver, con las maneras de relacionarnos con el otro u otra. Como señala Judith Butler, **la sexualidad es un modo de disposición hacia los otros** (2002).

### **2.2.3.3 Sexualidad, Derecho Humano.**

Partiendo de las definiciones de salud propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>12</sup> y en derechos fundamentales expresados en importantes instrumentos internacionales de derechos humanos<sup>13</sup>, el documento del Cairo es indiscutiblemente una de las declaraciones más progresistas que haya surgido recientemente mediante el consenso global al reconocer la actividad sexual como un aspecto positivo de la sociedad humana. Sin embargo, es evidente que, aunque reconoce los derechos reproductivos (después de profundos enfrentamientos), los

---

<sup>12</sup> Los principios básicos de la constitución de la Organización Mundial de la Salud incluyen: “La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades...” “El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, convicciones políticas, condición económica o social”. Estos principios fueron reafirmados en la Declaración de Alma-Ata (Conferencia Internacional sobre Atención de Salud Primaria) en 1978. El Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales también reconoce el derecho a “disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental” (artículo 12).

derechos sexuales por sí mismos y las obligaciones de los Estados miembros para garantizar el goce de tales derechos mantienen un carácter extremadamente provisional.

En suma, vivenciar la sexualidad como derecho humano exige que estos derechos una vez articulados, sean respetados y realizados por el Estado. También es fundamental considerar cómo la comunidad y la familia, independientemente del Estado y también en relación con éste, influyen en la sexualidad.

Así pues, para comprender el sentido que estos organismos internacionales le dan a la sexualidad, a continuación, se presentan algunas definiciones sobre las cuales se basa la presente tesis. Villa (2009), destaca que la OMS en 2006 define la sexualidad como:

Una dimensión fundamental del hecho de ser humano que se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos. (Villa, 2009, p. 71)

La Unesco amplía la definición de sexualidad como una dimensión que incluye: el conocimiento del cuerpo humano y nuestra relación con este; lazos afectivo y amor; sexo; género; identidad de género; orientación sexual; intimidad sexual; placer y reproducción (Unesco, 2018, p.17).

Además del reconocimiento político fundamentado en los derechos humanos, la lucha por una sexualidad incluyente ha reconocido perspectivas teóricas que son indispensables para abarcar la diversidad que se hace más evidente día a día, entre estos planteamientos encontramos el enfoque de género, enfoque diferencial y el modelo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Este último, contemplado en la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR) 2014-2021, permite reconocer y analizar los diversos ciclos de vida, de tal manera que las intervenciones respondan de manera específica a los factores que perpetúan la inequidad, entendiendo que esas barreras no son las mismas para todos.

#### ***2.2.4 Educación Integral en Sexualidad, fuera de la escuela***

En el año 2009 la Unesco publica la primera edición de las Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad (OTIES). A partir de este momento, este recurso ha sido movilizado en todo el mundo como referente para proponer una nueva mirada al campo de la Educación Integral en Sexualidad (EIS).

Luego de esto, se realiza una actualización de estas orientaciones en los años 2016 y 2017 con el propósito de reflejar nuevas evidencias y buenas prácticas. Fue entonces en el 2018 que se publicó una edición revisada de estas orientaciones, haciendo vertebrales aspectos como la evidencia de su efectividad, conceptos clave, temas y objetivos de aprendizaje con fundamentos científicos para su inclusión en los currículos de EIS dirigidos a cuatro grupos de edad: 5 a 8 años, 9 a 12 años, 12 a 15 años, y 15 a 18 años o más. También incluye orientaciones acerca de cómo generar apoyo para el desarrollo de programas de EIS eficaces, lo mismo que para su planeación y ejecución.

Ahora bien, con la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en el 2015, las agencias de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y otros asociados para el desarrollo se han comprometido **a no dejar a nadie atrás y a llegar primero a las personas más rezagadas**. Como por ejemplo aquellos niños y niñas que no tienen acceso a la educación y que, en suma, por diversas características se enfrentan a contextos y situaciones en los que son vulnerados sus derechos fundamentales. Estas personas, según lo que muestra la evidencia, es la población que presenta los resultados más alarmantes en materia de Salud Sexual y Reproductiva, por lo que los actores interesados solicitaron el desarrollo de un documento que contuviera orientaciones relacionadas con la EIS extraescolar por separado.

Con este marco, y atendiendo la esencia de esta tesis, se entiende que la EIS fuera de la escuela es:

un proceso que se basa en un currículo<sup>14</sup> para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos. (Unfpa, 2020, p. 9)

Adicional a esto, estas orientaciones muestran consenso en que la Educación Integral en Sexualidad debe comprender ciertas características para que sea eficaz. Así pues, el documento expresa que debe ser:

Científicamente precisa, gradual, adecuada a cada edad y etapa del desarrollo, basado en un plan de estudios o currículo, integral, basado en un enfoque de derechos humanos, basado en la igualdad de género, relevante en relación con la cultura y adecuada al contexto, transformadora y capaz de desarrollar las aptitudes necesarias para apoyar elecciones saludables. (Unesco, 2018, p. 16-17)

Así pues, para el caso de las personas con diversidad funcional, aun cuando experimentan necesidades y deseos sexuales igual que cualquier otra persona, pueden tener dificultades para satisfacerlas dependiendo de su discapacidad (Family Planning NSW, 2013; Women U. N., & Unicef, 2018). Los niños, niñas y los jóvenes con diversidad funcional con frecuencia son limitados a experimentar la privacidad, la intimidad, la exploración tanto de relaciones emocionales y eróticas (Women U. N., & Unicef, 2018). En este mismo orden, las investigaciones consultadas sobre las representaciones sociales de padres, madres y cuidadoras frente a la sexualidad de sus hijos e hijas están limitada y permeada por estigmas y escasez de herramientas comunicativas para trabajar alrededor de estos temas.

---

<sup>14</sup> De acuerdo con las OTIES, "que se basa en un currículo" significa que existe un documento escrito para orientar los esfuerzos de los educadores dirigidos a apoyar el aprendizaje de los estudiantes, el cual "abarca objetivos clave de aprendizaje, el desarrollo de objetivos de aprendizaje, la presentación de conceptos y la entrega de mensajes clave claros en una manera estructurada. Puede impartirse dentro o fuera de los entornos educativos."

Con todas estas desventajas, sumado a otros factores como la racialización, el género, la edad y el estrato socioeconómico la mayoría de las personas con diversidad funcional experimentan una disminución en sus opciones de vida y esto sin duda, se ve representado en su autoestima y, en consecuencia, en su sexualidad. Pueden tener una mala imagen de sí mismos y no tener habilidades suficientes para las interacciones sociales, el noviazgo, la intimidad, la toma de decisiones sexuales y el sexo seguro; y también pueden carecer de oportunidades para tener relaciones sexuales apropiadas (Eastgate, 2008; Gougeon, 2009; Swango-Wilson, 2010; Travers et al., 2014; Holland-Hall y Quint, 2017). Por otro lado, los niños y los jóvenes con discapacidades (en particular las niñas) tienen una probabilidad aún mayor de convertirse en víctimas de violencia sexual, física y emocional en comparación con aquellos sin discapacidades. Los niños y los jóvenes con discapacidades también tienen menos probabilidades de reportar situaciones de violencia, buscar atención o tener acceso a la justicia, en parte porque a menudo son ignorados por los programas dirigidos a combatir la violencia (Ellery, F., Lansdown, G. y Csáky, C., 2011; Jones et al., 2012).

Es de esta manera que la Educación Integral en Sexualidad, representa la oportunidad para que niños, niñas y jóvenes con sus respectivas familias, vivan su sexualidad desde la información basada en la evidencia, garantizando, promoviendo y protegiendo sus derechos humanos Sexuales y Reproductivos.

Para finalizar, este marco conceptual que aborda las principales categorías que aborda este estudio, en las Orientaciones Técnicas y Programáticas Internacionales sobre EIS Extraescolar (Unfpa, 2020) exponen ciertas recomendaciones para desarrollar programas sobre EIS para personas con diversidad funcional:

- *Promueva modelos de la discapacidad sociales y basados en los derechos humanos:* Los programas deben entender que las discapacidades que afectan a las personas son principalmente el resultado de barreras para su plena participación creadas por la sociedad, más que por sus limitaciones o sus diferencias. Un modelo social de la discapacidad considera las barreras para la inclusión de las personas con discapacidad, mientras que un modelo basado en el ejercicio de los derechos se centra en los derechos

de las personas con discapacidades como derechos humanos y promueve y protege la igualdad en el acceso y la inclusión física, económica y social.

- *Involucre a los adultos:* Como las actitudes de otras personas pueden interferir con el desarrollo de una sexualidad saludable en los niños y los jóvenes con discapacidades, especialmente aquellos con discapacidades intelectuales, los programas deberán, en la medida de lo posible, involucrar o educar a todas las personas adultas que jueguen papeles importantes en la vida del niño o joven, tales como padres, cuidadores, asistentes de cuidado personal, consejeros, docentes y otros profesionales con los que estos tengan contacto (Murphy y Elias, 2006; Garbutt, 2008; Katz y Lazcano-Ponce, 2008; Rohleder y Swartz, 2009; Swango-Wilson, 2010; Chirawu et al., 2014; Travers et al., 2014; Holland-Hall y Quint, 2017; Hanass-Hancock et al., 2018).
- *Apoye y aliente a los padres y cuidadores a proporcionar educación en sexualidad a sus hijos con discapacidades comenzando desde una edad temprana* (Siecus, 2001; Garbutt, 2008): En el caso de aquellos niños y jóvenes con discapacidades que no asisten a la escuela, los padres y cuidadores juegan un papel aún más importante en su educación en sexualidad. Se les puede enseñar cómo usar las "oportunidades de aprendizaje" –las oportunidades para aprender que de manera espontánea se presentan en la vida cotidiana– para promover la independencia, la privacidad y la socialización de la niña o el niño y prepararlos desde antes para los cambios propios de la pubertad, especialmente para la menstruación en el caso de las niñas y las erecciones, la eyaculación y los sueños húmedos en el caso de los niños.
- *Adapte los programas para satisfacer las necesidades de todos los participantes:* Es importante realizar un diagnóstico para determinar si una persona joven tiene múltiples discapacidades, por ejemplo, si un niño con una discapacidad física también tiene una discapacidad de aprendizaje. Es necesario adaptar los currículos a las necesidades específicas de los participantes en función de cada caso particular, con componentes individualizados para satisfacer las necesidades y los retos únicos de cada participante.

- *Sea consciente de la manera en la que discapacidades particulares inciden en la sexualidad:* El inicio de la pubertad puede presentarse de manera más temprana en los niños con síndrome de Down e hidrocefalia, e iniciar antes y terminar más tarde en aquellos con parálisis cerebral (Murphy y Elias, 2006) La pubertad puede retrasarse en aquellos con discapacidades prenatales o genéticas que inciden en el desarrollo, y presentarse más tarde o estar ausente en aquellos con síndrome de Prader-Willi (Siecus, 2001). Los contenidos del programa deberán ajustarse según corresponda.
- *Elabore una lista de servicios recomendados para asegurarse de que sean respetuosos con los niños y los jóvenes con discapacidades:* En todos aquellos casos en los que sea posible, es importante vincular el programa con servicios sociales y de salud o con profesionales que sean competentes y respetuosos al trabajar con niños y jóvenes con discapacidades, incluyendo servicios de consejería y atención para casos de abuso sexual (Chirawu et al., 2014; Hanass-Hancock et al., 2018). En caso de no existir servicios de derivación adecuados, los desarrolladores del programa deberán sumar esfuerzos de abogacía para incidir en los gobiernos de modo que ofrezcan esos servicios, además de sensibilizar a los prestadores de servicios.

### **Capítulo III. Itinerario Metodológico**

### **3.1 Fundamentos conceptuales del abordaje investigativo**

#### ***3.1.1 El enfoque: Cualitativo***

Sobre este enfoque existen muchas definiciones. No obstante, el presente estudio, muestra afinidad con dos de estos. Para iniciar, la propuesta por Denzin & Lincoln (1994) establece que:

La investigación cualitativa tiene un enfoque multi-metodológico, que implica un enfoque interpretativo y naturalista a su objeto de estudio. Esto significa que los investigadores cualitativos estudian las cosas en sus ambientes naturales, intentando darles sentido e interpretando los fenómenos en función de los significados que las personas les otorgan. La investigación cualitativa involucra el estudiado uso y recopilación de una variedad de materiales empíricos (estudio de caso, experiencia personal, introspectiva, historia de vida, textos observacionales, históricos, interactivos y visuales), los cuales describen momentos y sentidos rutinarios y problemáticos en la vida de los individuos. (p. 2)

Esta definición hace una propuesta que encamina a los estudios cualitativos desde una metodología determinada. Es decir, con dos principios básicos y vertebrales en su función y efecto, la Interpretación en ambientes naturales. Esto supone entender que hablar de lo cualitativo es entenderlo como un entramado de sentidos, saberes que se pueden extraer de múltiples fuentes de información y diversos enfoques narrativos.

Ahora bien, la segunda definición de este enfoque con la que este estudio presenta afinidad es la propuesta por Creswell (1994) cuando expresa que:

La investigación cualitativa es un proceso interrogativo de comprensión basado en distintas tradiciones metodológicas de indagación que exploran un problema social o humano. El investigador construye un panorama complejo y holístico, analiza discursos, refiere visiones detalladas de los informantes y lleva a cabo el estudio en un entorno natural. (p.14)

#### ***3.1.2 Tipo de estudio: Fenomenológico***

Sobre un proyecto fenomenológico, Creswell (1995, p. 31) dice que se centra en el significado de las experiencias de las personas, acerca de un fenómeno luego lo que buscan es **comprender** el significado de las experiencias de las personas.

Ahora bien, sobre el sitio de las personas, dentro de los estudios fenomenológicos, como el presente estudio lo más importante, es que las personas que participen de la investigación sean quienes hayan vivido la experiencia o fenómeno.

Desde el punto de vista psicológico, sobre el cual este estudio presenta afinidad, la fenomenología se centra en el significado de las experiencias individuales, más no grupales. Los estudios de Duquesne se centran en determinar lo que significa la experiencia, para quienes la han vivido y si saben realizar una descripción comprensiva de la misma. De estas descripciones se derivan significados que son universales. En otras palabras “las esencias de las estructuras de las experiencias” (Moustakas, 1994, p.13).

### ***3.1.3 Sistematización de experiencias<sup>15</sup>***

La Sistematización de experiencias adquiere relevancia para este estudio pues se concibe como la indicada para construir saberes a partir de las subjetividades de los y las jóvenes y sus familias participantes de la experiencia sobre Educación Integral en Sexualidad, fuera de la escuela con perspectiva de diversidad funcional, interpelando las realidades de sociales y con la posibilidad de resignificar las prácticas.

Sobre esto, Lola Cendales (2000) dice:

La Sistematización produce, principalmente, nuevas lecturas, nuevos sentidos sobre la práctica. Si bien es cierto que se basa en la voz y la mirada de sus protagonistas, el resultado es una mirada más densa y profunda de la experiencia común de la cual puedan derivarse pistas para potenciarla o transformarla. Hablamos de sentidos porque

---

<sup>15</sup> La metodología de investigación conocida como Sistematización de experiencias tiene relevancia en contextos en donde las prácticas sociales o profesionales muestran aprendizajes susceptibles de ser recuperados, organizados, analizados y puestos a disposición de otros agentes igualmente preocupados por la transformación social.

la sistematización en perspectiva interpretativa enriquece la interpretación del colectivo sobre su propia práctica y sobre sí mismo. (p.11)

De esta manera es como la sistematización se convierte en una metodología para reconstruir, reconfigurar y resignificar saberes y sentidos aproximándose al contexto, desde el contexto mismo. Esto dicho desde la perspectiva de Martínez (2009) se comprende la realidad desde tres principios:

De historicidad al considerar la experiencia social como histórica y como una construcción humana dotada de sentido; de totalidad, pues la realidad es un todo integrado y no puede entenderse aisladamente, se deben considerar las partes y las partes en el todo, la totalidad es un todo estructurado y dialéctico; y de movimiento, la realidad está en permanente cambio y el cambio se produce desde dentro de la realidad misma por sus tensiones y contradicciones internas. (p.27)

De ahí que a través de la sistematización se buscó comprender la experiencia de los actores, entender las dinámicas y posibles relaciones con los saberes emergentes en las prácticas educativas de este tipo y, así, identificar contradicciones y proponer acciones para su transformación. Esto supuso volver a todo el proceso desarrollado a la fecha y dotarlo de nuevos significados.

Ahora bien, se suele hablar de un todo cuando se expresa “sistematización de experiencias”, dejando de manera etérea o a la imaginación de quien lee, lo que se configura como experiencia. No obstante, para este estudio, es determinante la apropiación que se hace de esta categoría.

Hablar de *experiencia*, siempre será hablar de una categoría existencial. Dice Larrosa (2016). “La experiencia es lo que me pasa y lo que, al pasarme, me forma o me transforma, me constituye, me hace como soy, marca mi manera de ser, configura mi persona y mi personalidad” (p.87).

Jorge Contreras (2009) antes de entrar propiamente a hablar de sus principios, hace una analogía muy interesante sobre lo que podemos llegar a entender de la experiencia.

Decir algo sobre la experiencia es como tratar de conservar en la mano un puñado de agua, a la vez que la sentimos, que durante un momento hemos pensado que lo hemos conseguido, nos damos cuenta al sacar la mano del agua, solo vemos como chorrea, como se escapa de nuestras manos. Pese a esto hemos percibido la sensación de tenerla por un momento. Esto no fue en vano, queda lo sentido, lo percibido, aun con la conciencia de la imposibilidad del reto, queda la vivencia de haberlo hecho. (p. 7)

Así pues, de manera contemporánea Jorge Larrosa ha dado una visión de la experiencia aplicada a la pedagogía, no como una forma unánime de aprendizaje, sino como un primer momento fundamental en lo que significa el proceso de enseñanza aprendizaje.

El autor llama a las personas partícipes de algún proceso de formación como el ser de la experiencia: es la experiencia la que forma, la que nos hace como somos, la que transforma lo que somos y lo convierte en otra cosa (Larrosa, 2003). Desde este punto la experiencia en este autor consta de varios principios:

- Principio de exterioridad, contenida en el ex de la misma palabra experiencia. La experiencia supone, un lugar, un acontecimiento, algo que no depende de mí. No hay experiencia, por tanto, sin la aparición de un alguien, o de un algo, o de un eso, de un acontecimiento, en definitiva, que está fuera de lugar.

- Principio de subjetividad, reflexividad o transformación. Porque implica directamente al sujeto, lo enuncia con me / lo que me pasa. Para concluir que la experiencia en sí misma es en sentido de ida y vuelta, se externaliza y se refleja en el sujeto con una intención: transformarlo. En este principio bajo la subjetividad se ubica en el sujeto, es solo a él, al que le pasa. Pero se puede en medio de la singularidad valorar, lo que ha acontecido bajo un momento a la pluralidad.

- Principio de pasión: definido por Larrosa como lo que me pasa, hace referencia al recorrido, que es una aventura y, por tanto, tiene algo de incertidumbre, supone un riesgo, un peligro. Siempre al experimentar se lanza al vacío de la incertidumbre y es la pasión del sujeto la receptora de esa huella, de esa marca que deja todo evento en la vida del hombre (Larrosa, 2006; Skliar y Larrosa, 2009).

Con esto se reivindica la necesidad reconocer las posibilidades teóricas, críticas y prácticas de la experiencia, haciendo un uso consciente y preciso.

### **3.1.3.1 El camino para conocer y elegir la experiencia**

Colombia ha trabajado en la promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos con programas como: Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía en el contexto escolar, desde el sector salud, se implementa el Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ), y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) adelanta desde el año 2015 acciones de EIS fuera de la escuela, dirigidas principalmente a la prevención del embarazo adolescente.

A pesar de estos esfuerzos, la evidencia disponible muestra, 1). una cantidad limitada de evidencia proveniente de países de ingresos bajos y medianos y contextos de crisis humanitarias sobre EIS fuera de la escuela; 2). en los análisis y hallazgos de la literatura revisada, sobre la implementación de experiencias EIS, no se diferencian los tipos de intervención (dentro o fuera de la escuela), luego resulta difícil comprender cómo funcionan y qué factores influyen en su eficacia.

Considerando lo anterior, en el marco de la PNSDSR, en su apartado sobre gestión de conocimiento se reafirma la importancia que para el campo de la sexualidad implica, rescatar las metodologías reconocidas como “Investigación, Acción, Participación”<sup>16</sup>, puesto que es un imperativo actual para el país por considerarse como el primer acercamiento al conocimiento. Así mismo, refiere que a través de la documentación y sistematización de condiciones repetidas en la propia experiencia, se genera conocimiento empírico.

---

<sup>16</sup> La finalidad de la Investigación Acción Participativa (IAP) es aportar al cambio y afrontar los problemas de una población a partir de sus recursos y de su participación. Además, busca generar distintos saberes a partir del conocimiento de los mismos actores, mediante el proceso de investigación llevado por la propia población y en la que se promueve y facilitan herramientas o técnicas metodológicas.

**Figura 1.** *Pieza comunicativa de convocatoria de experiencias.*



*Nota:* Tomado Unfpa, 2021.

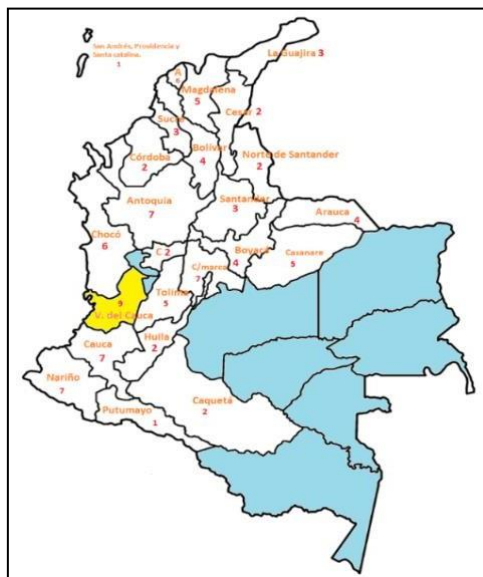
En este sentido el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa), comprometido con continuar construyendo base de evidencia, para robustecer los conocimientos y aprendizajes sobre la EIS fuera de la escuela, le apostó a un proceso de sistematización de experiencias desarrolladas en Colombia y desde allí aportar en la **construcción del saber, desde la práctica.**

Así pues, en febrero del 2021 se desplegó una convocatoria a nivel nacional dirigida a todas las organizaciones que entre el año 2018 y el año 2021 hayan desarrollado experiencias sobre Educación Integral en Sexualidad.

Luego de este ejercicio inicial de mapeo nacional de este tipo de iniciativas, los datos arrojados son los siguientes:

- Se postularon 34 experiencias. El mapa de Colombia referencia geográficamente el número de iniciativas postuladas, por departamento.
- El departamento de Valle del Cauca, postuló la mayor cantidad de experiencias. (Sombreado color amarillo).

**Figura 2.** Georreferenciación de experiencias postuladas por departamento.



*Nota:* Elaboración propia para Unfpa, 2021.

Hubo lugares específicos de donde no se recibieron iniciativas postuladas siendo estos la región de la Orinoquía y departamentos como Amazonas, Quindío y Risaralda (Sombreado color azul).

Para la selección de las experiencias a sistematizar, se contemplaron los siguientes criterios:

- Enfoques de Derechos Humanos y Derechos Sexuales y Reproductivos.
- Experiencias desarrolladas fuera de la escuela.
- Características de las poblaciones objeto de la experiencia. Esto quiere decir que dentro de la selección que se realizó, fue clave que las propuestas hayan estado dirigidas a poblaciones consideradas por el Unfpa como dejadas atrás. **Entre estas están las personas con discapacidades en general.**

Teniendo en cuenta lo anterior, de las 34 experiencias postuladas solo una era dirigida a personas con discapacidad y, además, cumplía con los demás criterios, motivo por el que fue seleccionada.

<b>Organización/colectivo</b>	<b>Nombre de la experiencia seleccionada</b>
Fundación misión, solidaridad, esperanza y refugio FUNDAMISER.	Caminantes de la inclusión y la diversidad. Cambiando los estigmas y el tabú de la sexualidad.

### 3.2 El equipo de voces

Pese a que existen distintas formas de ver quien debe hacer un proceso de sistematización lo que sí es claro es que deben estar presentes las voces de quienes participaron en esta. Para este caso puntual, hubo una persona externa del Unfpa, que a su vez es la autora de este estudio.

En este sentido, el equipo sistematizador estuvo conformado por:

*Por parte del Fondo de Población de las Naciones Unidas*

- María Isabel Cardona García (Escribiente de la presente investigación y consultora del Unfpa)

*Por parte de la Fundación Misión, Solidaridad, Esperanza y Refugio (Fundamiser)*

- Representante Legal de la Fundación Misión, Solidaridad, Esperanza y Refugio. Fundamiser.
- Equipo Psicosocial de Fundamiser.
- Equipo de Jóvenes con diversidad funcional cognitiva y motora.
- Grupo de madres y padres de Familia.

### 3.3 Eje de sistematización- Pregunta de investigación

Plantear el eje de sistematización implicó un proceso participativo en el que se reflejaron diferentes lugares de enunciación. Es decir, se logró identificar cuáles eran los intereses, las motivaciones y, a su vez, esto permitió entender el lugar de relación (vivencial, investigativo o práctico) que las partes han sostenido con el fenómeno que en el presente estudio se investigativa.

Con esto dicho, el ejercicio para definir **la pregunta** que desencadenó el análisis de la experiencia sistematizada se basó en una actividad interactiva, en la que representantes del

equipo de voces (ver numeral anterior), a través de preguntas orientadoras, plantearon sus posturas. La plataforma utilizada fue la pizarra de Jamboard, una herramienta que de manera anónima permite trabajar de manera simultánea y, de igual manera, permite al grupo de participantes observar lo que los y las demás plantean. Así pues, se propusieron dos pizarras. La pizarra 1, planteaba dos preguntas:

¿Qué hechos o procesos parte de lo que será la experiencia me provocan cuestionamientos?

- ¿Qué necesitamos saber sobre esos hechos o procesos, pero no contamos con la información necesaria?

A continuación, se presenta una imagen que representa la primera parte de este ejercicio:

**Figura 3.** Representación de los aportes de los y participantes a las dos (2) preguntas formuladas, en la primera parte del ejercicio, para definir el eje de sistematización.



Una vez hecho este primer acercamiento, la pizarra 2, propuso otra pregunta. Esta estuvo en función de delimitar aún más el análisis y concretar el eje de sistematización. Para esto en principio se les planteó y explicó en términos comprensibles una cita propuesta por Torres (2004) que dice:

la formulación de problemas de investigación no es un asunto técnico, sino un desafío teórico y epistemológico que implica un esfuerzo del pensamiento que debe reconocer los límites de “lo ya sabido” y atreverse a preguntar por “lo inédito”, lo no pensado hasta el momento, pero susceptible de ser pensado e investigado desde el acumulado del campo de conocimiento en el que se localiza dicho problema. (p.17)

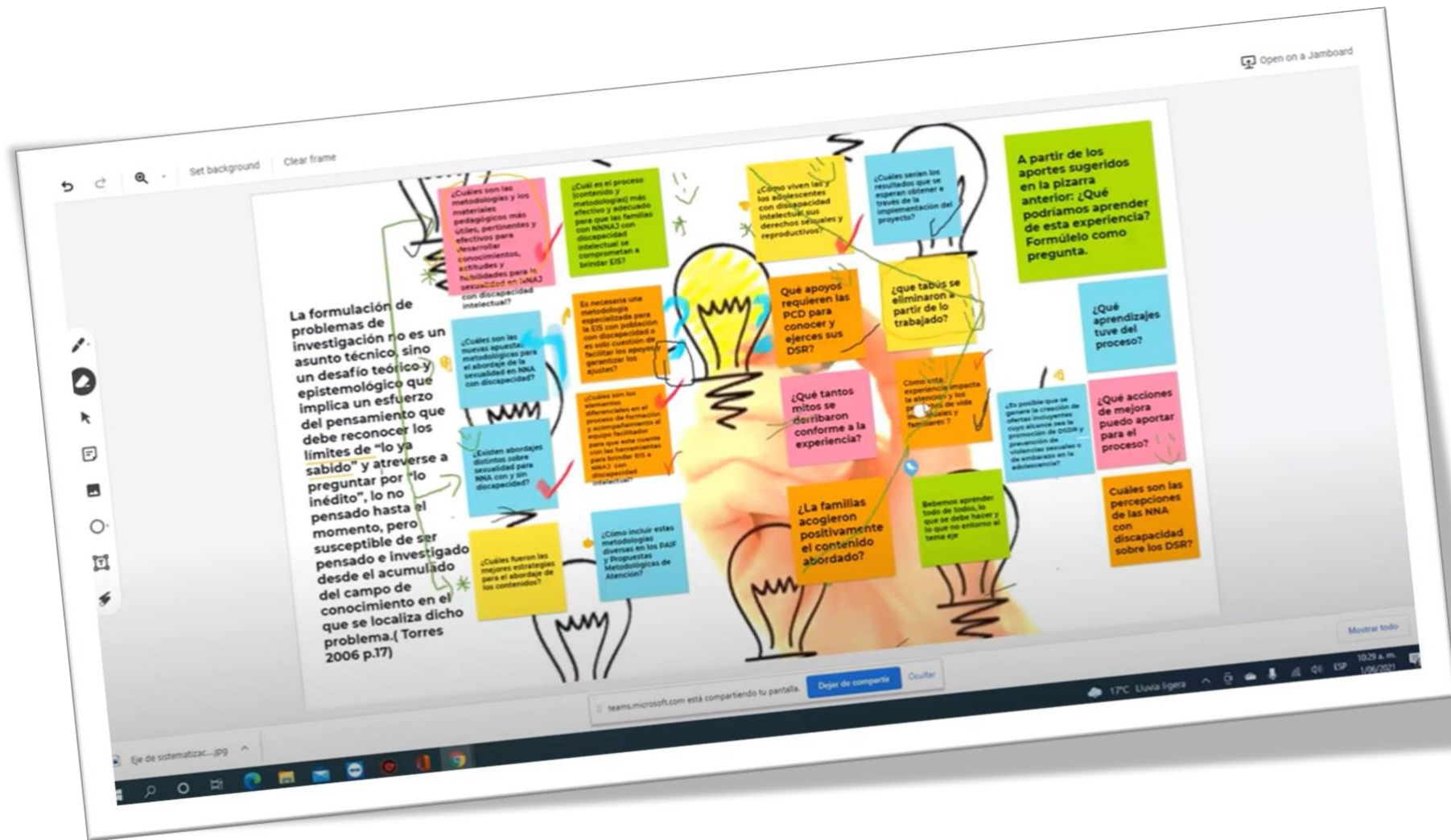
Comprendida la frase, se les invitó a los y las participantes a que, a partir de los aportes de la pizarra anterior, y, a través de una pregunta, propusieran qué se podría aprender de esta experiencia. Una vez reflejados los aportes, se desarrolló un análisis colectivo en el que a través de orientaciones como señalar con símbolos aquellas preguntas que les hacían sentido, se logró delimitar el eje de sistematización a la pregunta:

### **¿Cómo se desarrolló la experiencia sobre Educación Integral en Sexualidad con perspectiva de diversidad funcional?**

Sobre esto, el principal análisis que desencadenó este ejercicio fue que la Educación Integral en Sexualidad con perspectiva de diversidad funcional, pese a su relevancia social, histórica y disciplinar no ha tenido el respaldo investigativo esperado. Esto a la hora de plantear el problema, puede considerarse como ventaja académica porque permite considerar una gran variedad de aspectos de interés investigativo; no obstante, desde el punto de vista social e histórico, es una gran desventaja, pues el que no se genere conocimiento sobre el tema, perpetúa su lugar de desigualdad y desventaja. En este sentido, empezar a conocer, cómo se desarrollan este tipo de experiencias en cada una de sus fases (alistamiento, planeación e implementación) es un punto de partida para aportar al escaso saber existente y permitirá entender qué suscita, en términos de transformaciones y aprendizajes, este tipo de experiencias.

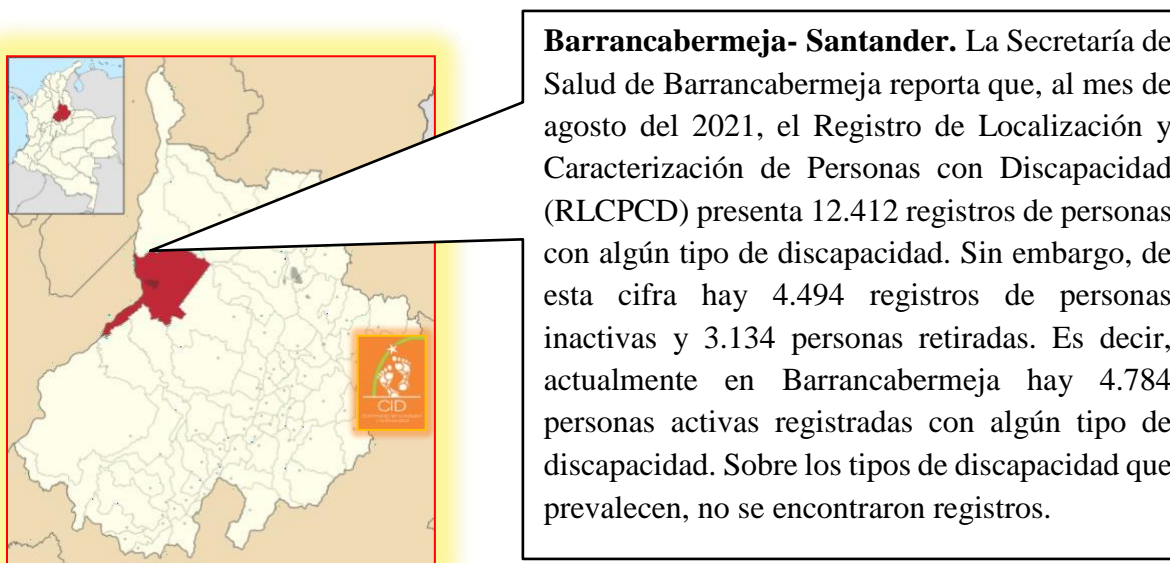
A continuación, se presenta una fotografía que refleja la segunda parte del ejercicio:

Figura 4. Representación de los aportes de los y participantes a la pregunta formulada en la segunda pizarra.



### 3.4 Aspectos descriptivos de la experiencia sobre Educación Integral en Sexualidad con perspectiva de diversidad funcional: Caminantes de la Inclusión y la Diversidad<sup>17</sup>

**Figura 5.** Georreferenciación de experiencia seleccionada.



**Tabla 1.** Ficha descriptiva de la experiencia seleccionada

DATOS GENERALES	
<b>Organización:</b> Fundación Misión, Solidaridad, Esperanza y Refugio, Fundamiser	
<b>Objeto:</b> Promover el desarrollo integral de las comunidades más vulnerables en el territorio nacional mediante programas de prevención, promoción y capacitación en los campos sociales, económicos, educativos, culturales y de salud, a través de un trabajo comunitario e interdisciplinario y de la mano con los apoyos económicos nacionales como internacionales para el buen desarrollo y cobertura de los programas institucionales y misionales.	
INFORMACIÓN DEL IMPLEMENTADOR	
<b>Nombre completo:</b>	<b>Rol/cargo que desempeña:</b>
Jojeidy Díaz Jiménez	Psicóloga-Coordinadora de programas

<sup>17</sup> Experiencia apoyada por la Organización Internacional de las Migraciones OIM y parte del programa institucional de Fundamiser sobre Derechos Sexuales y Reproductivos.

<b>Teléfono de contacto:</b>		<b>Correo electrónico:</b>	
(037) 6014306 – 3216982696 – 3144706273		programas.fundamiser@gmail.com fundamiser@gmail.com	
<b>Perfil:</b> Psicóloga con especialización en intervención comunitaria; con experiencia laboral superior a 10 años, en acciones de orientación social con énfasis en personas con discapacidad.			
<b>Nombre de la experiencia:</b>	<b>Página web institucional:</b>	<b>Grupo específico de trabajo:</b>	
“Caminantes de la inclusión y la diversidad - cambiando los estigmas y el tabú de la sexualidad”.	<a href="http://www.fundamiser.com/">http://www.fundamiser.com/</a>	Jóvenes con discapacidad en general.	
<b>Número de participantes:</b>	<b>Fecha inicio de la experiencia:</b>	<b>Duración:</b>	<b>Contexto en el que se desarrolla:</b>
60 participantes y familias acompañantes del programa institucional que involucra la estrategia de caminantes por la diversidad.	2014	6 años (aún vigente)	Urbano
<b>Ubicación del proyecto:</b>	<b>Financiador (es) de la experiencia:</b>		<b>Tipo de recursos:</b>
Municipio de Barrancabermeja, departamento de Santander.	Fundamiser/ Organización Internacional para las Migraciones - OIM		Recursos propios/Especie

### **3.4.1 Caja de herramientas**

Considerando las circunstancias de salud pública, el proceso de sistematización se dio de manera atípica. No obstante, se trató de mantener la rigurosidad del proceso; es decir los cambios

sustanciales estuvieron en la manera en que se recolectó la información. Es así como esta experiencia fue recuperada mediante técnicas que, en conjunto aportaron elementos relevantes para sustentar los hallazgos que de este proceso de sistematización devinieron, privilegiando la voz de sus actores.

Los instrumentos y herramientas para la recolección de información respondieron a la dinámica singular de la comunidad a la que cada actor comunitario pertenecía y no estaban centrados únicamente en producir información; sino también en fortalecer el proceso mismo de las organizaciones y de quienes participaron de la experiencia. Estos instrumentos fueron:

**Tabla 2.** *Herramientas utilizadas para la recolección de información.*

<b>Fundación Misión, solidaridad, esperanza y refugio. Fundamiser</b>	Archivo de la experiencia (Guías de observación, fotografías, videos, productos de las actividades desarrolladas).
	Observación.
	Entrevista semiestructurada.
	Ejercicios escritos e interactivos.

### **3.4.2 Descripción del proceso de sistematización**

A partir de dos aspectos vertebrales, como son:

- a) La exclusión inherente a la sexualidad y la diversidad funcional y,
- b) La escasa producción de saber sobre procesos de Educación Integral en Sexualidad, fuera de la escuela, con perspectiva de diversidad funcional.

Esta investigación se desarrolló a partir de una sistematización de experiencias, **a través de la práctica**, pues asume la valoración de formas de conocer y de quienes poseen el conocimiento, la problematización, en donde se incluyen los saberes, los conocimientos locales, mostrando que la experiencia es un espacio de acción, de relaciones, y un campo de saber susceptible de organizarse, y capaz de reconfigurar las teorías sobre la Educación Integral en

Sexualidad, en lo local y en lo particular, pues se interpretarán la pluralidad de formas de comprensión, ajustadas a las realidades de jóvenes con diversidad funcional cognitiva y sus familias.

Sobre el momento para realizar la sistematización, Mejía., M (2008) resalta la potencia de sistematizar de manera simultánea al desarrollo de la experiencia ya que fortalece la posibilidad de ir descubriendo a través de la experiencia cambios, reconceptualizaciones, y entender por qué el contexto las pide.

El camino recorrido estuvo compuesto por un proceso que contempló cinco momentos, representados en el esquema que se presenta a continuación:

**Figura 6.** *Elaborando el tejido colectivo: Momentos de la sistematización.*



*Nota:* Adaptación propia del modelo propuesto por Oscar Jara (2008).

Inicialmente, los momentos que muestra el esquema, se presentan, como analogía con la actividad de tejido, asociándola a un proceso participativo, y donde confluyen muchos ejercicios individuales y colectivos de quienes tejen, para lograr el objetivo esperado.

Este proceso de sistematización inició con **la aguja, madeja e hilo**, los tres insumos

centrales para que se pueda tejer. Es decir, en este proceso fue clave que el equipo de trabajo tuviera una visión compartida de lo que este estudio conceptualizaba como sistematización, y trascender hacia la pregunta de para qué sistematizar. Además de esto, se configuró una primera aproximación hacia aspectos ya definidos, como la población que participó de la experiencia. Esto se constituyó como una primera lectura de contexto.

Con la información antecedente, el segundo momento es generar **propuestas sobre qué y cómo tejer**. Esto significó que, en equipo, se definió el alcance de la sistematización (objetivo general y objetivos específicos), además de delimitar el estudio, acotando con mayor especificidad la población, número de participantes, edades, lugar de la experiencia. Todo lo anterior, empezó a darle forma a lo que se tejería. Es decir, al proceso de sistematización.

En el tercer momento, se invitó a la reflexión sobre las claves para un proceso de tejido ameno, confiable, respetuoso. Para esto se invitó a desenredar **de manera paciente la madeja**. Esto, para el proceso de sistematización significó tener presente el eje de sistematización y, basados en este, recolectar tanta información posible de la experiencia, como fue posible que permitiera conocer las diferentes perspectivas y sentidos del proceso vivido.

Una vez todo listo para el análisis crítico de esta experiencia se llega al cuarto momento: **Tejer saberes**. Sobre esto, Martínez (2000), expone que la sistematización de experiencias constituye un ejercicio analítico y comprensivo, en el que se evidencian los significados sociales y se construyen nuevas dinámicas sociales.

Finalmente, el ejercicio de tejer implicó tiempo, esfuerzo, un proceso dinámico de avances y retrocesos, de alternativas para llegar a lo que se esperaba; muy similar a cuando se desarrolla una sistematización. No obstante, cuando se teje y se sistematiza, en la mayoría de las ocasiones, el trabajo queda sin mostrarse, sin compartirse. Es por esto, que el quinto momento, hace un llamado a **compartir lo tejido**, la experiencia sistematizada. Esto se realiza en el presente estudio integrando un espacio conclusivo, desarrollando recomendaciones, junto con, un proceso de divulgación que permita comunicar los aprendizajes y sentidos.

### ***3.4.3 Análisis de información***

El proceso de análisis de la información recolectada se dio inicialmente con la identificación de temas y patrones clave. Segmentar y codificar la información son procesos que pueden darse por sentado en un proceso de investigación cualitativa, pues en estos ejercicios, quien investiga debe estar familiarizado (a) con organizar, manipular y recuperar segmentos significativos de la experiencia recogida. Para que esto fuera posible, el presente estudio condensó lo grueso de la información recolectada en unidades analizables, creando categorías con, para y a partir de estos. Lo anterior puede parecer un proceso mecánico, pero para entenderse de mejor manera se podría decir que se generan conceptos a partir de los datos y se usan códigos para lograrlo.

Desde esta perspectiva, la codificación es parte fundamental del proceso de análisis de información, es lo que permite revisar de manera rigurosa lo que los datos recogidos dicen. Así pues, el trabajo de análisis de la información vincula la categorización y, con esta, el uso de códigos; es así como el grueso de este proceso radicó en establecer vínculos entre la identificación de las unidades analizables y los conceptos e ideas que, en últimas, reflejan el sentido del uso de categorías y códigos y, con este insumo, se logró el desarrollo del análisis crítico de la información. Sobre lo anterior, Seidel y Kelle (1995, p. 52) expresan: "Los códigos representan el vínculo decisivo entre los datos brutos, o sea, la materia textual tal como las transcripciones, entrevistas o notas de campo, por un lado, y los conceptos teóricos del investigador por el otro".

En esta misma línea, Miles y Huberman (1994) establecen que la codificación le permite al investigador o investigadora identificar y encontrarse con los datos más significativos y, de esta manera, considerar una amplia gama de escenarios para interpretar y sacar conclusiones. Es decir que, este proceso de codificación es tan importante que termina siendo la materia prima para "diferenciar y combinar los datos que se han recuperado y las reflexiones que se hacen sobre la información" (Miles y Huberman, 1994 p. 56).

Sobre lo anterior, es clave comprender que este proceso tampoco debe confundirse con el simple uso de etiquetas para simplificar los datos. Sobre esto Seidel y Kelle (1995) explican este

fenómeno y expresan: "los códigos nos sirven principalmente como denominadores de ciertos fenómenos sino como mecanismos heurísticos para el descubrimiento" (p. 58).

Una vez se codifican los datos, se continuó con una re lectura de los preliminares. Es decir, un primer acercamiento a las citas que estaban asociadas con los códigos propuestos. Lo anterior, permitió atender lo propuesto por Marton (1986) cuando refiere que las citas tienen dos contextos, uno que es del que se toma y, el otro, que es "pool de significados" al que pertenece. Esto supuso una nueva clasificación y en algunos casos, emergieron nuevas categorías. Esto es lo que Tesch (1990) considera como la manera de encontrar nuevos contextos para visualizar y analizar los datos.

Así pues, el ejercicio de codificación, implicó indagar sobre y para los datos y, de esta manera, fue como se logró pasar a la interpretación.

#### *Hacia la interpretación de la información.*

Una vez realizado el proceso de seleccionar, segmentar, codificar y categorizar que, sin duda, le ofrece frescura y les otorga sentidos a los datos el camino continuó hacia la interpretación que, en principio, exige que sea desde el todo. Esto supone un proceso cuidadoso, como lo plantea Wolcott (1994) que en resumen dice que la interpretación exige trascender los datos "fácticos" y analizar con cautela qué se puede hacer con ellos.

Así fue como se dio inicio a interrogar los datos y encontrar significados. Ian Dey (1993) sostiene que la categorización le permite a la investigadora pensar en los datos de una nueva manera. Si embargo, aclara que esto solo sucede si se va más allá de los códigos, categorías y segmentos de información y se da el regreso a lo que es el escenario global.

Con lo anterior, se abrió paso a la transformación de los datos codificados y categorizados a datos dotados de significado, datos desde una perspectiva fresca, a los que se les prestó atención desde sus propiedades formales y que permitieron ser interrogados y, de esta, manera reflexionar, contrastar y debatir la pregunta de investigación sobre la cual se desarrolló este estudio.

### **3.5 Consideraciones éticas de la investigación**

Este estudio hace parte del trabajo realizado por la autora de esta tesis en el Proyecto Global sobre Educación Integral en Sexualidad, fuera de la escuela, que se desarrolla en el Fondo de Población de las Naciones Unidas- Colombia.

Asimismo, el desarrollo de la sistematización cuenta con el visto bueno de la directora de Fundamiser, quien fue además parte del equipo que sistematización de la experiencia con funciones de logística, revisión del análisis de la información y validez de los testimonios presentados.

Finalmente, el presente estudio cuenta con las autorizaciones respectivas relacionadas con el proceso de recolección de información y divulgación del video que apoya este proceso de sistematización.

## Capítulo IV. Caminantes de la Inclusión y la Diversidad.

Organización: Fundación Misión, Solidaridad, Esperanza y Refugio. Fundamiser.

“... el saber de la historia como posibilidad y no como *determinación*. El mundo no *es*. El mundo está siendo. Como subjetividad curiosa, inteligente, que interfiere en la objetividad con la que dialécticamente me relaciono, mi papel en el mundo no es sólo de quien constata lo que ocurre, sino también el de quien interviene como sujeto de lo que va a ocurrir. No soy sólo un objeto de la *Historia* si no, igualmente, su sujeto. En el mundo de la historia, de la cultura, de la política, *constato*, pero no para *adaptarme* sino para *transformar*”.

(Freire, 1997, p.39)

### 4.1 Aspectos que resumen de la experiencia

**Tabla 3.** Ficha resumen de la experiencia.

Detalles importantes de su desarrollo
Desde la Fundación se venían trabajando temas basados en el desarrollo humano y en los derechos de la población con discapacidad; se decidió desde el programa de habilidades sociales desarrollar actividades de auto reconocimiento y desde allí temas relacionados al ciclo de vida.
En el año 2014 todo emprendió como propuesta de iniciativa juvenil por la promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos DSDR Generación Más con más iniciativa desde el Ministerio de Salud en convenio con la OIM. Fundamiser vio la oportunidad de postularse y creó la iniciativa Caminantes de la Inclusión y la Diversidad. Su objetivo fue cambiar todos los tabúes y estigmas que se tenían desde la discapacidad, el tema de los Derechos Sexuales y Derechos

Reproductivos; iniciativa aprobada a nivel país, única en los grupos juveniles y en Santander en el municipio de Barrancabermeja.

El grupo base fueron jóvenes entre los 16 y 24 años de edad con discapacidad física y cognitiva, sus familias y otros grupos de trabajo mediante procesos transversales desarrollados con base comunitaria. El proceso se dio mediante la formación de cinco líderes escogidos en el grupo, uno de ellos era el vocero, quien se formó en derechos sexuales y reproductivos, y replicó sus aprendizajes con los otros cuatro integrantes del grupo.

Los problemas iniciales detectados en su desarrollo fueron:

- no tener la formación específica sobre la promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos DSDR y la Salud Sexual y Reproductiva SSR, lo cual se iba solucionando a través de la participación en diferentes espacios de capacitación en la ciudad de Bucaramanga con la OIM;
- los imaginarios, estigmas, tabúes y la no aceptación por parte de las familias y/o cuidadores en el tema de la sexualidad en los jóvenes con discapacidad;
- y el no creer en las habilidades y capacidades de los jóvenes con discapacidad intelectual en el manejo del tema, y en la forma de divulgación que venían trabajando a través de los colegios, ferias de la sexualidad, talleres y demás actividades que llevaba en igualdad de oportunidades el reconocimiento como sujeto de derechos.

Actualmente, Caminantes de la Inclusión y la Diversidad pasó de ser una iniciativa, a ser una experiencia de vida, constituida como parte del programa institucional dentro de la organización, destacando que fue reconocida a nivel local, departamental y nacional.

**Los hilos de la madeja** (hace referencia a los contenidos trabajados):

1. El desarrollo evolutivo de nuestro cuerpo
2. Etapas del desarrollo humano
3. Ciclo evolutivo de la sexualidad
4. Relaciones interpersonales

<p>5. Comunidad</p> <p>6. Vínculos familiares</p> <p>7. Relaciones de pareja</p> <p>8. Pautas de crianzas</p> <p>9. Amor, afecto y autoestima.</p> <p>10. El cuidado y la privacidad con mi cuerpo.</p> <p>11. Identificando mis capacidades y habilidades para alcanzar mi autonomía.</p> <p>12. Promoción y prevención de las ITS</p> <p>13. Métodos anticonceptivos</p> <p>14. El derecho a decidir. ¿Quiero o no, ser madre?</p> <p>15. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos desde iniciativas productivas y emprendimiento con jóvenes con discapacidad y sus familias.</p>	
<p><b>Aguja e hilo para tejer aprendizajes</b> (observaciones para aprender, conclusiones):</p>	
<p>Por ser determinante en cualquier iniciativa, se debe invertir mayor tiempo en los procesos de sensibilización con diferentes actores e instituciones.</p> <p>Teniendo en cuenta la evidencia sobre la influencia que ejerce la familia, cuidador o cuidadora en la calidad de vida de una persona con discapacidad, es necesario que las iniciativas tengan un componente dedicado exclusivamente a esta población.</p> <p>Documentar el proceso vivido, generar registros, diarios de campo, informes de avance y sistematización es necesario para permitir la reconstrucción del proceso, los nexos causales, mejorar las prácticas con lecciones aprendidas y darles un lugar histórico a las experiencias.</p>	
<p><b>Los nudos de la madeja:</b> (acciones que no repetirían y prácticas que harían diferente).</p>	
<p><b>No repetir:</b></p>	<p><b>Hacer diferente:</b></p>
<p>- El factor económico repercutió en la posibilidad de ampliar la participación en</p>	<p>- Implementar estrategias que comprometan a la familia con el proceso.</p>

<p>diferentes escenarios educativos tanto rurales como urbanos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dejar de gestionar alianzas o recursos para tener mayor cobertura del proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Articular actividades de promoción desde las entidades gubernamentales.</li> <li>- Buscar financiamiento para el desarrollo de campañas con el fin de posicionar los derechos de las personas con discapacidad.</li> <li>- Visibilizar, sensibilizar e involucrar al contexto social a este tipo de procesos.</li> <li>- Mayor conocimiento, planificación, programación y asignación de recursos con el fin de maximizar su eficacia aumentando la capacidad de gestión de los mismos para continuar el proceso como se desea.</li> <li>- Documentar el proceso de la iniciativa y experiencia desde su inicio.</li> </ul>
---	--

**Teoría y/o normatividad usada como referente:**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad disponible en: <a href="http://www.un.org/esa/socdev/enable/">http://www.un.org/esa/socdev/enable/</a></li> <li>- Naciones Unidas, Asamblea General “Informe Mundial sobre Discapacidad” 2011, disponible en: <a href="http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1">http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1</a>.</li> <li>- Organización de las Naciones Unidas, ONU., temas de salud/discapacidades 2015, disponible en: <a href="http://www.who.int/topics/disabilities/es/">http://www.who.int/topics/disabilities/es/</a></li> <li>- Resolución 1904 de 2017, norma creada para garantizar los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad cuando sean atendidas en salud.</li> <li>- Ley 1618 del 2013, Artículo 5°. Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión.</li> </ul>
--

- Decreto 19 de 2012: obligación de las entidades del estado de generar mecanismos de atención preferencial a Personas con Discapacidad (PcD).
- Resolución 3317 de 2012: por la cual se reglamenta la conformación y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad dispuestos en la Ley 1145 de 2007
- Ley 1346 de 2009: por medio de la cual se aprueba la Convención de las PcD, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006
- Ley 1145 del 2007: por medio de la cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1098 de 2006: código de infancia y adolescencia, artículo 36, derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Ley 982 de 2005: por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.
- Ley 762 de 2002: por medio de la cual se aprueba la convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad
- Ley 324 de 1996: por la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda”, en la cual el estado aprueba la lengua de señas como oficial de la comunidad sorda y se plantea la investigación y difusión de la misma, se prevé la introducción de tecnologías y el servicio de intérpretes.
- Ley 115 de 1994: ley de Educación, en el artículo 46 se refiere a la educación para personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas, cognoscitivas, emocionales o con capacidades intelectuales excepcionales, como parte integrante del servicio público educativo.
- Ley 100 de 1993: por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones: incluye a los discapacitados dentro del régimen subsidiado.
- El mundo., España, “Sexoterapia” para la discapacidad”, 2015, disponible en: <http://www.elmundo.es/espana/2015/06/14/557c5bc9268e3e75338b458d.html>
- El Espectador Colombia, “Sexualidad y Discapacidad”, 2014, disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/actualidad/sexualidad-y-discapacidad-articulo-527801>

- Mirta, M., Hurrell, S., Lavari, M., & Zelarainllán, M. (2011) Cap. Las partes del cuerpo, La edad de los cambios, igualdad de derechos para todos y todas. Educación Sexual Integral para Charla En Familia, (1ra ed.), 6-8, 14-22, 33-3
- Iglesias, P. (2016). La sexualidad en personas con discapacidad – ASDRA. Retrieved 10 July 2019 from <https://www.asdra.org.ar/destacados/la-sexualidad-en-las-personas-con-discapacidad/>
- BUSTAMANTE B., José. Mitos y Derechos Sexuales. Instituto de Psicología, Sexología y Medicina Espill. Enviado por: sexólogos en 28 Feb, 2006. [www.disease.com/Article9.html](http://www.disease.com/Article9.html)
- CABRAL, Blanca E. “Sexualidad y género en subversión antropológica”. Boletín Antropológico N.º 48. enero-abril, 2000, Centro de Investigaciones Etnológicas. Museo Arqueológico. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela, 2000.
- CARRASCO N., José Luis. La sexualidad en personas con discapacidad. Respuestas a su derecho al amor y ¿reproducción? En: <http://www.sexualidadonline.com/anticonceptivos/anticonceptivoss07>
- Guía para el docente EDUCACIÓN SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Primera Edición: Santiago de Chile, noviembre del 2007 Tiraje: ejemplares Inscripción N° I.S.B.N. N.º DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
- Guía Didáctica para la Promoción de la Salud en la Sexualidad de Personas con Discapacidad.

#### **4.2. Tejer saberes. Reconstrucción de la experiencia**

Tal como se mencionó en el eje de sistematización del presente estudio, la unidad principal de análisis que se busca desarrollar responde a la pregunta de ¿Cómo se desarrolló la experiencia sobre Educación Integral en Sexualidad con perspectiva de diversidad funcional? A partir de lo anterior, esta investigación reconoce este proyecto como un proceso educativo dinámico, en el que las personas que participaron de esta experiencia (líderes, facilitadores, facilitadoras, jóvenes y sus familias) reconfiguraron su proceso y han sostenido este ejercicio

como un acto reivindicador y como una nueva postura ética y política. De manera que a través de este análisis se pudo comprender el sentido y la relevancia de este proyecto para quienes la vivenciaron, en cuanto se consideran como sujetos de aprendizaje capaces de transformar su propia realidad.

Con lo anterior, esta experiencia se convierte en una posibilidad de comprensión y análisis que pone en diálogo elementos como: La reconstrucción histórica de la experiencia, desde una lectura crítica y los sentidos propuestos por las personas que participaron de esta. De esto se derivan comprensiones y reflexiones que ponen en diálogo aspectos esenciales de una experiencia de este tipo, con una perspectiva novedosa que recoge los principales aprendizajes y promueve alternativas para que nadie se quede atrás.

El nacimiento de esta experiencia se sienta en la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad definida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2006, y que expone como obligación general “Asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna”. Pese a esto, la situación de las personas con discapacidad continúa siendo desventajosa.

No obstante, pese a esta normativa vigente, vale poner en conocimiento la importancia de estos ejercicios pues como expone el estudio global sobre Jóvenes con discapacidad, desarrollado por el Unfpa en el 2018<sup>18</sup>, se identificó que las personas con discapacidad están en mayor riesgo de vivir en pobreza que sus pares sin discapacidad, son mucho más vulnerables ante la violencia, incluida la violencia de género, y es menos probable que acudan a la escuela. Además, reciben muy poca información sobre la pubertad, la sexualidad y las relaciones saludables, lo que los hace más vulnerables a la explotación sexual y se les niega el derecho de llevar una vida sexual satisfactoria, elegir casarse y tener hijos.

---

<sup>18</sup> Consultar aquí:  
[https://www.unfpa.org/sites/default/files/resourcepdf/UNFPA\\_Global\\_Study\\_on\\_Disability\\_Summary\\_SP.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resourcepdf/UNFPA_Global_Study_on_Disability_Summary_SP.pdf)

Todo lo anterior, analizado desde el enfoque determinantes sociales<sup>19</sup>, evidencia que las circunstancias en las que nacen, crecen, y viven las personas con algún tipo de discapacidad se convierten en condición de posibilidad para que la vulneración de sus derechos fundamentales ocurra.

Desde esta perspectiva, como forma de aportar a la evidencia que conlleve a comprender de qué manera se puede desarrollar la EIS, como camino para garantizar el goce pleno y efectivo de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR)<sup>20</sup> de las personas con discapacidad, la **Fundación Misión, Solidaridad, Esperanza y Refugio (Fundamiser)**, desde hace 11 años, dentro de sus servicios institucionales, consideró implementar un programa sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para jóvenes entre 16 y 24 años de edad, con algún tipo de diversidad funcional (cognitiva, psicosocial, motora), y sus familias.

#### ***4.2.1 El alistamiento: Lo fundamental***

Este programa conociendo todos los modelos alrededor de lo que la historia ha configurado como discapacidad, enfocó su quehacer sus acciones desde un modelo biopsicosocial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>21</sup> este modelo “busca una mirada integradora de los fenómenos en el mundo de la naturaleza y aún en el mundo cultural”. Es decir, percibe al sujeto desde la dimensión biológica, psicológica y social, conformando así, un sistema de relaciones e influencias entre sí.

Lo anterior junto con lo expuesto en el preámbulo de la constitución de la Asamblea Mundial de la Salud, la OMS<sup>22</sup> en la que se expuso que “toda intervención ha de estar enfocada en el abordaje terapéutico de estas tres esferas, pues sólo considerando al individuo en toda su

---

<sup>19</sup> La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana".

<sup>20</sup> Durante el documento se mencionarán los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos con las siglas DSDR.

<sup>21</sup> Organización Mundial de la Salud. Objetivos de la estrategia regional europea Salud Para Todos, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 1986, p. 18.

Organización Mundial de la Salud. Preámbulo de la constitución de la asamblea Mundial de la Salud. Actas oficiales de la OMS No. 2. New York.1964

<sup>22</sup> Organización Mundial de la Salud. Preámbulo de la constitución de la asamblea Mundial de la Salud. Actas oficiales de la OMS No. 2. New York, 1964.

dimensión, se puede garantizar con éxito, su pleno desarrollo como sujeto de derechos" afianzó la perspectiva y el sentido sobre el que se planearon las acciones en el marco de esta experiencia sobre Educación integral en Sexualidad.

Todo lo anterior, responde a un escenario individual, familiar y social cuya creencia sobre el desarrollo de la sexualidad de las personas con algún tipo de discapacidad es que es, **irrealizable**. Al respecto Gill (2014) señala que "el mito de la asexualidad" es común para tratar de comprender a las personas con discapacidad. Sin embargo, enfatiza en que el tema de la sexualidad (y asexualidad) se constituye como una forma de opresión y discriminación en las personas con discapacidad; ya que generalmente es mucho más fácil hablar de la accesibilidad e inclusión en torno a la educación, empleo, entre otros, pero no se habla mucho sobre la sexualidad, reproducción y paternidad/maternidad en la discapacidad.

A partir de lo anterior, Fundamiser decidió institucionalizar un programa sobre EIS, cuyo objetivo es favorecer la garantía de los DSDR de personas con discapacidad a partir de un modelo centrado en garantizar el desarrollo del ser humano desde diferentes dimensiones, sino en favorecer la capacidad de agencia de cada sujeto y reconocer que la discapacidad no se constituye como atributo para garantizar, o no, derechos humanos que son inalienables.

En palabras de la directora de Fundamiser:

La población con la que empezamos venía de un **modelo asistencial**, con familias muy dentro del ejercicio de no reconocer en algún caso los derechos, sino más la discapacidad o, en este caso la deficiencia o la limitación. Basados en eso empezamos a hacer toda una exploración en cuanto a caracterización, en cuanto a lo que realmente íbamos a tener en el proyecto o en el enfoque de atención, y nos fuimos al **modelo biopsicosocial, acompañados del modelo solidario**". (Comunicación personal directora Fundamiser, septiembre 2021)

Además, resalta como hallazgo previo a la implementación: "Ellos como sujetos de derechos no se reconocían. Muchos no sabían sus nombres ni sus apellidos, entonces su identidad no era propia. Las familias nos empezaron a manifestar que el tema de la sexualidad era un tema

muy estresante para ellos, porque no sabían ni cómo llamarlo, ni cómo enseñarlo, ni cómo, de alguna manera, acompañarlo. Inclusive jóvenes de 21 años que no sabían cuáles eran sus partes sexuales, no sabían qué era un ciclo menstrual. Entonces comenzaron a decirnos los nombres de como a ellos les enseñaron que deberían referirse a las partes íntimas” (Comunicación personal directora Fundamiser, septiembre 2021).

Adicional a lo anterior, con la negación de su sexualidad por parte del entorno inmediato (familias y cuidadores), que según Acevedo (2016) se constituye como una de las primeras formas de violencia, se empezaron a conocer situaciones de violencia sexual que, por el desconocimiento, fueron naturalizadas por los y las jóvenes. Sobre esto uno de los jóvenes contó:

Cuando la psicóloga comenzó con todo el ejercicio de entrevistas, de talleres, muchos chicos en algún momento dijeron “entonces a mí me abusaron” porque a muchas personas las llevaron para que vivieran su primera experiencia como hombres, a donde las chicas malas. Decían que no les explicaron para dónde iban, ni qué iba a pasar, entonces cuando empieza todo este ejercicio, varios jóvenes que vivieron esto se sintieron abusados porque no estaban enamorados de esas personas y esto se dio sin que ellos fueran informados. (Comunicación personal joven que participa en los talleres, noviembre 2021)

Esta visión orientó la construcción de lo que sería la línea de trabajo que daría forma al programa sobre Educación Integral en Sexualidad. Sin embargo, las reacciones no se hicieron esperar. Cuenta la directora de Fundamiser, en sus inicios:

nos costó muchísimo con las familias, porque cuando comenzamos a hablarles de todo este tipo de temas, muchas familias empezaron a molestarse porque sus conocimientos frente a la sexualidad estaban marcados por estigmas, y más aún, cuando se habla de la sexualidad de las personas con algún tipo de discapacidad. (Comunicación personal directora Fundamiser, septiembre 2021)

Considerando lo anterior, un aspecto que, a mi juicio, es clave destacar, es la fuerza que para este programa tuvo el trabajo con las familias. Al respecto, Fundamiser se dedicó inicialmente a construir un currículo para el trabajo con padres, madres y cuidadores, cuyo foco fue profundizar

en la comprensión de su propia sexualidad enfatizando en las creencias e imaginarios y, de esta manera, fue como inicialmente se identificaron las principales barreras, y a partir de esto, se logra proponer un currículo adaptado a las principales necesidades identificadas. Estas fueron:

- Sentimiento de temor para hablar sobre sexualidad, este que induce a una tendencia comportamental como es la evitación (No hablar del tema).
- Imaginarios y creencias erradas sobre la condición de su hijo e hija, lo que les impide asumir a su hijo (a) como ser sexuado.
- El escaso o nulo conocimiento de las diferentes formas de violencia sexual que existen.
- Desconocimiento de los DSDR.

Con este panorama, Fundamiser, decide apostarle de manera consistente al trabajo con las familias de los y las jóvenes a través del modelo solidario. Este fue desarrollado por el ICBF para abordar las diferentes condicionantes de la situación en la que viven y conviven las familias de personas con diversidad funcional. Este parte de una visión constructorista y opera de acuerdo con las condiciones del contexto social e institucional, de la postura de actores y participantes.

Es así como en el trabajo con familias, se hace necesario considerar las explicaciones que surgen de las diferentes interacciones, representaciones, imaginarios, sus historias de vida y las relaciones de todos los miembros, con el entorno.

#### ***4.2.1 Caminantes de la Inclusión y la diversidad. La oportunidad para continuar rompiendo barreras***

Ahora bien, mientras el programa institucional empezó a formalizarse con los y las jóvenes y sus familias, en el año 2015, Fundamiser halla una oportunidad de afianzar el programa desde y para fortalecer los procesos fortaleciendo la EIS en el contexto comunitario y se postula a una convocatoria de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM)<sup>23</sup>, cuyo fin era la

---

<sup>23</sup> Durante el documento se mencionará a la Organización Internacional para las Migraciones con las siglas OIM.

promulgación de los DSDR. Sobre este momento significativo, la directora de Fundamiser cuenta que:

llegó la invitación a postularnos como una iniciativa juvenil para divulgar en diversos contextos los derechos sexuales y reproductivos. Nos pareció interesante porque, la Convención en el artículo 25 y en la 1618 en el artículo 10 habla muy específicamente dice eso, que la población con discapacidad sea partícipe de programas de prevención y promoción desde los Derechos Reproductivos. (Comunicación personal directora Fundamiser, septiembre 2021)

Una vez postulados, recibieron la noticia de que su propuesta fue aceptada y, de esta manera, fue como se fortaleció el programa institucional desde la dimensión comunitaria cuyo fin era desarrollar un trabajo de incidencia regional.

Considerando que Fundamiser realiza atención en su mayoría a personas con diversidad funcional cognitiva con algunas dificultades en la comunicación verbal, y esta iniciativa planteaba un ejercicio inicial de formación y de posterior réplica de información a sus pares, se decidió que se capacitaría a un vocero del grupo de jóvenes de Fundamiser, con limitaciones motoras, y sería la persona que participaría en diversos escenarios comunitarios a nivel regional y, por medio del diálogo entre pares, promocionaría el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en personas con discapacidad. Además de su participación en escenarios no institucionales, debía replicar sus conocimientos en el proceso de formación que ya se venía desarrollando con sus compañeros de la Fundación, a través del programa institucional. Sobre lo anterior, la líder de la experiencia contó:

El vocero debía tener conocimiento en cuanto a la discapacidad. Él es un joven, no con una discapacidad física, sino con una limitación en el movimiento, entonces, utiliza muletas para poderse desplazar. Otro aspecto que consideramos era que él debía comprender que, por hacer parte de ese colectivo, iba a estar con otros jóvenes y se enfrentaría a diferentes barreras. Finalmente, el /la joven debía tener destrezas comunicativas, para el manejo de la información. (Comunicación personal líder experiencia, octubre 2021)

Fue así como se formuló la propuesta de formación y participación, que a su vez fue avalada la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), quien fue, para ese entonces, quien facilitó la capacitación y donó insumos solicitados por la Fundación, para el desarrollo de la iniciativa. Algunos de estos materiales fueron: camisetas, pendones, moldes para chocolatinas con las figuras de los órganos sexuales femeninos y masculinos, una cabina de sonido y *video beam*, recursos que consideraron necesarios para participar en escenarios comunitarios en los que se desarrollarían actividades alrededor de la sexualidad; para esto, consideraron que la identidad del grupo, de la institución que representaban (camisetas y pendones) y los mensajes que promocionaron (cabina de sonido, *video beam*), promovería que la información suministrada generara recordación de la comunidad.

Otro aspecto, de carácter pedagógico considerado en la planeación, fue hacer de esta iniciativa una apuesta articulada a la estructura curricular del programa institucional que se venía desarrollando tiempo atrás. Lo anterior, pues "Caminantes de la Inclusión y la Diversidad", **reforzaría el currículo, desde el componente de la promoción de la capacidad de agenciamiento<sup>24</sup> de los y las jóvenes, sobre sus DSDR.**

Respecto a lo anterior, la definición del contenido curricular, consideró como elemento clave la participación de los y las jóvenes junto con la experiencia de las y los facilitadores, quienes de manera ordenada trabajaron en el desarrollo de contenidos y metodologías adecuadas a la población (personas con algún tipo de discapacidad y sus familias). Sobre esto una de las profesionales facilitadoras expresó:

Nosotros hicimos construcción participativa con los mismos jóvenes, basados en esas habilidades, en esas destrezas y en su voz. Muchos nos decían ¿por qué mejor no...? Dentro de sus habilidades lo que era el dibujo, nos llevó a que esa fuera la herramienta estrella para utilizar dentro de la metodología. Lo otro, es que a ellos se les motiva mucho el hacer, entonces, en el hacer, se unió a una idea productiva ya ellos venían

---

<sup>24</sup> La Agencia se refiere a "los eventos de los cuales un individuo es un autor, en el sentido de que un individuo podría, en cualquier fase de una secuencia dada de conducta, haber actuado de manera diferente" (Giddens, 1986, citado en Ema, 2004, P. 15). En este sentido, la agencia es la capacidad que tienen las personas para actuar de manera autónoma.

trabajando la elaboración de chocolatinas, entonces lo que hicimos fue unificar el interés por el hacer, y la vocación productiva. (Comunicación personal facilitadora, septiembre 2021)

A continuación, se presenta la estructura curricular desarrollada por Fundamiser, para el programa institucional sobre Educación Integral en Sexualidad - EIS dirigido a jóvenes entre 16 y 24 años de edad con diversidad funcional.

Tabla 4. *Propuesta de currículo implementado en la experiencia; Caminantes de la Inclusión y la diversidad.*

<b>CONTENIDO</b>	<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>	<b>OBJETIVO DE APRENDIZAJE</b>
<i>Comunidad</i>	<p>a. Jugamos al espejo con un compañero o vecino. Imitamos los movimientos.</p> <p>b. observamos láminas que presentan situaciones de conflictos y como comunidad que reacciones ideales podrían tener. Charlar con los participantes ¿Qué sienten?, ¿Qué harían?, ¿Qué quieren?, ¿Qué no quieren?, etc.</p>	Sensibilizar a la comunidad, reflexión de contexto
<i>Vínculos familiares</i>	<p>a. Roles dentro de la familia (autoridad, acciones de apoyo familias).</p> <p>b. Jugamos a dígalos con mímica: estados de ánimo.</p>	vincular a la familia para sensibilizar y reconocer a su hijo como ser sintiente en cualquier aspecto.
<i>Relaciones de pareja</i>	<p>a. Sensaciones que experimenta nuestro cuerpo; nos acariciamos y tocamos diferentes texturas, algodón, viruta, lija, polenta, arena, retazos de tela, goma.</p> <p>b. realizamos autorretratos para una exposición</p>	<p>La educación afectivo-sexual teniendo como base los valores morales.</p> <p>Reforzar el conocimiento sobre el proceso reproductivo.</p> <p>Exponer los procesos afectivos.</p> <p>Recalcar la responsabilidad que conlleva consigo tomar decisiones afectivas-sexuales.</p>
<i>Pautas de crianzas</i>	<p>a. Dialogamos sobre las diferencias entre los sexos.</p> <p>b. Elaboramos en forma grupal las normas de convivencia en la sala. ¿Por qué se pueden o no hacer determinadas actividades</p>	Establecer límites de convivencia y comportamiento
<i>Amor, afecto y autoestima.</i>	<p>a. Conocer e identificar cuáles son los órganos sexuales masculinos y femeninos (reconocimiento de ovulo y espermatozoide). y su función dentro del organismo.</p> <p>Taller de las emociones y sentimientos</p>	<p>Lograr el reconocimiento de las diferentes emociones y sentimientos.</p> <p>Enseñar las formas de regular nuestras conductas ante las diferentes situaciones que nos planea el entorno.</p>

CONTENIDO	OBJETIVO DE APRENDIZAJE
<i>Comunidad.</i>	Sensibilizar a la comunidad, reflexión de contexto
<i>Vínculos familiares.</i>	vincular a la familia para sensibilizar y reconocer a su hijo o hija como ser sintiente en cualquier aspecto.
<i>Relaciones de pareja.</i>	La educación afectivo-sexual teniendo como base los valores morales. Reforzar el conocimiento sobre el proceso reproductivo. Exponer los procesos afectivos. Recalcar la responsabilidad que conlleva consigo tomar decisiones afectivas-sexuales.
<i>Pautas de crianzas.</i>	Establecer límites de convivencia y comportamiento.
<i>Amor, afecto y autoestima.</i>	Lograr el reconocimiento de las diferentes emociones y sentimientos. Enseñar las formas de regular nuestras conductas ante las diferentes situaciones que nos planea el entorno.
<i>Identificando mis capacidades y habilidades para alcanzar mi autonomía.</i>	Enseñar los tipos de valores. Fortalecer los valores. Impulsar el comportamiento basado en los valores morales.

<p><i>Promoción y prevención de las ITS.</i></p>	<p>Cuidado personal y prevención del abuso y acoso sexual:  Reforzar en los niños, niñas, adolescentes y adultos la higiene y adecuado aseo de los genitales  Desarrollar habilidades de autoprotección frente al abuso o acoso sexual.</p>
<p><i>Métodos anticonceptivos</i>  <i>Sexualidad y responsabilidad.</i></p>	<p>Generar en los jóvenes mayores de 18 años pertenecientes a la fundación conciencia sobre los riesgos que acarrear consigo el hecho de tener vida sexual.  Brindar la información adecuada y veraz sobre los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual y su prevención.  Generar conocimiento sobre los diferentes métodos anticonceptivos.  Promover valores: responsabilidad, libertad, respeto, autoestima y amor.</p>
<p><i>Promoción de los derechos sexuales y reproductivos desde iniciativas productivas y emprendimiento con jóvenes con discapacidad y sus familias.</i></p>	<p>Lograr el reconocimiento de los diferentes enfoques de la sexualidad.  Eliminar esquemas estigmatizantes con relación a la sexualidad.  Generar conocimiento sobre los grupos sexualmente diversos.  Fortalecer la tolerancia Reconocer los derechos humanos, sexuales y reproductivos.  Exponer sobre los derechos de las personas con discapacidad. Analizar todas aquellas barreras que impiden la consolidación y ejecución de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de la población con discapacidad.</p>

La lógica de la secuencia de los contenidos curriculares presentados en la tabla anterior tuvo en cuenta:

- a) Los tipos de discapacidad de los y las jóvenes participantes.
- b) Destrezas y habilidades identificadas previamente.
- c) Desarrollo de procesos de socialización.
- d) Saberes previos.

Complementando los argumentos de la secuencia en los contenidos propuestos, el equipo decidió iniciar con los contenidos que, a su juicio, eran más sencillos de abordar como su propio cuerpo, seguido de la relación de este, con aspectos centrales del ser y, su participación y agenciamiento en otros espacios. Cabe resaltar que un aspecto importante de esta estructura es su carácter flexible, que permite entender esta propuesta como una guía orientadora, susceptible de transformaciones por circunstancias de tipo individual, familiar, y técnico.

Al respecto el equipo de Fundamiser complementó lo anterior, diciendo:

Se inicia desde lo más sencillo y comprensible para el/la joven con discapacidad; comenzar dialogando desde lo visible para una persona como es su propio cuerpo o el de los demás nos permitirá entrar en otros conceptos que están inmersos en el hecho de ser personas, cada tema tiene una relación entre sí y uno refuerza el otro. Los contenidos se desarrollaron de una manera flexible, esto quiere decir que, aunque se tenía esta guía de secuencia no era necesario mantenerla al pie de la letra, podíamos tener control de las actividades institucionales con los jóvenes, pero en ocasiones el trabajo con la comunidad o con la familia no estaba al 100% bajo nuestro control y debíamos seguir sin que esto afectara el ejercicio. (Comunicación personal líder experiencia, octubre 2021)

#### ***4.2.3 Se construye en la diferencia***

A continuación, se relatará la forma en cómo los contenidos curriculares se desarrollaron en el marco del programa institucional haciendo un especial acercamiento a las metodologías acogidas tanto para los contenidos del programa como para la experiencia Caminantes de la Inclusión y la Diversidad.

En este proceso de implementación, se destacaron aspectos claves a tener en cuenta para la eficacia del programa/experiencia así:

- a) La adaptación de las metodologías y **no de los contenidos**, permitió la participación de todos y todas las integrantes del grupo de jóvenes pues se adoptaron técnicas metodológicas como:

las partes gráficas, las partes visuales, los videos y las experiencias de ellos como jóvenes; se usaron metodologías participativas mediante el diálogo, el uso de pictogramas, proyecciones visuales, elaboración de material, representaciones gráficas, etc., que permitiera la interiorización de los conceptos a través de los estilos de aprendizajes. Se tuvo en cuenta también el nivel de funcionalidad y expresión verbal de cada joven para que estos tomaran un papel de monitores para sus otros compañeros y el aprendizaje par a par generar mayor significado. (Comunicación personal Psicóloga Fundamiser, noviembre 2021)

**Figura 7.** *Imagen de sesión de trabajo ajustes razonables.*



b) Teniendo en cuenta que el tipo de diversidad funcional que prevalece en el grupo de jóvenes es la cognitiva, los y las facilitadoras promovieron actividades con demostraciones concretas, mediante piezas visuales, además de hacer uso de las oportunidades espontáneas de aprendizaje.

A continuación, se presenta un caso que ejemplifica lo descrito anteriormente:

el grupo de profesionales, nuestras psicólogas y nuestras trabajadoras sociales son muy jóvenes, entonces resulta que, mientras tenemos jóvenes con discapacidad de 21 y 22 años, también había psicólogos y trabajadores sociales en esa misma edad, entonces ellos se ponían como ejemplo: “Entonces vamos a contarnos la historia, tú con quien vives” “¿Qué pasó?” entonces hacíamos grupos por géneros. Pero había momentos en donde estaban todos contando temas sin tabúes. Uno de los temas que comenzaron a contar fueron los cambios que se tienen cuando comienza la pubertad, ellos mismos hacían los análisis y con los dibujos o con las fichas que trabajábamos, los poníamos a que colorearan, a que identificaran y siempre se les hablaba muy claro. Entonces la psicóloga les decía: “Vamos a conocer nuestro cuerpo, cuando estamos pequeñas no se

nos ve y no se nos forma, pero a cierta edad cambia” entonces las niñas se reían. Cuando ellas se reían, nosotros no les mostrábamos la pena, manejábamos todo el discurso y la psicóloga decía “uy a mí también me pasó, la primera vez fue tenaz porque me llegó en el colegio” entonces ellas entraban en esa confianza. Con los hombres pasó que “ah sí, el mal olor” que no sabían por qué, entonces ellos empezaron a hacer su propio análisis y a dar respuesta a ello. (Comunicación personal líder experiencia, octubre 2021)

**Figura 8.** *Imagen de sesión de trabajo con metodologías visuales.*



c) El integrar a padres, madres y otros (as) familiares cuyo rol es el de cuidador o cuidadora de este grupo de jóvenes, en estos programas como agentes activos en el proceso de educar en sexualidad, es determinante para asegurar la garantía y goce pleno de los DSDR de personas con discapacidad. La familia es facilitadora del proyecto de vida de estos jóvenes, las demás personas que están en las instituciones formales y no formales, si bien aportan a garantizar este tipo de educación, terminan siendo transitorias. De esta manera, la implementación debe estar enmarcada en un **ejercicio intencionado con el grupo familiar**. Sobre esto, a continuación, se presentan dos testimonios; el de un padre y el de una madre de familia de dos de los jóvenes que hacen parte de Fundamiser:

En Fundamiser se ha fortalecido todo lo que tiene que ver con la formación sexual, todo lo que tiene que ver con cuidado del cuerpo, el respeto que se debe tener con uno mismo, el respeto que se debe tener con las demás personas, el manejo que se le debe dar a la situación de manera oportuna. Fundamiser hace espacios con los chicos, espacios con solo padres y espacios mixtos, en donde estamos los padres y están los chicos. Eso ha sido muy interesante, muy importante para el avance en lo que tiene que ver con esto de la educación sexual. (Comunicación personal padre de familia, noviembre 2021)

**Figura 9.** Imagen de sesión dirigida a padres, madres, y cuidadores.



Reconocer que él tiene los derechos sexuales y reproductivos, eso es algo que allá en Fundamiser han trabajado, tanto con ellos como nosotros como padres. A veces creemos que porque tiene una discapacidad él no va a desarrollar su proceso sexual y reproductivo; eso es algo que nos han hecho claridad en Fundamiser. A ellos les han mostrado la guía de cómo actuar, el respeto hacia los demás, hacia ellos mismos. Esos espacios que tienen ellos para nosotros como padres han sido muy productivos en

nuestro educar con los chicos, en el caso de nosotros con Carlos Mario, ha sido un apoyo fundamental también, porque uno enseña dentro de lo que uno cree que es lo normal, ellos nos enseñan ya desde su parte más profesional, sobre todo, que ellos también tienen derechos, como cualquier persona, a vivir su vida sexual. (Comunicación personal madre de familia, noviembre 2021).

Ahora bien, sobre el componente de participación, en el que estuvo articulada la estrategia Caminantes de la Inclusión y la Diversidad, la metodología como se mencionó al inicio consistió en la elección de un vocero cuyo rol fue el de movilizar, y a la vez, recoger información para luego replicarla con sus demás compañeros, y de esta manera retroalimentaría el currículo del programa institucional sobre EIS.

Sobre la formación que recibió el vocero sobre DSDR, enseguida se ofrecen algunos detalles que amplían la comprensión de este proceso:

fue a una capacitación en Bucaramanga en donde me dieron una ficha para llegar a los otros jóvenes, y con los profesionales desde el área psicosocial, trabajadoras sociales y psicólogos de la institución quienes conocían nuestro contexto, diseñamos fichas y formatos de trabajo que nos llevaron a comprender lo que los jóvenes comprendían y conocían sobre los diferentes conceptos relacionados a derechos sexuales y reproductivos. En esos talleres que se empezaron a vincular a los niños de los otros programas de la institución en edades entre los 7 y 14 años, ellos comenzaron a decir que eran semilleros de los caminantes para que comenzaran a hablar de ¿Qué es su cuerpo? para que empezaran a generar situaciones, y lo otro es lo de cambiarle el nombre a sus genitales. Nos llegaron muchísimos nombres que nunca habíamos escuchado, ellos mismos lo mencionaban y después ellos mismos comenzaron a decir los nombres como eran, el pene, la vagina, el seno, empezaron a hablar las chicas sobre la parte del ciclo menstrual. (Comunicación personal vocero de la experiencia, octubre 2021)

Una vez desarrollada esta capacitación, Fundamiser realizó de manera cuidadosa un plan de réplica de información y de participación de los y las jóvenes. Esto último se

determinó para definir los escenarios en los que su aprendizaje sería seguro y basado en la evidencia. Estos espacios fueron:

- Espacios de réplica con los y las participantes de la experiencia. Un aspecto clave fue la movilización de información que realizó el vocero dirigido a la comunidad de padres, madres y cuidadores. Al respecto, dijo:

Me sentí cómodo, pues estaba hablando desde lo que yo vivo día a día y esa fue la clave, no querer llegar a ellos como el profesor, sino desde mi vivencia, como una persona con limitaciones motoras que de igual manera siente y vive como ellos, eso hizo que fuera muy chévere estar con los papas (Comunicación personal joven que participa en los talleres, noviembre 2021).

**Figura 10.** Imagen de vocero del programa, en sesión de trabajo, con familias de los y las jóvenes.



Con mis compañeros fue muy chévere porque lo más importante fue decirles que no tuvieran miedo de hablar de lo que sentían. Yo les digo siempre que ellos son importantes, que hablar de sexualidad no está mal, que tienen derechos, les ayudo en lo que necesitan, ellos me preguntan cosas y yo estoy ahí para ellos. No es fácil porque siempre nos han tratado como floreros, nos cambian el agua y las flores, pero al final te ponen donde quieren y eso lo queremos cambiar. (Comunicación personal joven que participa en los talleres, noviembre 2021)

**Figura 11.** *Imagen de vocero del programa, en sesión con los y las jóvenes que participan de la experiencia.*



- **Ferias de la sexualidad:** estos espacios se desarrollan en la semana de la inclusión. Allí los jóvenes ofertan el producto de su trabajo (chocolatinas con las formas del pene y la vulva) desarrollado dentro del componente productivo, que hace parte del currículo; además, en estas ferias, los jóvenes acompañados del equipo interdisciplinar (psicóloga y trabajadora social) lideraron juegos como verdadero/falso, retos, conociendo la discapacidad y el poder de decidir.

**Figura 12.** *Imagen de jóvenes, preparando el material que expondrían en la feria de sexualidad (chocolatinas con formas alusivas al sistema genital masculino y femenino)*



- Semana de la Juventud: la Alcaldía Municipal y la Secretaría de la juventud del municipio de Barrancabermeja celebraron la Semana de la Juventud, y dentro de ella, se desarrollaron actividades con los colectivos de la juventud en diferentes espacios como, encuentros de danza y arte, conversatorios y los premios “Barrancabermeja Joven” en diferentes categorías.

En estos espacios, los y las jóvenes vivenciaron la posibilidad de expresarse, de ser parte activa de la sociedad, y de animar a otras personas a reflexionar sobre su postura hacia la discapacidad en lo que al respeto y garantía de los DSDR se refiere.

#### ***4.2.4 Construcción de saberes y sentidos***

En la construcción de los saberes y sentidos en una experiencia de este tipo resulta importante reconocer los cambios que el proyecto tuvo en lo que se pensaba, creía y actuaba conforme a ciertos preceptos y, el ahora, saber significativo, contextual producto de haber participado de la experiencia. Esto se convierte en un punto de referencia clave para

futuros desarrollos, al tiempo que posibilita, en los espacios educativos formales y no formales una relación con el saber, más cercana a la realidad de las personas. Los cambios más representativos fueron:

*Aprendizajes.* Estos fueron evidenciados en los diálogos cotidianos producto de la interacción de los y las jóvenes con sus pares, donde entre sí hubo manifestaciones de respeto, además de nombrar correctamente los órganos sexuales femeninos y masculinos. También se notó fluidez en la expresión de sus deseos y gustos, además de reconocer acciones que pueden atentar contra su seguridad e integridad. Sobre esto, el equipo implementador dijo:

Para llegar a ello tuvimos que hacer actividades intencionadas y repetir varias veces la información para quitar esa pena, o esa no aceptación de los nombres reales con los cuales se define todo lo que tiene que ver con la parte de reconocimiento del cuerpo. Ellos tenían, por sus culturas y sus familias, nombres que les colocaban, cuando se nombraban las partes del cuerpo, eso para ellos era un asombro, o “eso no se dice”, después ellos entraron en fluidez del concepto y después ellos mismos se corregían, o ellos mismos empezaron a multiplicar la información real de cómo se tenía que apropiarse el concepto. (Comunicación personal Psicóloga Fundamiser, noviembre 2021)

*Apoyo familiar.* Pese a que el vínculo de la familia en muchos casos resultó frustrante por factores como creencias, esquemas, miedos y desconocimiento de los DSDR, fue evidente la participación, asistencia y refuerzo que padres, madres y cuidadores (as) han realizado con el proceso de cada joven. Esto se refleja en algunas entrevistas realizadas en las que afirmaron:

Yo como madre no tenía tan claro eso de los derechos, y eso es de lo que más no hablan allá en Fundamiser, y pues me ha interesado bastante reconocer que, así como yo siento deseos, mi hijo también los siente. Yo soy la cuidadora de él y por las cosas que se presentan en el transcurso de su vida uno intuye ciertas cosas, pero no sabe cómo manejarlas. (Comunicación personal madre de familia, noviembre 2021).

Como padre de Carlos, a lo largo de su vida he entendido que su vida en mi vida ha sido de los regalos más preciados. Sin embargo, cuando se habla de la sexualidad, si para uno que ya está viejo, sigue siendo un problema, digámoslo así, pues exteriorizarlo, es aún más complejo, y más cuando no contaba con herramientas para que mi hijo lograra comprenderlo. Es por eso que estar participando de los talleres con las profesionales, nos ha hecho la vida más fácil, he comprendido la importancia de entender que mi hijo es humano, no un discapacitado. (Comunicación personal padre de familia, noviembre 2021)

Además de impactar en las creencias y estigmas que por largos periodos han permanecido y permeado las dinámicas familiares; el programa hizo que los y las jóvenes, con el respectivo acompañamiento, gozaran de su derecho a participar de espacios deportivos, nocturnos, políticos, artísticos y de salud; todo con el fin de que vivencien su autonomía desde la práctica cotidiana.

Finalmente, otro aspecto de gran relevancia y que generó cambios en la manera de percibir la relación con la diversidad entre padres, madres, hijos e hijas fue el trabajo alrededor del duelo. Esto porque:

Hay familias que tienen grados de resiliencia bárbaros “me caí, pero vuelvo y me levanto y voy pa’lante” pero muchas se quedan allí, en el duelo, ¿y eso a qué va?, eso va al proceso inicial del proyecto que, como mujer yo quería a mi pareja, pero me dejó porque no soportó el nacimiento del niño con discapacidad. Entonces eso generó una ruptura y me dolió como mujer, me duele como mamá, no tengo apoyo de familia porque soy mamá cabeza de hogar, mi red familiar es muy corta, entonces no tengo donde apoyarme. (Comunicación personal líder experiencia, octubre 2021)

#### ***4.2.5 Nuevos puntos de partida***

Como aprendizaje para la comunidad de facilitadores, padres, madres y cuidadores es fundamental comprender la manera en cómo se dan los procesos de participación y

socialización. Esto permitirá que las acciones desarrolladas en diferentes escenarios estén acordes con sus conocimientos, actitudes y prácticas referentes a la sexualidad.

Una situación que ejemplifica lo que puede suceder cuando no se comprenden estos procesos de socialización y participación:

Fíjate que nos pasó algo cuando se celebra la Semana de la Juventud y yo doy la iniciativa de que los chicos participen porque nunca había habido participación de la discapacidad en esos colectivos, y el vocero se va con ellos a participar con los otros jóvenes; entonces cuando ellos se vieron en esa magnitud con otros jóvenes y los jóvenes los vieron a ellos, en ese grupo hay dos chicos con síndrome de Down, que son super caballerosos, entonces ellos son muy coquetos, entonces “la niña está buena” y comenzaron entre ellos cinco a contarse cosas. Esa experiencia nos llevó a entender que teníamos que continuar en el ejercicio, prepararlos para participar de otras maneras de esos espacios. Otro ejemplo fue que había población LGBTI<sup>25</sup> y para ellos eso fue la bomba. Algo que tienen los chicos es que ellos no miden espacios, ni sus gestos ni sus expresiones “mira él es gay” y empezaban, entonces tú te imaginas al vocero y a los profesionales en ese espacio. Entonces llegando a la institución era un tema de inicio de jornada “vamos a hablar, ¿que hicimos?”. (Comunicación personal líder experiencia, octubre 2021)

Otros de los aspectos que para esta experiencia se configuraron como vertebrales en el ejercicio educativo son los continuos procesos de sensibilización, formación y actualización con el fin de apropiar los saberes basados en normatividad, enfoques y modelos, para garantizar la participación de la población con discapacidad desde un perfil social comunitario y no desde el perfil clínico asistencialista.

---

<sup>25</sup> Siglas en inglés que significan *lesbian, gay, bisexual, and transgender* (lesbianas, gays, bisexual y transgénero)

- Sobre los procesos de articulación, Fundamiser al ser una entidad sin ánimo de lucro, financia el programa y parte de la experiencia “Caminantes de la inclusión y la diversidad” con recursos propios. Sin duda, esto limitó la cantidad de población con la que se desarrolló la iniciativa, además de restringir su participación en otros escenarios. En este sentido, se hacen conscientes de la importancia de articular este tipo de iniciativas con la entidad territorial u otras organizaciones que permitan el posicionamiento de la Educación Integral en Sexualidad desde una perspectiva de derechos humanos, y como un tema de agenda pública.
- Pese a que este programa desarrolla un fuerte trabajo con las familias, la financiación temporal y que no genera articulación de actores, es un factor que repercute de manera negativa en la sostenibilidad de estos programas. El trabajo exclusivo con las familias demostró que es uno de los principales factores de éxito de las experiencias de trabajo con personas con algún tipo de discapacidad.
- El saber generado a través de un proceso de sistematización ciertamente contribuye a comprender el impacto del trabajo realizado, los efectos de las diferentes intervenciones y la manera en que suceden estos cambios. Desde esta perspectiva, a través de la sistematización de experiencias son innumerables los aportes, desafíos, retos que se logran recopilar. Sin embargo, en la mayoría de las ocasiones, se direcciona la experiencia a la implementación, cayendo en el activismo y se pierden de vista esos aprendizajes.

Es por esto que, se sugiere considerar dentro de todas las prácticas y programas venideros, afianzar:

- a) El desarrollo de registros periódicos y oportunos.
- b) Espacios para la reflexión crítica, que permitan, como dice Jara (2018) “construir nuevos saberes, sensibilidades y capacidades, que nos permitan apropiarnos del futuro” (p.21).

**Figura 13.** Imagen que refleja el cierre del ejercicio de sistematización.



### 4.3 Reflexión, retos y tensiones. Algunas notas

Es relevante destacar el reconocimiento y la importancia del cuerpo: expresarse, moverse, mencionar sus partes, aprender cómo cambia; interactuar con otros; practicar el autocuidado; y entender las relaciones de amistad y familiares, entre otros.

En el trabajo con los y las jóvenes, es importante el conocimiento de procesos biológicos como la menstruación y el embarazo; reconocer los métodos anticonceptivos y sus usos; la diversidad sexual; la importancia de la autonomía; la reproducción y la conformación familiar; ejercer autónomamente la sexualidad como parte inalienable de las identidades.

Un aspecto importante que se evidenció es que entre los y las jóvenes con discapacidad intelectual, la sexualidad es puesta en términos morales y conductas aprendidas, basándose en lo que es bueno o malo, lo que se debe hacer o no, lo que la sociedad o entorno permite y considera correcto.

La influencia del sistema de creencias religiosas en las familias permea la construcción de los conceptos que sobre la sexualidad tienen los y las jóvenes con discapacidad intelectual.

De esta manera, las prácticas en cuanto a sexualidad, roles de género y diversidad sexual están dominadas por ambos sistemas que convergen en el cumplimiento de las reglas de la estructura hegemónica, el control sobre los cuerpos y el “deber ser” desde una perspectiva cristiana, reafirmando privilegios en los hombres sobre las mujeres. Ejemplo de ello es que en los hombres está bien visto tener múltiples parejas, que las mujeres deben estar en la casa y ayudar con los oficios, mientras que a los hombres no se les exige de la misma manera, los hombres deben salir a trabajar y conseguir el dinero y las mujeres deben dedicarse al hogar.

En ese mismo orden de ideas, fue importante comprender que, bajo la influencia de la religión, los y las jóvenes replican constantemente el discurso sobre la existencia del Dios cristiano que creó a hombres y mujeres para que estuvieran juntos y que, al transgredir esa norma, se le agrega un valor, generalmente negativo porque “Dios no nos hizo así” y debemos ser como “Él dice”, es decir, como la heteronorma lo dicta: hombre y mujer.

En consecuencia, se evidenció también que los y las jóvenes reproducen ciertas prácticas que también observan en su entorno, como, por ejemplo, ver una pareja de personas homosexuales y pensar o decir que son “*maricas*” o “*areperas*”, utilizando estos términos de manera peyorativa o despectiva, acompañados de un lenguaje no verbal que simula que un hombre se ha “convertido” en mujer.

A su vez, la cultura machista del contexto genera actos discriminatorios contra las personas pertenecientes a la población LGBTIQ+. Por ejemplo, un adolescente mencionó la historia que los familiares de un amigo encadenaron a un joven por ser gay, lo que demuestra un tipo de castigo social frente a la diversidad sexual y la transgresión de la norma religiosa.

Es probable que en ese empeño por la dominación de los cuerpos que genera tanto el sistema de creencias como la cultura machista, las niñas, niños y adolescentes, propendan en sus prácticas de exploración y la necesidad biológica de descubrir la sexualidad, por el uso de las redes sociales y los programas de televisión como novelas o *realities* (lo cual replica el concepto de amor romántico). Por otra parte, una familia manifestó que sus hijos hombres de doce años de edad hacían exploración sexual entre ellos, por lo que se puede ilustrar que, en medio de la manifestación del deseo, los niños, niñas y adolescentes, recurren a personas de su entorno inmediato, desde su ingenuidad e inocencia.

Así, algunos jóvenes manifiestan ciertas prácticas de deseo sexual con las familias y cuando estas no pueden ser una fuente de información, recurren a otras como amigos, iglesia, redes sociales, televisión, revistas, entre otras. En el manejo de las redes sociales, algunos aprendieron ciertos conceptos parciales sobre los métodos anticonceptivos y sus posibles usos. Un joven manifestó que, viendo videos en YouTube, entendió cómo colocarse un condón. Vía internet también existe un acceso a la pornografía sin que haya un control ni orientación sobre lo que se ve.

De acuerdo con lo expuesto a lo largo del documento se puede analizar que las y los jóvenes con discapacidad intelectual, tienen algunos conocimientos relacionados a su sexualidad. En su mayoría identifican el concepto de sexo, pues distinguen el masculino y femenino, identificándose en razón al suyo propio. También se puede evidenciar que, en razón a sus experiencias de vida y las transformaciones de sus propios cuerpos durante el periodo de la adolescencia, el reconocimiento se hace más consciente. En el caso de las mujeres, cuando tuvieron la menarquia y la menstruación, la comprendieron como un proceso natural y periódico, que está relacionado con su sistema reproductivo. Sin embargo, los adolescentes hombres, no tienen una noción clara de la misma. Esta situación es importante tenerla en cuenta, puesto que las vivencias y transformaciones del cuerpo propio es una herramienta para construir los conocimientos relacionados a la sexualidad.

Es importante visibilizar que hay temas que las y los jóvenes no conocen a profundidad y que por su nivel de abstracción pueden ser de difícil comprensión. En una

lectura limitada por el tiempo de trabajo en campo, como investigadora se puede presumir que las y los jóvenes son muy literales en la comprensión de las ideas, por lo que se manejó la información de manera explícita. Así, se presentaron dificultades por parte de algunos jóvenes, cuando se usaba un lenguaje figurado o metáforas. Incluso algunas de las imágenes que representaban objetos reales, se debieron explicar con mayor detenimiento, como, por ejemplo, las pastillas anticonceptivas, la imagen de ecografía o la prueba de embarazo. Por lo anterior se hace importante brindar a las y los jóvenes la muestra de objetos reales o videos con animaciones para que se facilite su comprensión, respecto a temas como el desarrollo biológico, la fecundación, la gestación, el parto, las enfermedades e infecciones de transmisión sexual, los métodos de protección y de anticoncepción.

En relación con las actitudes y prácticas es muy importante generar un acompañamiento a las y los jóvenes puesto que los tipos de conceptos como el género, la identidad y orientación sexual, e incluso los derechos de las personas, son complejos al no tener una acepción o significado determinado, sino que refieren a varias interpretaciones. En ese sentido este tipo de conceptos pueden generar confusión a los y las jóvenes, puesto que las personas cercanas a ellos tienen diferentes puntos de vista.

Este tipo de confusión, al tener diferentes fuentes de información, se da con conceptos como: inicio de la actividad y las relaciones sexuales, el rol de la mujer y el rol del hombre en la sociedad, la diversidad sexual, el derecho a reproducirse, el derecho a decidir cuándo y con quién tener relaciones sexuales.

Por otra parte, los padres y madres de las niñas, niños y adolescentes con diversidad funcional manifiestan que no esperaban que sus hijos e hijas nacieran con alguna condición de salud o algún tipo de discapacidad. Para ellos y ellas, al ser una situación que ni se desea ni se espera, afirman que se enfrentan a un proceso de asimilación que afecta sus proyectos de vida. Muchas veces esos sentimientos se manifiestan en forma de rechazo o segregación de los cuidadores hacia sus hijos cuando no son manejados de manera apropiada.

Esta situación se presenta de manera generalizada y dependiendo de la capacidad de aceptación de sus hijos e hijas, los padres y madres brindan mejores entornos de protección

La autora Nora Pava–Ripoll, señala “La importancia de la ideología en discapacidad, entendida en términos de normalidad-anormalidad, atenta en las representaciones de los padres ante el acontecimiento del acto de nacer y recibir el diagnóstico de sus hijos e hijas” (Pava–Ripoll, 2019, p. 257). Frente a ello, se considera relevante identificar y considerar el proceso de aceptación que tiene la familia a la persona con discapacidad, ya que puede ser un factor determinante en los procesos de corresponsabilidad y compromiso en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Las familias que participaron durante los encuentros manifestaron la necesidad de replicar los espacios, puesto que muchas veces ellas también tienen información errada frente a la sexualidad, la salud sexual y reproductiva y a los derechos.

Finalmente, se considera pertinente comprender que cada persona y cada familia vive la discapacidad y el desarrollo sexual de manera diferente y por eso, se debe partir desde sus propias necesidades, ofreciendo distintas actividades que involucren las experiencias como familias y como niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

#### **4.4 Análisis Crítico**

Pero aún más importante: ver el sufrimiento en los ojos del excluido hace que el que mira sienta su propia vulnerabilidad. Y de ahí surge la empatía radical, un sentimiento de entender, aceptar y sentir solidaridad con las emociones y vivencias del otro que rompe la barrera entre las personas. Y cuando el incluido también siente su propia vulnerabilidad, la empatía no es de una persona a la otra: es de todos y para todos. Es un espacio común. (Valverde Gefaell, 2015, p. 128)

*Por más miradas que escuchen*, es una interpelación personal que nació después de ver el documental de Carlos Skliar: “*La Escena está servida*” Este recurso audiovisual muestra que cuando te encuentras con un cuerpo inesperado, una voz difusa o una mirada in- interpretable, se observa la dinámica en la que, ese cuerpo, atrae las miradas de forma

inmediata, pero en la mayoría de ocasiones esta mirada no es precisamente empática, es una mirada que resalta que en “la o en el otro”<sup>26</sup>, “algo no está bien”. Es decir, que es la mirada la que dota de sentido a ese cuerpo, catalogándolo como anormal o no, como aceptable o no, como capaz o no.

Este título que da sentido a un estudio investigativo, busca abrir un camino a un sentido **de alteridad** en nuestras acciones, como un dispositivo fundamental para la construcción de nuestro mundo, en el que haya un proyecto en el que el otro no es subsumido, sino copartícipe de posibilidades de realización. Esto se resume en un modo de liberación que da lugar a nuevas formas de ser libres.

Para que esto suceda es clave que haya una reflexión propia en la que, en principio, se reconozca que el problema, no radica en las características del otro (a) sino en los modelos civilizatorios que son los que han formado mapas de conductas y roles que según estos modelos buscan funcionar como recetas. Es allí cuando al surgir ese alguien que “no encaja”, por lo que sea, se concibe como un peligro para el orden social establecido.

Es de esta manera como se espera interpelar al lector o lectora de este estudio, en principio. Haciendo reflexiones como la anterior, pero además preguntas como ¿Quién es verdaderamente el otro? Esta pregunta busca llevarle a esos espacios asignados, enunciados, ignorados y conquistados sobre la distribución del otro en el espacio de la mismidad. Pero también busca que, en esa reflexión profunda, con este análisis se logre comprender que es impostergable la necesidad de desnaturalizar la idea de lo normal y anormal, en esa búsqueda del sentido de alteridad.

Es de este modo que, para la lectura de la reflexión crítica del presente estudio, se le invita a situarse en una postura que retome lo anterior, pero, ante todo se despoje de la mirada diferente, esa que seguramente le impedirá que él o la otra sea visto o vista como

---

<sup>26</sup> Categoría excluyente

“cualquier otro (a), logrando separarle, abandonarle, ponerle bajo sospecha la idea que el otro sea tan humano como usted.

#### ***4.4.1 El vehículo que resulta ser el lenguaje***

El presente estudio de manera intencional asume una postura ética y política respecto a las personas que hoy en día son nombradas como personas con algún tipo de discapacidad y propone que se les reconozca como personas con diversidad funcional. Esto busca reforzar la idea de adoptar nuevas formas de lenguaje que reivindicuen la dignidad de las personas y que se visibilice su lugar político. Asimismo, busca interpelar la construcción social y, con esto, los aparatos discursivos que todos y todas hemos hecho de la realidad social.

En este sentido Fainholc (2011, p. 38) retoma a Chanenton, J, para expresar que, si cabría referirse de un desplazamiento epistemológico hacia un entendimiento más amplio y flexible respecto de las personas que transitan por la vida desde una diversidad funcional, se debería realizar rotundamente, considerar como eje central, un análisis de los discursos. Esto significa según Berger y Luckman (1979), poner en primer plano el lenguaje (consecuentemente los diferentes códigos simbólicos que median en los diversos soportes: imagen, audio, animación, etc), no solo como una dimensión imprescindible que facilita y conforma la interacción y la comunicación intersubjetiva (y por ende la supervivencia humana), sino como una instancia que, en general, encubre y oculta las posibles realidades, posibles de ser designadas o nombradas y de allí, ser pensadas de otro modo como existentes.

Desde esta perspectiva y sin el ánimo de entrar en el poco productivo interrogante que desde hace décadas ha detenido a muchos y muchas en un sin fin de correcciones y ortodoxias, lo que obstaculiza problematizar el verdadero reclamo: ¿Cuál es y cómo se construyen las identidades de las personas con diversidad funcional? ¿Qué características o signos personales y/o sociales las determinan?

Preguntarse por esta construcción (auto)identitaria debería bastar para cuestionar no sólo el prefijo minusvalizante "Dis", sino fundamentalmente dejar de destacar la sobrevalorada capacidad como un bien a conseguir y sostener.

#### ***4.4.2 Sexualidad y diversidad funcional. ¿Dignidad bajo sospecha?***

Para iniciar quiero abrir este apartado para traer a colación la interpretación que realicé en una clase sobre diversidad funcional y sexualidad dirigida por Silvina Peirano: Cuando la capacidad se prioriza sobre la dignidad, todo se cuestiona: los cuerpos, las vidas, la sexualidad, pues todo estaría en el marco de lo que se puede, o no, hacer.

La teoría propuesta expone cómo la dimensión de la sexualidad es inherente a las identidades que día a día se construyen, que es un terreno inacabado. Sin embargo, nadie puede autoconstruirse como un ser sexuado si su dignidad, por su “condición de discapacidad”, está puesta bajo sospecha. Es de esta manera, como el modelo de diversidad funcional plantea de manera vertebral la dignidad como condición de lo humano. Sobre esto, Palacios y Romañach (2006), explican que,

1. La DIVERSIDAD es un valor inherente a la humanidad y así se debe apreciar. Las mujeres y hombres con diversidad funcional pertenecen al amplio colectivo de mujeres y hombres diferentes de la mayoría que enriquecen a la humanidad.
2. Todas las mujeres y hombres, con o sin diversidad funcional, tienen la misma dignidad.
3. Esta dignidad tiene dos vertientes: la dignidad extrínseca y la dignidad intrínseca.
  - a) La igualdad de dignidad intrínseca está relacionada con el valor de la vida de las mujeres y hombres. Todas las personas, con o sin diversidad funcional, tienen la misma dignidad intrínseca,
  - b) La igualdad de dignidad extrínseca está relacionada con los derechos y las condiciones de vida de las personas. Todas las mujeres y hombres con o sin diversidad funcional, tienen la misma dignidad extrínseca, tienen los mismos derechos y se les debe de dotar del entorno y las herramientas necesarias para que su vida se desarrolle en las mismas condiciones que las de los demás miembros de su sociedad. (p. 207)

Ahora bien, con lo anterior, la dimensión de la sexualidad en personas con diversidad funcional plantea la siguiente pregunta, como primera forma de abrir el debate y enriquecer la evidencia que muestre ¿Cómo pensar las sexualidades de personas con diversidad funcional, como instancias de producción libres, sanas y responsables, gozosamente independientes; si aún subyacen presunciones de incapacidad, ¿improductividad sexual, erótica y afectiva?

Con lo anterior, a continuación, se revisará de manera crítica la propuesta desarrollada como experiencia sobre Educación Integral en Sexualidad con perspectiva de diversidad funcional.

Las actitudes de la población son un insumo que ha contribuido a identificar el rechazo que se ha instaurado respecto a la sexualidad de las personas con diversidad funcional, de acuerdo con Franco, Orihuela y Cantero (2007) son vistos como personas asexuadas o que no tienen la capacidad de controlar sus conductas sexuales (Caballero et al., 2017). Estos imaginarios están naturalizados en las personas, de tal manera que, se establecen como un factor que promueve la vulneración de los derechos sexuales.

Estos mitos alrededor de las personas con diversidad funcional han generado una visión reduccionista respecto a este ámbito de su vida, de tal manera que la educación sexual dirigida hacia ellos tiende a ser restringida o nula y cuando se da se presenta información que en ocasiones no es clara para la persona; es una educación basada en la prohibición y el prejuicio, además no tiene modelos claros y realistas con los que puedan empatizar de acuerdo a sus necesidades específicas (López et al., 2010).

Estas ideas sobre la sexualidad de las personas con diversidad funcional, se ha justificado porque detrás de esto lo que se pretende es protegerlos ante las violencias sexuales teniendo en cuenta la “vulnerabilidad” a la que se encuentran expuestos; lo paradójico de este asunto, es que nos encontramos con una inconsistencia discursiva, en la que mientras se promulga que todos y todas tenemos los mismos derechos, la ejecución y recursos para que esto se dé, no es contundente (Román, 2020).

Pese a que esta situación es evidente, la experiencia de Caminantes de la inclusión y la diversidad fue pensada desde el enfoque basado derechos humanos en el que antepone la promoción, la garantía y la protección de los derechos sexuales y reproductivos además de hacerse afines del modelo social cuya postura frente a la discapacidad responde al resultado de las barreras que son creadas por el sistema cultural, la historia y las construcciones sociales de la realidad que se han internalizado a través de la institución y la legitimación.

En coherencia con lo anterior, y haciendo uso de lo que expone Herrera., J (2009) “No es posible comprender la vida social, sus estructuras, sus instituciones, sus juegos de poder y sus valores por fuera de la comprensión de los distintos agentes que viven en ella”. (p.197)

#### ***4.4.3 Educación Integral en Sexualidad desde el Enfoque basado en Derechos Humanos***

Con base en Comprehensive Sexuality Education (educación Integral en Sexualidad) a continuación se expondrá un análisis que hará un contraste entre las características que según la Unesco (2018 p.16), aumentan la probabilidad de eficacia en estos programas, es decir, contribuyen a que personas con diversidad funcional y sus familias se apropien de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para realizar su salud, bienestar y dignidad y, de esta manera, desarrollar relaciones sociales sexuales respetuosas, considerar cómo sus elecciones afectan su bienestar y el de los demás y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos y, los saberes recolectados a lo largo de la sistematización realizada:

1. Científicamente precisa: Sobre esto, la Unesco expresa que el contenido de la EIS se debe basar en hechos y evidencias científicas. Esto para la experiencia sistematizada, fue uno de sus pilares por cuanto en las diversas entrevistas sostenidas, hubo un discurso técnico que reflejó el conocimiento de las partes sobre la normativa vigente, pero además, tal como se menciona en la reconstrucción de la experiencia, el enfoque basado en Derechos Humanos es guía para los procesos que se desarrollan;

adicional a lo anterior, la perspectiva sobre la que se sitúan para mirar la discapacidad, responde a una mirada que cuestiona la capacidad y resalta la capacidad de agencia de estos jóvenes. Sobre lo anterior, Iáñez (2009) afirma que:

El enfoque social de la diversidad funcional se basa principalmente en el reconocimiento de los Derechos Humanos: ...constituye un avance en el reconocimiento de los derechos fundamentales de este colectivo. Este modelo plantea la situación de desventaja en la que se encuentran estas personas como una cuestión de Derechos Humanos: dignidad, libertad, igualdad, etc., es decir, hacer posible el ejercicio de la ciudadanía que es el indicador clave para que las personas se sientan integradas en su entorno. (p.66).

2. Finalmente, aunque su lenguaje continúa nombrando a estas personas, como “personas con discapacidad”, es claro en los diálogos que es más por ceñirse a como la norma lo establece, más que por situarse desde la capacidad como fuente de acceso a sus derechos.

3. Gradual. La Unesco establece la EIS debe ser un proceso educativo continuo que comienza en una edad temprana. Sobre este aspecto, es clave mencionar que pese a que los procesos educativos formales han sido objeto de preocupación por el estado y las diferentes agencias; lo real es que el porcentaje de personas con diversidad funcional desescolarizadas es bastante representativo. Sobre este particular, también es importante resaltar que respondiendo a esta situación se han generado diversas expresiones de lo que significa pensar en proceso educativos distintos y de las posibilidades de transformación social que este tipo de educación propone. No obstante, este tipo de educación, que para este caso se traduce en Educación integral en sexualidad, **fuera de la escuela** trae ciertos matices sobre los cuales es complejo cumplir con el llamado proceso. Algunos de estos son:

- Jóvenes con diversidad funcional que no han accedido a la escuela con iniciativas sobre EIS, pero además son parte de familias cuya difusión de conocimiento es nulo marcado por mitos y esquemas erróneos.

- La financiación de este tipo de programas no es sostenible, por ser de carácter privado y atender a población vulnerable, cuya capacidad adquisitiva es baja, luego la mensualidad que estas personas pagan por los servicios prestados no corresponde con lo que se requiere para que haya un proceso sostenido en el tiempo con la cantidad de profesionales que se requieren.

4. El siguiente criterio que expone la Unesco para programas sobre EIS eficaces es que sea adecuada a cada edad y etapa del desarrollo, pero además se une con otro criterio que es el que sea basada en un currículo. Sobre estos aspectos la Unesco se refiere a que el diseño de los contenidos sea oportuno para la edad de las personas y que además sea estructurado. Es decir, coherente. Sobre estos aspectos Fundamiser ha propuesto un currículo que es claro en la organización del aprendizaje de las personas jóvenes con las que trabaja. Un aspecto destacable de esta experiencia es que promueve el currículo como una plataforma de transformación social, más no como, un orden social hegemónico con visión eficientista, como se acostumbra a percibir.

En coherencia con lo anterior, el saber generado con esta sistematización muestra que el diseño y posterior implementación del currículo no está condicionado a la diversidad funcional, sino a la situación emergente sobre la que se diseña la experiencia. Es decir, sobre las necesidades identificadas en la lectura de contexto. Lo que sí debe ajustarse son los métodos de aprendizaje. Sobre esto las Orientaciones Técnicas y Programáticas Internacionales sobre Educación Integral en Sexualidad Extraescolar (2021) sugieren que:

- Se pregunte a los participantes cuáles son sus preferencias de aprendizaje y trate de incorporarlas al programa: Es probable que los participantes prefieran aprender de manera individual, en grupos pequeños o en grupos más grandes. También es importante preguntarles cómo les gustaría que los facilitadores les dieran retroalimentación y apoyo para su aprendizaje, por ejemplo, a través del uso de ayudas visuales, ayudándoles a seguir los contenidos página por página, trabajando a un ritmo más lento al leer y aprender contenidos, observando a los facilitadores modelar un comportamiento o a través de un sociodrama.

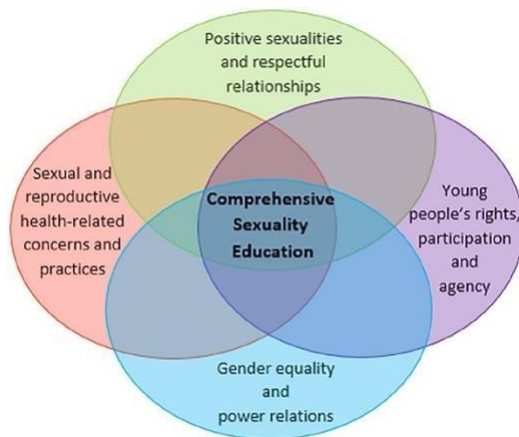
- Hacer la prueba con una variedad de técnicas didácticas para determinar qué es lo que mejor funciona para participantes individuales: A menudo lo más eficaz es una variedad de métodos multisensoriales. Por ejemplo, se puede usar aromaterapia para relajar a los participantes, o se puede usar una pelota antiestrés para el manejo de la ansiedad (Baxley y Zendell, 2011). Los facilitadores también pueden empoderar a los participantes sentándose o poniéndose de pie a la altura de la vista del participante (si el participante no es invidente) y explicándole que el facilitador y la persona joven con alguna discapacidad son iguales; asegurándose de que existan lineamientos claros acerca de cómo es que un participante debe solicitar ayuda, y únicamente proporcionarla si los participantes la solicitan, de modo que puedan hablar y actuar por sí mismos.
- Hacer énfasis en las habilidades sociales pertinentes: La enseñanza de habilidades debe poner un mayor énfasis en la práctica de una amplia gama de habilidades sociales relacionadas con la discapacidad particular.

De forma general, el contenido para la educación sexual de las personas con diversidades funcionales no dista del proceso que debería tener cualquier persona, y es así. Sin embargo, es fundamental tener presente que todos interactuamos de diferente manera en el mundo, de acuerdo con nuestras disposiciones biológicas, a nuestra identidad y al contexto en el que nos encontramos viviendo. De ahí que la contextualización de la educación sexual no sea un tema menor.

Otro de los aspectos que abordan las Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad, es la integralidad y el enfoque basado en Derechos humanos. Sobre esto puede haber apreciaciones confusas, pues este documento enfatiza en un modelo denominado Comprehensive Sexuality Education, CSE que en español fue traducido como Educación Integral en Sexualidad. No obstante, las nociones sobre este modelo, aunque no han tenido acuerdos en la definición, si son claras en que la Educación Integral en Sexualidad, es “integral” cuando se centra en los derechos humanos sexuales y

reproductivos y detalla componentes fundamentales que a continuación se muestran en la siguiente figura y que son aplicables para trabajar con todas las personas sin distinción.

**Figura 14.** *Componentes de la Educación Integral en Sexualidad o Comprehensive Sexuality Education*



*Nota:* Tomada de Miedema, E., et al. (2020). But is it Comprehensive? Unpacking the ‘comprehensive’ in comprehensive sexuality education. *Health Education Journal*, 79(7), 747–762 <https://doi.org/10.1177/0017896920915960>

Con lo anterior, en el desarrollo de la sistematización se identificó confusión al expresar la postura sobre la que se estaba impartiendo el proceso de educación sexual. Sin embargo, por los discursos, sus relatos, el currículo, el tipo de población con el que trabajan y el abordaje de riesgos identificados para las personas con diversidad funcional cognitiva se puede inferir que el modelo desde el cual Fundamiser sitúa la formación con los y las jóvenes es el denominado “Enfoque Holístico de la Sexualidad” identificado como HSE por sus siglas en inglés. Según, Esther Miedema et al. (2020) tomando a Ketting, 2016:

is characterised by what is referred to as a positive approach to sexuality, that is, one that ‘consider[s] sexuality as a potential source of joy and happiness and not predominantly as a health risk’. HSE appears to align with CSE in a number of ways, including consideration of sexuality and relationships, gender dynamics and

the rights of young people. In contrast to CSE, HSE further develops the notion of sexuality by supporting a critical approach to dominant discourses and challenging the negative connotations associated with youth and sexual relations. In addition, HSE pays specific attention to the need for support for children and youth who experience sexual health problems, such as sexual abuse, unintended pregnancy or conflicted feelings about sexuality. [HSE se caracteriza por lo que se conoce como enfoque positivo de la sexualidad, es decir, uno que considera la sexualidad como una fuente potencial de alegría y felicidad y no predominantemente como riesgo para la salud. El HSE parece alinearse con CSE de varias maneras, incluida la consideración de la sexualidad y las relaciones, la dinámica de género y los derechos de los jóvenes. A diferencia de CSE, HSE desarrolla aún más la noción de sexualidad al apoyar un enfoque crítico de los discursos dominantes y desafiar las connotaciones negativas asociadas con la juventud y las relaciones sexuales. Además, HSE presta atención específica a la necesidad de apoyo para niños y jóvenes que experimentan problemas de salud sexual, como abuso sexual, embarazo no deseado o sentimientos conflictivos sobre sexualidad]. (p. 755)

Así pues, no todo lo que se enseña es Educación Integral en Sexualidad. Sobre esto, insiste Miedema et al. (2020) estudios muestran la aplicación de estos enfoques, priorizando las geografías y expresan que:

in the case of CSE vis-a-vis HSE, we drew attention to their differing geographies: HSE primarily promoted in the Global North, CSE and ABC approaches in the Global South. Here too questions arise as to who is in a position to determine which issues are prioritised – and funded – for which groups of young people: sex positive approaches, pleasure and personal wellbeing emphasised for young people in certain countries in Western Europe, while CSE initiatives for young people in the Global South tend to be driven by concerns regarding the relationship between SRH-issues and attaining broader development goals.[En el caso de CSE frente a HSE, llamamos la atención sobre sus diferentes geografías: HSE se promueve principalmente en los enfoques del Norte Global, CSE y ABC en el Sur Global. Aquí también surgen preguntas sobre quién está en condiciones de determinar qué temas se priorizan, y se financian, para qué grupos de jóvenes: los enfoques sexuales positivos, el placer y el bienestar personal se enfatizan para

los jóvenes en ciertos países de Europa Occidental, mientras que las iniciativas de EIS para los jóvenes en el Sur Global tienden a ser impulsados por preocupaciones sobre la relación entre los temas de SSR y el logro de objetivos de desarrollo más amplios. (p. 758)

Esto muestra que, aunque a este estudio se sitúa desde la Educación Integral en sexualidad, CSE, por ser el enfoque que ha mostrado, de acuerdo con la evidencia, el mayor el progreso racional, la postura desde el Enfoque Holístico de la Sexualidad, que se presume, adoptó esta experiencia, es igualmente válido pues es lo que se puede esperar en contextos socioculturales y “sensibilidades” particulares.

Lo anterior, ilustra la política de producción de conocimiento en el establecimiento de estándares de EIS, lo que indica que no existe una posición sobre la sexualidad y la educación sobre este tema que esté “de alguna manera fuera de la política” (Rasmussen, 2012, p. 469).

Todo lo escrito hasta el momento, es un llamado a no hacer de la Educación en Sexualidad un proceso “talla única”. Esto significa que debe ser hecha a la medida de las poblaciones que van a vivenciar la experiencia. Esto supone un adecuado y riguroso proceso de lectura del contexto social, económico, familiar e individual que explicitan en términos de Bourdieu el mercado de producción simbólica con el cual se nombra el mundo en el que vive determinada población.

Es de esta manera como la planeación hecha a la medida junto con la relevancia que para este estudio tiene el respaldo de la normativa vigente que reafirma que las personas con diversidad funcional tienen derecho a capacidad jurídica, educación y la salud sexual y reproductiva, de la misma manera que todos los seres humanos; posiciona la lectura que se hace de este fenómeno en el territorio donde se desarrolló la experiencia.

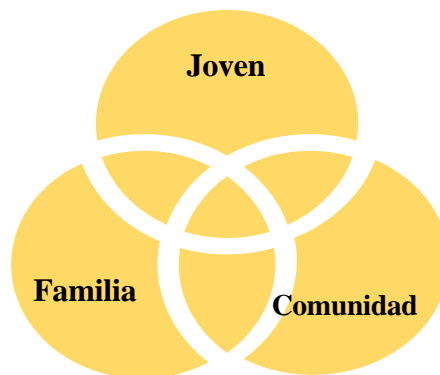
Ahora bien, la Educación Integral en Sexualidad adopta un enfoque centrado en él o la joven como agente de su propio proceso. Lo anterior a la luz de cualquier programa parecería como el “deber ser”, cuando de garantizar el derecho a la participación, se trata; y, aunque así es, por el lugar que esta iniciativa le otorgó al proceso de enseñanza

aprendizaje, esta experiencia de manera particular y a mi modo de ver, bastante positiva, le otorgó un lugar de relevancia y determinación al grupo familiar y al entorno comunitario. Esto puede suponer para el lector o lectora algo necesario; no obstante, se considera vital explicar que, en este tipo de iniciativas, no basta únicamente, con involucrar a los adultos a la experiencia. Es decir, este tipo de programas resultan eficaces, en gran medida, por el ejercicio que se realiza con los adultos, en quienes por la historia que les atraviesa, converge la responsabilidad de la garantía y protección de los derechos sexuales y reproductivos de las personas que “cuidan”.

Además de esto, el mismo discurso de las familias de esta población reflejó las actitudes, creencias y opiniones sobre la sexualidad. Esto a simple vista permitió inferir que han hecho una asociación negativa frente a la sexualidad, lo que les ha hecho pensar que es incómodo hablar sobre esto, o que es un asunto privado, íntimo y sagrado; o que es un asunto que se desarrolla de manera natural y no es necesario educarla, hablar de sexualidad puede presentar comportamientos sexuales inapropiados, curiosidad y mayor deseo sexual o incluso más ideas de embarazo o de formar familia.

Así pues, esta experiencia trabajó apuntando hacia un proceso de formación que vinculó:

Figura 15. *Grupos de población con las que esta experiencia desarrolló procesos formativos intersubjetivos.*



Nota: Elaboración propia.

Sobre esto, lo que la sistematización mostró es que, el que una persona con diversidad funcional alcance la autonomía, depende en gran medida, de los contextos y relaciones, ya que, si bien la autonomía depende en parte de la persona, los diferentes actores que interactúan con ellos y ellas también contribuyen. Por ejemplo, si las personas cuentan con más relaciones aparte de sus familias, tendrán una mayor red de apoyo que lo conecten a nuevas oportunidades y esto se traduce en tener más opciones para elegir de acuerdo con sus preferencias personales y lejos de las imposiciones de su entorno familiar. Además de lo anterior, hacer trabajos a nivel comunitario y familiar, aseguran, como lo expresa la Unesco (2018) que la experiencia logre ser transformativa desde lo personal hasta las redes más inmediatas al “Contribuir a la formación de una sociedad justa y solidaria al empoderar a las personas y comunidades, al promocionar aptitudes de pensamiento crítico y fortalecer una ciudadanía activa” (p. 17).

A manera de conclusión, en Colombia, según el Ministerio de Protección Social, para agosto del 2020 se hablaba de que aproximadamente hay 1,3 millones de personas con diversidad funcional, entre las personas que están en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, el 23,2% no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud. De entrada, es un tema preocupante considerar que no hay personas cubiertas porque el objetivo de dignificar la diversidad funcional parece más lejano porque es desde el SGSSS que se impulsa la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

En la última década, instituciones como Unfpa Colombia, Profamilia, La Asociación Colombiana de Síndrome de Down, La Liga Colombiana de Autismo, PAIIS y entre otros, han estado trabajando en materiales que orientan e informan desde diversas perspectivas, sobre la sexualidad y educación sexual dirigida a las personas con diversidad funcional. Es necesario reconocer estos avances para establecer un precedente e invitar a más sectores gubernamentales y privados para continuar y fortalecer este ejercicio que contribuye en la apuesta por los derechos humanos para todos y todas.

Finalmente, vivir una experiencia de este tipo, se une a la evidencia en la que se muestra que los niños, niñas y jóvenes que han recibido educación en sexualidad<sup>27</sup>:

- Conocen mejor su cuerpo.
- Son más respetuosos de los derechos humanos, especialmente de los derechos de quienes son diferentes a ellos.
- Comienzan su actividad sexual penetrativa más tarde, en comparación con quienes reportan no haber recibido dicha educación.
- Presentan menor frecuencia de comportamiento de riesgo.
- Reportan menos frecuencia en las relaciones sexuales penetrativas.
- Utilizan con mayor frecuencia métodos de anticoncepción.
- Tienen menor número de parejas sexuales.

Así pues, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, Unfpa ha reconocido que brindar a los/as adolescentes un adecuado apoyo y oportunidades para su desarrollo puede ser una poderosa fuerza para el logro de un progreso sostenible, y que la salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes es un hecho político, no sólo porque a partir de su promoción los/as adolescentes se construyen como sujetos de derecho, sino porque el ejercicio de estos derechos condicionará el desarrollo humano. Si no fuera por su fuerte impacto político, los programas de promoción de salud sexual y reproductiva no serían objeto de tanta controversia.

La importancia que le han conferido a la promoción de la salud sexual y reproductiva los países –en sendas cumbres de presidentes y primeras damas– tanto a nivel

---

<sup>27</sup> “En una revisión de 87 programas de educación sexual integral dirigidos a jóvenes, incluidos 29 programas aplicados en países en vías de desarrollo, la Unesco (2009) constató que la mayoría de ellos incrementaron el conocimiento sobre Sexualidad, y dos tercios de los programas tuvieron impacto positivo en el comportamiento en Salud sexual. Entre los comportamientos en los cuales se encontraron cambios están, el retraso de la iniciación sexual, reducción de la frecuencia de la actividad sexual y del número de parejas sexuales, incremento del uso de preservativos o anticonceptivos y reducción de los comportamientos sexuales de riesgo. Más de un cuarto de los programas mejoró dos o más de estos comportamientos”. UNFPA, *Maternidad en la Niñez: Enfrentar el reto del embarazo adolescente*. Informe del estado de la población mundial 2013: Informe producido por la División de Información y Relaciones Externas del UNFPA (2013), 33, <https://www.unfpa.org/cites/default/files/pud-pdf/ES-SWOP2013.pdf>

gubernamental como de sociedad civil, entre los que es posible incluir a los grupos conservadores que a ella se oponen, encuentra sustento en su importancia ética. Se trata de acciones que propenden a la construcción de ciudadanos íntegros, solidarios, críticos, respetuosos de la diversidad, responsables de la humanidad y autónomos, tal como afirma Vélez (2002).

## Referencias

- Assoun, P.- L. (1999). *El Perjuicio y el ideal*. Nueva Visión.
- Berger, P. y Luckmann, T. (1979). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu.
- Butler J. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Paidós.
- Canimas, J. (2015): ¿Discapacidad o diversidad funcional? en Siglo Cero. *Revista española sobre discapacidad intelectual*, 46-2 (254), 79-97.
- Castro, J. L., Martínez, E. P., González, D. A., & Fernández, E. A. (2018). La sexualidad de las personas con diversidad funcional: una revisión bibliográfica. *Opción: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, (87), 747-769.
- Castañeda, E. (2014). Las Infancias. *Guía 1. Infancias, diversidad y lenguajes de expresión y comunicación*. Diplomado Fiesta de la lectura, ICBF.
- Cendales, L. (2000). El diálogo. Recorrido y consideraciones a partir de la experiencia. *Aportes* (53), 83-104.
- Chirawu, P. et al. (2014). Protect or enable? Teachers' beliefs and practices regarding provision of sexuality education to learners with disability in KwaZulu-Natal, South Africa. *Sexuality and Disability*, 32 (3), 259-77.
- Contreras, J. (2009). *Experiencia y alteridad en educación*. Homo Sapiens Ediciones.

- Cuesta, O. (2016). Comunicación, ciudad e inclusión de personas de situación de discapacidad. *XIII Congreso Latinoamericano de Investigadores de la Comunicación. Sociedad del Conocimiento y Comunicación: Reflexiones críticas desde América Latina*. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Cuajimalpa, <http://alaic2016.cua.uam.mx/documentos/memorias/GT15.pdf>
- Díaz, M, y Vásquez, S (eds.) (2010). *Contribuciones a la antropología de la infancia. La niñez como campo de agencia, autonomía y construcción cultural*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Díaz, E. (2014). *La filosofía de Michel Foucault*. Biblos.
- Duque-Paramo, M. (2010). Las niñas y los niños actores sociales investigando y construyendo saberes. En: M. Díaz y S. Vásquez (eds.) *Contribuciones a la antropología de la infancia. La niñez como campo de agencia, autonomía y construcción cultural*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Eastgate, G. (2008). Sexual health for people with intellectual disability. *Salud Pública de México*, (50), 255-259.
- Ellery, F., Lansdown, G. y Csáky, C. (2011). *Out from the Shadows: Sexual Violence against Children with Disabilities*. Save the Children UK, and Handicap International.
- Fainholc, B. (2011). *Educación y género: una perspectiva social, cultural y tecnológica*. Lugar.
- Family Planning NSW (2013). *Reproductive and sexual health in Australia*. [Archivo PDF] [https://www.fpnsw.org.au/sites/default/files/assets/rshinaust\\_book\\_webedition\\_1.pdf](https://www.fpnsw.org.au/sites/default/files/assets/rshinaust_book_webedition_1.pdf)
- Foucault, M. (2008). *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Siglo XXI.

- Foucault, Michel (2019). *Historia de la sexualidad 4. Las confesiones de la carne*. Siglo XXI
- Frawley, P., Wilson, N., David, J. et al., (2022).. Access to Sexual Health Services and Support for People with Intellectual and Developmental Disabilities: an Australian Cross-sector Survey. *Sex Res Soc Policy* <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00734-7>
- Freire, P. (1982). *La educación como práctica de la libertad*. Siglo XXI.
- Freire, P. (1997). *Pedagogía de la Autonomía*. Siglo XXI.
- Garbutt, R. (2008). Sex and relationships for people with learning disabilities: a challenge for parents and professionals. *Mental Health and Learning Disabilities Research and Practice*, 5 (2), 266-77.
- Gill, M. (2014). *Already doing it. Intellectual disability and sexual agency*. University of Minnesota Press.
- Gougeon, N. (2009). Sexuality education for students with intellectual disabilities, a critical pedagogical approach: outing the ignored curriculum. *Sex Education*, 9(3), 277-91.
- Gómez-Galindo, A, Peñas-Felizzola, O y Parra-Esquivel, E. (2016). *Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá*. Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá - Facultad de Medicina - Instituto de Salud Pública.
- González, D. y Mercado, E. (2019). El modelo social como perspectiva de intervención desde el trabajo social en personas con la capacidad modificada. *Revista Española de Discapacidad*, 7 (I), 241-249.

- Hanass-Hancock, J. et al. (2016). The impact of contextual factors on comprehensive sexuality education for learners with intellectual disabilities in South Africa. *Sexuality and Disability*, 36 (2), 123-40.
- Herrera, J. D. (2009). *La comprensión de lo social: horizonte hermenéutico de las ciencias sociales*. Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (Cinde).
- Herrera, J. D. (2013). *Pensar la educación, hacer investigación*. Universidad de la Salle.
- Hering, M. (Ed.) (2008). *Cuerpos anómalos*. Editorial Universidad Nacional.
- Holland-Hall, C. y Quint, E. (2017). Sexuality and disability in adolescents. *Pediatric Clinics of North America*, 64 (2), 435-49.
- Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (Cinde).
- Jones, L. et al. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 380 (9845), 899-907
- Katz, G. y Lazcano-Ponce, E. (2008). Sexuality in subjects with intellectual disability: an educational intervention proposal for parents and counselors in developing countries. *Salud Pública de México*, 50 (Supplement 2), 239-54.
- Larrosa, J. (2003). *Sobre la experiencia*. Aloma, Universidad de Barcelona.
- Larrosa, J. (2006). *Sobre la experiencia y sus lenguajes*. Ponencia presentada, publicada en el Ministerio de Educación,  
[www.me.gov.ar/curriform/publica/oei\\_20031128/ponencia\\_larrosa.pdf](http://www.me.gov.ar/curriform/publica/oei_20031128/ponencia_larrosa.pdf)
- Larrosa, J., Diaz, M., Donald, J., Hunter, I., Varela, J., & Walkerdine, V. (1995). *Escuela, poder y subjetivación*. La piqueta.

- Lazuela, C. (2002). *Dioses y monstruos*. Rube Ciencia.
- Lewis, S. (2015). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. *Health promotion practice*, 16(4), 473-475.
- Lopes, G. (1999). Pedagogías da sexualidade. En *O corpo educado. Pedagogias da sexualidade*. Autêntica.
- Mejía, M. R. (2008). *La Sistematización Empodera y produce saber y conocimiento*. Ediciones Desde Abajo.
- Mejía, M. R. (2006). *Educación (es) en la (s) globalización (es), Entre el pensamiento único y la nueva crítica*. Ediciones Desde Abajo.
- Miedema, E., et al. (2020). But is it Comprehensive? Unpacking the ‘comprehensive’ in comprehensive sexuality education. *Health Education Journal*, 79(7), 747–762. <https://doi.org/10.1177/0017896920915960>
- Murphy, N., y Elias, E. (2006). Sexuality of children and adolescents with developmental disabilities. *Pediatrics*, 118 (1), 398-403.
- Palacios, A. (2008). *El Modelo Social de Discapacidad: Orígenes, Caracterización y Plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Cermi.
- Palacios, A., Románach J. (2006). *El modelo de la diversidad: la Bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Diversitas Ediciones.
- Pava-Ripoll, A. (2019). Padres y madres de niños/as con discapacidad. La ruptura de una ideología. En A. Yarza et al. (Coords.) *Estudios críticos en discapacidad. Una polifonía desde América Latina*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso).

- Polanco, M. (2017). Diseño y validación de un modelo de formación en sexualidad y afectividad a familias de adolescentes con discapacidad cognitiva. *MLS Psychology Research*, 2 (1). <https://doi.org/10.33000/mlspr.v2i1.143>
- Profamilia (s/f). *Prevención y Abordaje de la Violencia Sexual en Personas con Discapacidad desde un Enfoque de Determinantes Sociales*. Profamilia, Liga Colombiana de Autismo (LICA), Asociación Colombiana Síndrome de Down (Asdown Colombia), Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIS) de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes.
- Rasmussen, M.L. (2012). Pleasure/desire, sexularism and sexuality education. *Sex Education*, 12(4): 469–481.
- Rohleder, P. y Swartz, L. (2009). Providing sex education to persons with learning disabilities in the era of HIV/AIDS: tensions between discourses of human rights and restriction. *Journal of Health Psychology*, 14 (4), 601-10.
- Romañach, J., & Lobato, M. (2005). Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. *Foro de vida independiente*, (5): 1-8.
- Schmidt, E. K., Brown, C., & Darragh, A. (2020). Scoping review of sexual health education interventions for adolescents and young adults with intellectual or developmental disabilities. *Sexuality and Disability*, 38(3): 439-453.
- Schmidt, E. K., Dougherty, M., Robek, N., Weaver, L., & Darragh, A. R. (2022). Sexual Experiences and Perspectives of Adolescents and Young Adults With Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Adolescent Research*, 37(2): 280-305.
- Siecus (2001). Sexuality Education for People with Disabilities. *Siecus Report*, 29 (3).
- Skliar, C., & Larrosa, J. (Eds.). (2009). *Experiencia y alteridad en educación*. FLACSO Argentina.

- Strauss, A. L. (1987). *Qualitative analysis for social scientists*. Cambridge university press.
- Swango-Wilson, A. (2011). Meaningful sex education programs for individuals with intellectual/developmental disabilities. *Sexuality and Disability*, 29(2), 113-18.
- Tambiah, Y. (1995). Sexualidad y derechos humanos. *From Basic Needs to Basic Rights: Woman's claim to Human Rights*, 369-390.
- Tesch, R. (2013). *Qualitative research: Analysis types and software*. Routledge.
- Toboso, M. (2021). Epistemologías de la diversidad funcional: pasos para una fundamentación epistémico-política de la idea de diversidad funcional. En A. Pié y J. Planella (Coords.) *Corpografías de la discapacidad. ¿Puede la pedagogía escapar del cuerpo?* Lugar Editorial, 61-92.
- Travers, J. et al. (2014). Alignment of sexuality education with self-determination for people with significant disabilities: a review of research and future directions. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 49 (2), 232-47
- Trujillo, E. V. (2007). *¿Sexualidad? mucho más que sexo*. Universidad de los Andes.
- Unesco (2005). *Guidelines for inclusión: Ensuring Access to Education for All*. París: Unesco <http://Unesco.org/educacion/inclusive>
- Unesco (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad*. <https://unesdoc.Unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
- Unfpa (2020). *Orientaciones Técnicas y Programáticas Internacionales sobre EIS Extraescolar* [Archivo PDF] [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/OOS\\_CSE\\_Guidance\\_SP.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/OOS_CSE_Guidance_SP.pdf)
- Unfpa (2021). *Descubriendo la Sexualidad en Familia. Herramienta y apoyos para abordar la educación integral en sexualidad de niños, niñas y adolescentes con*

*discapacidad Extraescolar* [Archivo PDF]

[https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cartilla\\_descubriendo\\_la\\_sexualidad\\_en\\_familia\\_.pdf](https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cartilla_descubriendo_la_sexualidad_en_familia_.pdf)

Vélez, JF. (2002). Lo simple y lo complejo. Nuevos aprendizajes en procesos de formación de jóvenes. *Revista Nueva Época* 6 (6), 118-127.

Villa, A. (2009). Cuerpo, relaciones de género y de generación: perspectivas biográficas e histórico-culturales en el campo de la educación. En Villa, A. (Comp.) *Sexualidad, relaciones de género y de generación. Perspectivas histórico-culturales en educación*. Noveduc.

Weeks, J. (1993). *El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades modernas*. Ediciones Madrid.

Weeks, J. (1998). La invención de la sexualidad. En Weeks J., *Sexualidad*. Paidós-Programa Universitario de Estudios de Género, Universidad Nacional Autónoma de México.

Weeks, J. (2012). *Lenguajes de la sexualidad*. Nueva Visión.

Women, U. N., & UNICEF (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia*. Unesco Publishing.