



“Si no nos miran siquiera, ¿cómo vamos a ser deseados?”

Experiencias de estudiantes con diversidad funcional visual sobre el desarrollo de su sexualidad.

Loret Stefy Arias Bolaños

Marilyn Duran Sapuyes

Angie Tatiana Mosquera Navarro

Universidad del Valle

Facultad de Educación y Pedagogía

Licenciatura en Educación Popular

2025



“Si no nos miran siquiera, ¿cómo vamos a ser deseados?”

Experiencias de estudiantes con diversidad funcional visual sobre el desarrollo de su sexualidad.

Loret Stefy Arias Bolaños

Marilyn Duran Sapuyes

Angie Tatiana Mosquera Navarro

Tatiana Soto Valencia

Directora Trabajo de Grado

Universidad del Valle

Facultad de Educación y Pedagogía

Licenciatura en Educación Popular

2025

Dedicatorias***Loret Steffy Arias Bolaños:***

A mi madre y a mi hermano, pilares de vida, y a todas las mujeres que me abrieron el camino. El legado de amor y fortaleza que sembraron en mí es la raíz desde la que florecen mi vida y este trabajo.

Marilyn Duran Sapuyes:

A las manos de mi madre y de mi padre. Y en general, a la cadena de afectos que me ha amado y ha sostenido mi esperanza.

Angie Tatiana Mosquera Navarro:

A mi mamá, por ser mi mayor ejemplo de amor, fortaleza y dedicación. A mi hermano, por ser mi compañero incondicional en cada paso de este camino.

Agradecimientos

En primer lugar, expresamos nuestro agradecimiento a los docentes que acompañaron nuestro proceso formativo dentro de la Licenciatura en Educación Popular y a aquellos que de forma cercana nos apoyaron en la construcción de nuestro problema de investigación. En segundo lugar, a Efraín Vallecilla, amigo, historiador y tiflólogo, quien inspiró este ejercicio y contribuyó en su elaboración desde el año 2022, cuando surgieron las primeras ideas de abordar este tema. En tercer lugar, a Xiomara, Diana y Alberto, quienes de forma muy sentida compartieron sus experiencias, dotando de significado este ejercicio. Finalmente, a nuestro equipo de trabajo que, desde cada rol, hizo posible la culminación de este documento.

Resumen

Este trabajo de grado explora la relación entre la comprensión de la sexualidad y la construcción de autonomía en tres estudiantes con Diversidad Funcional Visual (DFV) de la Universidad del Valle, sede Meléndez. Partiendo del modelo social de la discapacidad y el paradigma de la Diversidad Funcional, este ejercicio analiza, desde el enfoque de la Educación Popular, cómo las barreras actitudinales, institucionales y sociales impactan la vivencia de la sexualidad y el ejercicio de la autonomía corporal. A través de entrevistas semiestructuradas se identificó que los participantes comprenden su sexualidad como una dimensión holística e identitaria que trasciende la genitalidad, pero que se ve afectada por estigmas de asexualidad e infantilización. La autonomía emerge como un proceso colectivo y dialógico, fortalecido por redes de apoyo y herramientas de accesibilidad, pero obstaculizada por la sobreprotección familiar y la falta de ajustes razonables institucionales. El proceso concluye proponiendo recomendaciones para que la Universidad del Valle desde su servicio médico y psicológico, implemente estrategias que fomenten una educación sexual integral, reconociendo a los estudiantes con Diversidad Funcional Visual como sujetos políticos sexuados capaces de decidir sobre sus cuerpos y proyectos de vida. Asimismo, para que el programa de Licenciatura en Educación Popular diseñe e implemente contenidos que aborden la diversidad funcional desde un enfoque crítico y participativo.

Palabras claves: diversidad funcional, diversidad funcional visual, modelo social de la discapacidad, sexualidad, autonomía, Educación Popular.

Abstract

This undergraduate thesis explores the relationship between the understanding of sexuality and the construction of autonomy among three students with Visual Functional Diversity (DFV, by its Spanish acronym) from Universidad del Valle, Meléndez campus. Based on the social model of disability and the functional diversity paradigm, this study analyzes, from the perspective of Popular Education, how attitudinal, institutional, and social barriers impact the experience of sexuality and the exercise of bodily autonomy. Through semi-structured interviews, we identified that the participants understand their sexuality as a holistic and identity-based dimension that goes beyond the genitality, but that is affected by stigmas of sexuality and infantilization. Autonomy emerges as a collective and dialogical process, strengthened by support networks and accessibility tools, but hindered by family overprotection and the lack of institutional reasonable accommodations. This study concludes by providing recommendations for Universidad del Valle, through its medical and psychological services, to implement strategies that promote comprehensive sexual education, recognizing students with Visual Functional Diversity as political and sexual subjects capable of making decisions about their own bodies and life projects. Likewise, it is recommended that the Bachelor's Program in Popular Education design and implement content that addresses functional diversity from a critical and participatory approach.

Keywords: functional diversity, visual functional diversity, social model of disability, sexuality, autonomy, popular education.

Tabla de contenido

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	10
1. Planteamiento del problema	12
1.1 Contexto	12
1.2 Marco normativo y político sobre la Diversidad Funcional y la sexualidad.	13
1.3 Pregunta principal	17
1.4 Preguntas auxiliares	17
1.5 Justificación	17
1.6 Estado del arte	20
1.7 Discapacidad y sexualidad	22
1.8 Educación Popular y discapacidad	25
2. Marco conceptual	28
2.1 Evolución de los modelos de discapacidad	28
2.1.1 Nueva comprensión de la diversidad funcional	30
2.1.2 Heterogeneidad de la DFV	30
2.2 Identidad, cuerpo e imagen corporal en la DFV	31
2.2.1 Sexualidad, autopercepción sobre la sexualidad y el cuerpo	32
2.3 Género, identidad de género y orientación sexual	34
2.4 Autonomía, cuidado y construcción de la sexualidad en la DFV	36
2.4.1 Estereotipos sociales sobre la sexualidad en la DFV	37
2.5 Derechos Sexuales y Reproductivos: marco legal hacia la autonomía corporal	38
2.6 La Educación Popular como herramienta hacia la construcción del empoderamiento y la autonomía.	39
3. Objetivo general y específicos	41
3.1 Objetivo general	41
3.2 Objetivos Específicos	41
4. Metodología	42
5. Análisis de la información	45
5.1 Diversidad funcional	46
5.1.1 Diversidad funcional visual.	47
5.1.2 Modelos de discapacidad.	49
5.1.2 Miedos y desafíos emocionales en el proceso de adaptación a la diversidad funcional visual.	53
5.2 Autopercepción de la Sexualidad y el Cuerpo	55
5.2.1 Identidad de género y orientación sexual.	56

5.2.2 Imagen corporal en relación con la diversidad funcional visual.	58
5.2.3 Sexualidad y estereotipos sociales en la vivencia de las personas con diversidad funcional visual.	61
5.3 Construcción de la autonomía	63
5.3.1 Concepto de autonomía y toma de decisiones alrededor de la sexualidad.	64
5.3.2 Barreras para ejercer la autonomía.	68
5.3.3 Facilitadores para ejercer la autonomía.	72
5.3.4 Redes de apoyo.	75
5.4 Educación sexual y derechos: accesos, barreras y propuestas	78
5.4.1 Experiencias con la educación sexual recibida.	83
5.4.2 Herramientas de apoyo para la accesibilidad.	87
5.4.3 Conocimiento sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR).	91
5.4.4 Barreras en el acceso a los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR).	96
6. Conclusiones	99
7. Recomendaciones	101
7.1 A nivel institucional para la Universidad del Valle, sede Meléndez	101
7.2 A nivel de programa educativo para la Licenciatura en Educación Popular	103
8. Anexos	104
8.1 Formato entrevista	104
8.2 Consentimiento Informado	109
9. Referencias	110

Introducción

Este trabajo de grado indaga de qué manera la comprensión de la sexualidad se vincula con la construcción de la autonomía de tres estudiantes con Diversidad Funcional Visual¹ (DFV) de la Universidad del Valle, sede Meléndez. Por ello se contactó la población a partir del método bola de nieve, considerando los siguientes criterios:

- Ser estudiantes activos de la sede Meléndez
- Tener Diversidad Visual Funcional Visual (DFV) adquirida a lo largo de su vida
- Ser mayores de edad
- Se requirió que en este grupo de personas participaran hombres y mujeres.

El concepto de Diversidad Funcional (DF) se ha transformado a lo largo del tiempo dando origen a distintos modelos explicativos. Cada uno de estos ha influido en las normativas políticas, y, en consecuencia, en las formas en que se perciben a las personas con diversidad funcional

Del modelo social de la “discapacidad”, destacamos la importancia de entender la DF como un hecho social resultado de la interacción entre las personas con DF y un entorno que no se adapta a sus circunstancias biológicas (Fernández, 2019). Lo cual genera unas

¹ Para este trabajo, se adopta el término “Diversidad Funcional” (DF) tal como fue propuesto por el foro de vida independiente de España 2005, y desarrollado por Palacios y Romañach (2006). Esta terminología surgida desde las voces de las personas con DF busca reemplazar el modelo negativo de la “discapacidad” planteando que la DF es una característica inherente a la condición humana. Los autores especifican que dentro de esta diversidad existen grupos específicos como las personas con “Diversidad Funcional Visual” (DFV) para referirse a la condición de ceguera o baja visión, enfatizando así que la manera de interactuar con el entorno es una forma más de la Diversidad humana y no una deficiencia a corregir. Para un análisis detallado del término ver Palacios A. y Romañach, J. (2006). *El Modelo de la Diversidad: Una nueva visión de la Bioética desde la perspectiva de las personas con Diversidad Funcional*. Diversitas.

barreras sociales que se expresan en imaginarios populares como prejuicios, creencias, percepciones, estereotipos y discursos hacia las personas con diversidad funcional.

En cuanto al modelo de la Diversidad Funcional, este trabajo toma como referencia la perspectiva de Palacios y Romañach (2006) frente a la terminología. Desde esta visión se destaca la pluralidad de capacidades desde el lenguaje mismo; planteándose como la realidad lingüística construye entornos opresivos que cargan de forma negativa las diferencias funcionales. Con base a esta noción, las personas con DF no se definen únicamente por su condición “biofísica”, sino por su capacidad para funcionar y adaptarse de manera diferente a la sociedad.

Desde la educación popular se busca promover el empoderamiento del sujeto con DFV y fomentar la igualdad de condiciones a partir de estrategias vivenciales, colectivas y participativas; de tal manera que se logre romper gradualmente las barreras sociales que limitan el libre desarrollo de la sexualidad. Esto se logra a partir de espacios dialógicos y críticos que permiten problematizar, reflexionar y sensibilizar, para poner en discusión aquellas estrategias que contribuyen a dar voz a estas comunidades y sus sujetos políticos desde el campo investigativo.

Como se mencionó anteriormente, en esta investigación se utilizará el término "**Diversidad Funcional**" (DF) como una forma de promover la igualdad, el respeto y la dignidad humana. Sin embargo, en algunos momentos se empleará el término "**Discapacidad**" entre comillas, para distinguir que, en algunos contextos, como el académico, aún hay autores que lo emplean de este modo. Esta diferenciación en el uso de ambos términos (DFV y “Discapacidad”) posibilita una mirada crítica sobre las implicaciones y trasfondos que cada concepto enuncia.

1. Planteamiento del problema

1.1 Contexto

Para las personas con DFV, la lucha histórica por la conquista de la dignidad y la igualdad de sus derechos no ha sido nada fácil. Hasta hace algunas décadas, esta población estaba completamente aislada de la sociedad y se les negaba sus derechos. Esto está intrínsecamente relacionado con los imaginarios populares que las sociedades han construido sobre la “normalidad y anormalidad” de los cuerpos. De hecho, a lo largo de la historia podemos ver que el concepto de DFV ha ido mutando como respuesta a las diversas luchas sobre los derechos humanos. Según Palacios y Romañach (2006) se pueden distinguir principalmente tres modelos que se le han atribuido a las mujeres y hombres con DF.

El primero de estos modelos es el de Prescindencia, en el cual la DF es resultado de un castigo divino o del enojo de los dioses. Como hace referencia su término, este enfoque desecha, suprime y aparta a estas personas de la sociedad, ya que las considera una carga en lugar de un aporte. El segundo modelo es el Rehabilitador, aquí la génesis de la DF ya no es religiosa, sino científica y tiene como objetivo “reparar o reconstruir” los cuerpos “dañados” de los hombres y las mujeres con DF, para normalizarlos y hacerlos útiles para la sociedad. El tercer modelo es el social, en el cual las causas no se le imputan a factores religiosos ni científicos, sino a cuestiones exclusivamente sociales. Su objetivo principal es impulsar la inclusión social, basada en el respeto a la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal. Finalmente, encontramos el modelo de la Diversidad Funcional, en el cual esta se define como una manera diversa de desenvolverse y existir en el mundo.

Es necesario rescatar que actualmente, este modelo es impulsado por activistas de la Diversidad Funcional los cuales buscan promover los derechos humanos y la justicia social.

Estos modelos han tenido repercusiones tanto en el ámbito social como en el individuo, generando avances en la forma en que se aborda actualmente la DF. En nuestro proyecto, nos enfocamos en el último modelo, ya que, bajo este enfoque, las personas con DF tienen el poder sobre su propia existencia y deben ser ellas quienes tomen las decisiones sobre sus cuerpos, compartan sus experiencias y planteen sus necesidades.

1.2 Marco normativo y político sobre la Diversidad Funcional y la sexualidad.

Al rastrear el camino normativo que ampara a las personas con diversidad Funcional (DF), es inevitable comenzar con el gran paraguas internacional, donde la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006)**, ratificada en Colombia mediante la **ley 1346 de 2009**, representa un hito sin precedentes. Este instrumento obligó a los estados a mirar de frente derechos básicos en salud, educación, trabajo. Sin embargo, si se lee entre líneas, se encuentra que algo fundamental quedó en la penumbra: la sexualidad. La Convención la menciona casi de pasada, como un apéndice de la salud reproductiva, ignorando por completo su dimensión humana más amplia: el deseo, el placer, la afectividad. Esta omisión en la cúspide del marco legal internacional, este antecedente normativo permite advertir limitaciones estructurales que persisten en desarrollos posteriores.

Aunque la **Constitución de 1991** representó un avance en el reconocimiento de derechos, su desarrollo e implementación evidencian vacíos y tensiones en relación con esta población cuando en sus artículos **47 y 54** se refiere a las personas con Diversidad Funcional como “disminuidos” o “minusválidos”. Las palabras no son inocentes. ¿Cómo puede esperarse que se reconozca la plenitud sexual de alguien a quien la propia Ley define como

“disminuido”? Este lenguaje arcaico no solo ofende; construye un imaginario social que niega la posibilidad misma de una sexualidad activa y plena. Este marco constitucional, aunque inestable, permitió la creación de la **Ley Estatutaria 1618 de 2013** diseñada para “garantizar el pleno ejercicio de los derechos”. Es aquí, donde la contradicción se agudiza. Si bien, su **artículo 10, literal c**, menciona por fin la salud sexual y reproductiva, lo hace de forma aislada, sin mecanismos concretos de aplicación. Mientras sus **artículos 5 y 6** establecen formas de participación en políticas públicas, pero esta participación no se ha traducido en acciones tangibles para el ámbito sexual. Persiste una timidez que delata la falta de voluntad política para abordar el tema de fondo. La ley en la práctica cumple con un requisito de manera mínima, superficialmente, pero no construye los puentes necesarios. Es como si dijera: “El derecho existe”, pero en la práctica, la implementación de la ley parece limitarse en varios casos al cumplimiento formal de requisitos, sin traducirse plenamente en transformaciones sustantivas. Traslada la responsabilidad a otros actores sin asumir de manera suficiente su papel institucional. Esa es, quizás, la mayor contradicción: Un marco diseñado para la inclusión que, por omisión, excluye una parte vital de la experiencia humana.

Este silencio normativo tiene consecuencias muy concretas. Rebolledo y Carvajal (2020) lo dicen sin rodeos: la ausencia del tema en el debate público no hace más que alimentar prejuicios. Y tienen toda la razón. El vacío no es neutral; es un espacio que llenan los estereotipos, la lástima o la infantilización. Romper este círculo requiere, precisamente, sacar el tema de las sombras.

Frente a estos silencios, otras normas intentan llenar los vacíos desde diferentes frentes. La **Resolución 1904 de 2017 del Ministerio de Salud** es crucial, pues ordena

garantizar el acceso a la información sobre derechos sexuales y reproductivos en formatos accesibles (lenguaje sencillo, braille, lengua de señas), capacitar al personal de salud y asegurar ajustes razonables. Por su lado, la **Ley 1996 de 2019** representa un cambio de paradigma al sustituir la capacidad legal plena y el derecho a la autodeterminación, incluyendo por supuesto, las decisiones sobre el propio cuerpo y la vida sexual. Son piezas valiosas pero insuficientes que no logran curar la gran herida: la falta de una mirada integral y valiente sobre las personas con DF.

En este contexto, el **Programa de Educación Para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC, 2008)** se presenta como una luz al final del túnel. Su mérito fue histórico: llevar la educación sexual más allá del enfoque biologicista y moralista tradicional. Conectando la sexualidad con la ciudadanía y los derechos humanos, estructurándose en seis principios fundamentales: Ser humano, Género, Educación, Ciudadanía, Sexualidad y Educación para la sexualidad. Su marco, basado en derechos y diferencias (PESCC, 2008, p. 7) es potente. En el papel, es la herramienta perfecta para incluir a la población con DF. Pero aquí surge la pregunta incómoda: ¿Qué pasa cuando un programa tan bien intencionado choca con la falta de recursos, formación docente y lineamientos específicos? El riesgo es que su potencial se quede, una vez más, en una bonita promesa, dejando una gran brecha entre su teoría y la práctica en el aula.

El recorrido por la normativa nacional desemboca en el escenario local de la educación superior, la **política Institucional de Discapacidad e Inclusión de la Universidad del Valle** (formalizada en el **acuerdo N°004 de 2013 del Consejo Superior**) es un instrumento vital que se articula con la **ley 1618 de 2013**. Surgida de un largo proceso que incluyó el Proyecto de Discapacidad y el Comité de Atención a la Discapacidad (creado por la

Resolución N° 086 de Rectoría de 2003), esta política busca construir un entorno universitario incluyente (Universidad del Valle, 2013, p.5). No obstante, un examen crítico descubre su omisión más flagrante: la sexualidad y los derechos sexuales reproductivos brillan por su ausencia. Esta omisión es aún más preocupante al contrastarla con los datos recopilados por la misma Universidad. Según el registro de 2022 se registraron 149 personas con DF, distribuidas de la siguiente manera:

- 86 personas activas como estudiantes o funcionarios.
- 21 personas activas sin ningún tipo de acompañamiento
- 2 personas no vinculadas al grupo de discapacidad.
- 17 personas egresadas.
- 23 personas retiradas.

Cabe resaltar que estos datos se obtuvieron del grupo de discapacidad de la Universidad del Valle. Sin embargo, los gráficos presentados no muestran información clara respecto a las cifras. (N. M. Bravo Meneses, comunicación Personal, 2024). Además, no necesariamente reflejan la totalidad de personas con DF en la Universidad del Valle, ya que algunas podrían no haberse identificado como tal o haber omitido el registro de la diversidad al momento de su inscripción en la institución. No obstante, la falta de una data clara y transparente es, en sí misma, el síntoma del problema. Estos datos poco claros sobre la población universitaria con Diversidad funcional evidencian la baja prioridad relacionada al tema. En este punto la pregunta es inevitable ¿Cómo podemos hablar de inclusión real si ignoramos una dimensión tan central de la vida como es la sexualidad? A partir de lo anterior, resulta problemático sostener que existe una garantía efectiva de estos derechos. Es

precisamente en esta brecha entre el reconocimiento formal y la implementación efectiva donde el marco normativo, con todos sus logros, revela su deuda más significativa.

1.3 Pregunta principal

¿De qué manera la comprensión de la sexualidad se vincula con la construcción de la autonomía en los estudiantes con DFV de la Universidad del Valle, sede Meléndez?

1.4 Preguntas auxiliares

- ¿Cuál es la relación que tienen los estudiantes con DFV respecto a su propia sexualidad?
- ¿De qué manera los estudiantes con DFV Construyen su autonomía con relación a su sexualidad?
- ¿Cómo se puede abordar la sexualidad desde la educación popular para fomentar la autonomía en los estudiantes con DFV?

1.5 Justificación

A pesar de los avances normativos en torno a la inclusión de las personas con DFV, las experiencias cercanas² y los hallazgos preliminares evidencian que los estudiantes con DFV enfrentan desafíos para ejercer plenamente sus derechos sexuales. Estos desafíos no derivan de su condición biológica, sino de las barreras sociales, culturales y actitudinales

² Estas experiencias cercanas tienen su origen, por un lado, en el acompañamiento directo y vivencial que una de las estudiantes ha vivido y experimentado junto a su madre con DFV y, por otro lado, en diálogos profundos y sostenidos con un amigo que también vive con DFV y quien inspiró profundamente este trabajo. Esta proximidad ha sido fundamental para comprender las barreras, potencialidades y complejidades que constituyen la realidad cotidiana de las personas con DFV.

que limitan su capacidad de decisión. Frente a esta realidad, resulta urgente indagar de qué manera la comprensión de la sexualidad se vincula con la construcción de autonomía. Las investigaciones sobre este tema permiten identificar los prejuicios y estigmas que lo rodean, el papel que juega el entorno en este proceso y cómo se puede contribuir desde la Educación Popular (E.P) a su resignificación.

Durante la revisión de la literatura pertinente para el fortalecimiento de este documento, evidenciamos el poco abordaje desde las ciencias sociales sobre la sexualidad de las personas con DF. Este vacío también se nota en el campo de la Educación Popular, puesto que son muy escasos los análisis con relación a las opresiones que enfrentan las personas con DF en la agencia de su sexualidad. Desde esta perspectiva, es fundamental realizar búsquedas que, a partir de sus propias voces, recojan y visibilicen sus experiencias, demandas y necesidades, con el propósito de construir prácticas educativas más inclusivas, críticas y emancipadoras, que promuevan el reconocimiento y la autonomía en todos los aspectos de su vida afectiva y sexual.

Es así como este trabajo se enfoca en indagar de qué manera la comprensión de la sexualidad se vincula con la construcción de autonomía en estudiantes con DFV. Esto se logra dialogando sobre las experiencias que rodean su sexualidad, así como el papel que juega el entorno en esta esfera. Todo ello con el fin de aportar recomendaciones sobre cómo abordar la sexualidad en la población con DFV para fomentar una mayor independencia desde la mirada de la educación popular.

Por otra parte, las estrategias abiertas, flexibles, colectivas, vivenciales y participativas de las que se nutre la Educación Popular pueden contribuir a la ruptura esquemática, limitante y normativa sobre los sujetos con diversidad funcional, superando

progresivamente las barreras sociales. A partir de estos ejercicios es posible reconocer las experiencias de las personas con DF en el campo dialógico y crítico de la E.P, abriendo espacios de debate, diálogo, reflexión y sensibilización, los cuales posibilitan abordar el tema, problematizar, ampliar y proponer estrategias que contribuyan en el empoderamiento de estas comunidades y sus sujetos políticos.

Finalmente, esta investigación visibiliza la relación entre sexualidad y autonomía de las personas con DF, y reafirma el compromiso de la educación popular con poblaciones históricamente invisibilizadas, al indagar sus trayectorias de vida de manera más inclusiva y respetuosa.

1.6 Estado del arte

El siguiente apartado se estructura a partir de una revisión bibliográfica de trabajos de grado de áreas afines a la Licenciatura en Educación Popular de la Universidad del Valle, como Sociología, Trabajo Social, Psicología, y de otras instituciones como la Licenciatura en Educación Comunitaria de la Universidad Pedagógica. La selección de estos programas se basó en la cercanía en sus enfoques sociales, pedagógicos y críticos.

Este recorrido por la literatura nos permitió identificar una brecha significativa: la casi inexistencia de investigaciones que, desde las ciencias sociales, aborden de manera interseccional la sexualidad, la diversidad funcional y, específicamente, la Diversidad Funcional Visual (DFV).

Esta ausencia no es neutra. Para nosotras, evidencia que la sexualidad de las personas con DFV sigue siendo un tabú dentro del ámbito académico, un silencio, que lejos de ser inocuo, contribuye a perpetuar su discriminación y marginación. Al no estar presentes en los debates ni en las propuestas metodológicas, sus experiencias y derechos quedan

excluidos del conocimiento que se produce supuestamente para transformar la sociedad. Por esta razón, este trabajo se plantea como apuesta necesaria para que la Educación Popular avance hacia enfoques genuinamente inclusivos, que incorporen las voces, necesidades y derechos de las personas con diversidad funcional visual, no como un anexo, sino como un eje central de su reflexión y práctica.

Se hallaron cuatro investigaciones basándose en las siguientes categorías:

- Sexualidad y discapacidad visual
- Estudiantes con discapacidad visual y sexualidad
- Educación popular y discapacidad
- Discapacidad y derechos sexuales
- Educación sexual y discapacidad
- Educación sexual y discapacidad visual

En toda esta búsqueda solo se hallaron cuatro trabajos de grado correspondientes a las áreas de Trabajo Social, Sociología, Licenciatura en Educación Popular y Maestría en Educación con énfasis en Educación Popular de la Universidad del Valle y la Licenciatura en Educación Comunitaria con Énfasis en Derechos Humanos de la Universidad Pedagógica de Colombia. Esta revisión se realizó en el OPAC de la Universidad del Valle y en el repositorio de la Universidad Pedagógica de Colombia. En los cuales se tuvo en cuenta que los documentos estuvieran en formato PDF, fueran descargables y no tuvieran más de 10 años de publicación.

1.7 Discapacidad y sexualidad

Iniciamos esta revisión con la tesis de pregrado de sociología de Johan Andrés Parra (2018) titulada “*De la Imaginación al reconocimiento: las relaciones afectivas y sexuales de las personas con discapacidad física-motora en Cali*”. En ella, Parra propone explorar cómo la “discapacidad” física motora incide en la vivencia de las relaciones afectivas y sexuales de un grupo de personas en Cali. Para abordar esta cuestión, el autor adopta un enfoque cualitativo de corte etnográfico, aplicando seis entrevistas (tres a hombres y tres a mujeres, entre los 20 y 54 años). Un dato metodológico relevante es que los participantes fueron reclutados mediante la técnica bola de nieve, lo que permitió acceder a esta comunidad específica.

Su marco en el modelo social de la “discapacidad” que compartimos le permite identificar barreras culturales claves. La más destacada es la “infantilización”, un fenómeno que, como muestra el autor, obstaculiza gravemente la vida sexual al imponer estereotipos que la sociedad naturaliza y que los propios individuos internalizan, dañando su autoimagen. Parra también ofrece hallazgos reveladores: sugiere que, al situarse fuera de la “norma” las personas con “discapacidad” suelen desarrollar una mayor apertura hacia la diversidad sexual y una comunicación más sincera en la pareja sobre sus deseos y prácticas, lo que puede abrir puertas a exploraciones sexuales más auténticas. Sin embargo, alerta sobre un problema estructural en ámbitos como el de la salud, persiste una percepción que invisibiliza por completo la sexualidad de esta población, viéndolos como seres “sin deseo”. Este punto es vital para este estudio, pues evidencia cómo el prejuicio está anclado en instituciones que deberían garantizar su bienestar integral.

Bajo este contexto, Parra entiende las relaciones afectivos-sexuales de esta población como espacios de resistencia y subversión política, una lucha por el reconocimiento que resuena profundamente con los principios de empoderamiento y visibilización que busca nuestro trabajo.

Finalmente, el autor aporta una pista metodológica crucial: entender la sexualidad de esta población requiere involucrar redes de apoyo (familiares, amigos, profesionales), no solo al individuo. No obstante, pese a lo completo y pertinente de su investigación, identificamos un vacío: la ausencia de recomendaciones pedagógicas específicas. Es precisamente en esta brecha donde nuestro proyecto busca insertarse y contribuir.

El segundo trabajo corresponde a Blanco Botín, D. M., Castillo Molina, D. M., y Jiménez Chimunja, Á. P. (2017), quienes en su tesis de Trabajo Social *Relatos de cuidadores formales sobre la sexualidad en adolescentes en condición de discapacidad cognitiva del Instituto Tobías Emanuel - Cali/Valle del Cauca*, plantean como objetivo mitigar la exclusión social y promover la inclusión de personas con “discapacidad” cognitiva. Las autoras se apoyan en un enfoque cualitativo y en la teoría de Sandoval, que coloca al sujeto como el intérprete central de su propia vida. Desde este marco, analizan las creencias, mentalidades y prejuicios de los cuidadores como la clave para entender su práctica. La recolección de datos se hizo a través de entrevistas semiestructuradas a tres cuidadores del instituto.

El análisis de sus relatos de vida revela una influencia decisiva de sus contextos personales: una crianza en familias tradicionales con una fuerte moral católica o cristiana que incubó tabúes profundos alrededor de la sexualidad. Este bagaje, como logran demostrar

las investigadoras, se traduce directamente en una dificultad palpable para abordar el tema de forma abierta con los jóvenes, limitando su labor educativa.

El estudio no se limita al ámbito micro; da un salto crucial al criticar la inacción del Estado Colombiano. Blanco, Castillo y Jiménez argumentan que, a pesar de los avances en políticas generales de inclusión existe un vacío alarmante en lo que respecta a políticas públicas específicas sobre sexualidad y “discapacidad”. Este vacío normativo, advierten, no es neutral: refleja y fortalece los estereotipos más arraigados en la sociedad. La ambigüedad estatal perpetúa un ciclo de silencio que invisibiliza derechos y necesidades fundamentales.

Para nuestro trabajo esta tesis es fundamental por tres razones:

1. **Documenta el mecanismo de silencio:** Evidenciando cómo el estigma se trasmite desde la familia y se consolida por la inacción del estado.
2. **Desmonta el prejuicio social:** Al mostrar cómo la sexualidad es negada, desmiente activamente la idea de que las personas con diversidad funcional no tienen necesidades afectivas o sexuales, una noción que limita drásticamente su derecho a una vida plena.
3. **Señala una ruta metodológica crucial:** El aporte más valioso es concluir que es indispensable escuchar directamente a las personas con diversidad funcional. Su visión, única y auténtica, es la que puede romper el ciclo de silencio y ofrecer una comprensión real de cómo viven y perciben su sexualidad, una perspectiva que el sistema en su conjunto ha preferido ignorar y silenciar.

1.8 Educación Popular y discapacidad

Dentro de la etiqueta Educación Popular y “Discapacidad” se halló el trabajo de grado titulado: *“Los Educadores Populares y la Población con Discapacidad: Construcción de Relaciones”*, elaborado por Francisco Javier Medina Pérez y Sandra Liliana Sepúlveda Carvajal en 2015. Se trata de una revisión documental, en la cual se registra, describe, analiza e interpretan diversas fuentes de información: libros, trabajos de grado y revistas con el objetivo de indagar sobre aquellos referentes conceptuales fundamentales que se han construido en torno a la “discapacidad” y la Educación Popular, tanto a nivel nacional como a nivel internacional. Además, llevaron a cabo siete entrevistas con personas de amplia trayectoria en el campo de la educación popular y la “discapacidad”, como por ejemplo el investigador y educador popular Marco Raúl Mejía y la profesora Patricia Quintana (q.e.p.d) de la escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle.

A lo largo de su indagación, los autores enlazaron tres títulos clave: los modelos de “discapacidad”, la historia de la educación popular, y la posible articulación entre educadores populares y organizaciones o personas que trabajan con población en situación de “discapacidad”.

Para profundizar en cómo se entiende la “discapacidad”, los autores recorren tres modelos claves: el de prescindencia, el médico y el social. Su análisis les permite concluir que, aunque se han dado pasos importantes, en el fondo persiste una visión patologizante que insiste en tratar la “discapacidad” como un problema individual a ser medicalizado, ocultado o tratado con paternalismo, en lugar de una cuestión de derechos humanos y barreras sociales. Esta perspectiva perpetúa relaciones segregacionistas o paternalistas que socavan la autonomía de las personas al fomentar la idea de dependencia. En este sentido,

los autores hacen hincapié en el modelo social, que entiende la “discapacidad” como un problema social más que individual, señalando que es el entorno el que incapacita mediante una visión normalizadora que estructura los diferentes entornos de la sociedad.

Con base a lo anterior, los autores exponen las opresiones que esta población ha sufrido desde la antigüedad e indagan sobre el lugar que la educación popular les ha otorgado en su historia emancipadora. Sin embargo, la revisión documental revela que las personas con DF no han sido un objetivo dentro de los paradigmas de esta corriente político-pedagógica, a pesar de las múltiples opresiones que enfrentan y de la necesidad de procesos de empoderamiento que contribuyan a su autonomía. Así, los autores destacan que su investigación se diferencia en tanto guarda un interés por trabajar con estas comunidades desde una perspectiva ética, política, crítica y propositiva la cual se preocupa por construir procesos de emancipación permanentes, desde el respeto por la vida y la resignificación del rol de las personas con “discapacidad” dentro de la sociedad.

En cuanto a los aportes pedagógicos, esta investigación plantea el rol del educador popular en dos niveles: uno investigativo y uno de intervención, de manera que se logre profundizar en las discusiones sobre lo que es la “discapacidad” y se construya un discurso distinto al hegemónico. Esto implica el abordaje de diversos temas, dado que la “discapacidad”, tal como lo enuncian los autores, es un asunto interdisciplinario. Ahora bien, en cuanto al rol de intervención, se propone la educación en clave de la inclusión y no de integración, es decir, no se trata de conformarse con el acceso de la persona con “discapacidad” a entornos educativos, sino de vincularlas al proceso educativo desde todas las aristas que se gestan en el ambiente escolar.

Dicho lo anterior, los hallazgos de este trabajo se relacionan estrechamente con nuestro trabajo de grado al compartir el interés de contribuir como educadores populares a un discurso que trascienda la mirada hegemónica sobre las personas con DF. El trabajo de grado revisado enfatiza la educación inclusiva como un medio para construir ciudadanía, mientras que nuestro enfoque se centra en la sexualidad de las personas con DFV. Ambos buscan resignificar el papel de estas poblaciones en la sociedad, fomentar su empoderamiento y cuestionar modelos tradicionales de “discapacidad”, como la prescindencia y el modelo médico. Para ello, es fundamental: 1) replantear el lenguaje utilizado y 2) reconocer sus experiencias como elementos centrales en la narración de sus interacciones y opresiones. Esto representa un ejercicio esencial en el ámbito político-pedagógico de la educación popular, que ha explorado diversas formas de reivindicación y visibilización de grupos oprimidos.

El último trabajo de grado revisado en esta categoría es el de la Maestría en Educación con énfasis en Educación Popular, titulado *“Sujetos emergentes para la Educación Popular: cuatro madres cuidadoras de hijos/as con Síndrome de Down”*, de María Fernanda Franco Marín (2020). A partir de entrevistas, la autora rastrea las experiencias, desafíos y realidades de estas madres al educar a niños con “discapacidad” intelectual. Enfatiza en el miedo como un imaginario que existe sobre la “discapacidad”, dada la variedad de problemas y dificultades que socialmente se asocian a esta condición y, a quienes asumen un rol de cuidado respecto a la persona que la posee. Se trata de un trauma que es reforzado culturalmente y que se apoya en visiones médicas que insisten en diagnosticar la “discapacidad” como una tragedia.

Este trabajo emplea un enfoque exploratorio y descriptivo desde la etnografía y la autoetnografía, pues en este trabajo María Fernanda, aparte de ser la investigadora, también hace parte de los sujetos de investigación. La información se recoge mediante encuestas, entrevistas semiestructuradas y diarios de campo. Los aportes de esta investigación a nuestro trabajo de grado se centran en el concepto de imaginarios sociales desde la perspectiva de la Educación Popular. Además, proporciona claves para promover, desde este enfoque, el reconocimiento del trabajo de cuidado de las madres de hijos con diversidad funcional, y ofrece valiosas percepciones, sentimientos y actitudes de estas madres en el proceso de crianza y acompañamiento de sus hijos.

2. Marco conceptual

2.1 Evolución de los modelos de discapacidad

La conceptualización de la **diversidad funcional** (DF) dista de ser estática; por el contrario, ha estado sujeta a una profunda evolución histórica, marcada por paradigmas que reflejan el pensamiento de cada época. Durante los siglos (VI-XV), prevaleció el paradigma demonológico, el cual concebía la DF como resultado de una posesión demoníaca o castigo divino, justificando con ello el rechazo y el aislamiento social absoluto de las personas con DF. Posteriormente, entre los siglos XVII y XX, esta visión se medicalizó. La DF fue confinada a la esfera de la enfermedad, sentando las bases del **modelo médico-biológico**. Este enfoque, de corte paternalista y asistencialista, ubicaba el “defecto” en el individuo, responsabilizándolo de su propia inadaptación a un entorno que no se cuestionaba. “La clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías” (CIDDDM, 1980) de la OMS es un testimonio emblemático de esta lógica patologizante que reducía la

experiencia a categorías clínicas. Sin embargo, la resistencia y la acción colectiva de los movimientos de las personas con DF a finales del siglo XX cuestionaron radicalmente estos postulados. Su lucha por el reconocimiento de derechos logró un cambio monumental: desplazar la noción de “discapacidad” de la clínica a la política. Gracias a esto, desde la década de los 2000 se consolida una nueva comprensión, articulada en torno al **modelo social**. Desde esta perspectiva, la DF se entiende, como señala Fernández (2019), como un hecho social: ya que no es un atributo personal, sino el resultado de una sociedad que no responde a las necesidades de toda su ciudadanía.

El **modelo social** da paso al **modelo de la diversidad funcional**, el cual es de nuestro interés en este trabajo. Este enfoque, propuesto por el Foro de Vida Independiente en España en el año 2005 y desarrollado por Palacios y Románach (2006), representa un avance crucial, ya que no se limita a señalar las barreras sociales, sino que plantea una “terminología no negativa” que surge de las propias personas con DF. Según estos autores, es “la primera vez en la historia y en el mundo que se propone un cambio hacia una terminología, no basada en la capacidad” (Palacios y Románach, 2006, p. 115). Bajo este nuevo espectro, la DF se entiende como algo innato al ser humano, y las personas con DF son aquellas, que teniendo una diferencia “biofísica”, realizan las mismas funciones de una manera diversa. “Para desplazarse, una persona con una lesión medular utiliza una silla de ruedas, mientras que el resto de la población lo hace utilizando las piernas: misma función, manera diversa” (Palacios y Románach, 2006, p. 108). Desde esta agencia son las personas con DF quienes deciden sobre sus propios cuerpos, cuentan sus vivencias y plantean sus necesidades.

2.1.1 Nueva comprensión de la diversidad funcional

El punto de partida de nuestro trabajo de grado exige una revisión crítica del concepto de “discapacidad”, tradicionalmente cargado de estigmas y enfoques marginalizantes. Frente a esta concepción limitante, adoptamos el paradigma de la DF, que propone una comprensión radicalmente distinta. Dicho paradigma, como plantean Palacios y Romañach (2006, p. 111), “busca un lugar intermedio que no obvie la realidad” de la diferencia, pero que se centra en la diversidad de maneras de funcionar. Así, la “Discapacidad” deja de percibirse como algo negativo para entenderse y valorarse como una manera más de ser dentro del amplio espectro humano, donde la clave está en que todas las personas busquemos participar en diferentes ámbitos de la vida (movilidad, comunicación, educación) de maneras diversas.

2.1.2 Heterogeneidad de la DFV

La DFV hace parte de las múltiples expresiones de la diversidad humana. Palacios y Romañach (2006) precisan que dentro de la DF existen grupos específicos, entre los cuales se encuentra la DFV. En este sentido, Aguirre et al. (2008, como se citó en Fernández, 2019) señalan que la experiencia de la DFV es singular en cada persona: mientras algunas cuentan con “residuos visuales” percibiendo el mundo a través de contornos, sombras, ángulos, enfoques, otras vivencias una oscuridad total (pp. 8-9). De esta manera los “residuos visuales” determinan, en gran medida, el uso de herramientas para potencializar las capacidades. Quienes poseen “residuo visual” suelen apoyarse en lentes especializados, uso de contrastes de colores, aplicaciones o softwares de lectura de pantalla, telescopios monoculares. Lejos de ser ayudas simples, estos recursos son los medios que posibilitan

diversas formas de participación en la vida cotidiana, permitiendo la interacción con un entorno que no está diseñado para las personas con DFV.

Por su parte, las personas que no tienen “residuos visuales”, es decir, tienen ceguera total suelen utilizar herramientas como el bastón, los perros guías, el sistema braille, el ábaco, libros en alto relieve o la máquina perkins (Aguirre et al, 2008, pp. 20-34). Cabe señalar que esta diversidad de herramientas no es exclusiva de un grupo: una persona con baja visión puede hacer uso del bastón, así como una persona con ceguera total no necesariamente utiliza el sistema braille. Las herramientas se adaptan y se ajustan a las necesidades y deseos de cada persona. Esta variedad en los requerimientos y adaptaciones evidencia que la DFV no es una condición uniforme, sino un conjunto amplio de experiencias diversas que exigen reconocimiento social y ajustes específicos en cada caso (Fernández, 2019). El **modelo de la diversidad funcional permite** comprender esta heterogeneidad no como un abanico de limitaciones, sino como un conjunto de maneras diversas de realizar las actividades humanas, donde la verdadera barrera no es la condición en sí, sino la falta de ajustes y reconocimiento por parte de la sociedad.

2.2 Identidad, cuerpo e imagen corporal en la DFV

La identidad es un proceso dinámico mediante el cual las personas llegan a reconocerse a sí mismas y a ser reconocidas por otros. En palabras de Shum y Conde (2009) “Este proceso dinámico se inicia en el momento del nacimiento, cambia por el propio crecimiento, el desarrollo de los rasgos sexuales, intelectuales y emocionales, continuando este cambio, a lo largo de la vida.” (p.121) Así, la identidad se configura en distintos niveles, donde la percepción del cuerpo y su significado social inciden en las relaciones con otros,

convirtiéndolo en un territorio simbólico desde el cual se construye y se reafirma la identidad.

En este orden de ideas, la construcción identitaria de las personas con DFV está influenciada por las percepciones socioculturales y, adicionalmente, se vivencia a través de experiencias sensoriales distintas a la visión. Shum y Conde (2009) señalan que “uno de los aspectos que condiciona la formación de una autopercepción negativa es el significado social de la imagen” (p. 130). En otras palabras, los valores sociales asociados a lo “bonito”, “normal”, “aceptable” o “deseable” influyen directamente en la forma en que las personas construyen su autoimagen. Lo que para las personas con DFV puede generar sentimientos de desvalorización o ruptura con su propia identidad al no encajar en los estándares de “normalidad”.

El estudio de Shum y Conde (2009) documenta cómo el “alejamiento de la norma” y los “estándares sociales” sobre la apariencia resultan perjudiciales para la autopercepción (p. 123). Esto se ve reflejado en el testimonio de una mujer con diversidad funcional física quien relata: “o sea una cosa por ejemplo no he superado, cuando me veo en un espejo, me pone mala, entonces es cuando la veo (la cojera) pero mientras voy andando, yo ni lo veo, yo me veo normal” (p. 123). De este modo, las autoras revelan un proceso clave: la divergencia entre el cuerpo real y los “estándares sociales” dominantes, es catalogada como un “déficit”, el cual es internalizado hasta actuar como un “reflejo del prejuicio social”, más que una construcción personal (pp. 123-131).

2.2.1 Sexualidad, autopercepción sobre la sexualidad y el cuerpo

De acuerdo con Hostalet y Mejías (2005), la sexualidad comprende la manera en que cada persona experimenta y se relaciona con el hecho de ser sexuado. Se trata de una

dimensión subjetiva que va más allá de los planteamientos anatomofisiológicos, ya que implica la forma única en que cada individuo se percibe, se siente y se vive a sí mismo como ser sexuado (Hostalet y Mejías, 2005, p. 45).

Siguiendo esta perspectiva, Sánchez (2008) define la sexualidad como una dimensión integral e inherente del ser humano que trasciende lo biológico y se expresa a través de cinco dimensiones interrelacionadas: psicológica, espiritual, cultural, física y social, aplicables por igual a hombres y mujeres (p.159). En ese sentido, la vivencia de la sexualidad permite a cada persona “aceptarse a sí mismo/misma, vivir a plenitud, apropiarse de su cuerpo y tomar sus propias decisiones con respecto a él” (p.160), convirtiéndose así en un pilar fundamental en la construcción de la identidad y de la percepción que cada individuo desarrolla sobre sí mismo.

Frente a lo anterior, Shum y Conde (2009) afirman que “el cuerpo es el primer material del que dispone el sujeto para elaborar su identidad” (p. 121), lo que supone que, la autopercepción se construye a partir de experiencias intersubjetivas que se dan a lo largo del ciclo vital. Para los hombres y mujeres con DFV, la elaboración identitaria presenta algunos rasgos significativos, ya que “obtienen información del entorno a través de sentidos distintos a la vista” (Fernández, 2019, p. 48), lo que constituye una relación única con la corporalidad y el espacio social.

En suma, la sexualidad y la autopercepción del cuerpo constituyen elementos fundamentales en la construcción de la identidad de las personas con DFV, así pues, estos procesos adquieren una singularidad particular, ya que la manera en que las personas con DFV experimentan y se relacionan con su corporalidad, a partir de sentidos diferentes a la vista, influye directamente en su autoconcepto y en la forma en que viven su sexualidad. Por

esta razón, comprender estas dimensiones resulta esencial para promover espacios socioculturales donde se reconozca y se valore la diversidad de las experiencias corporales y su identidad sexual, contribuyendo así a un desarrollo pleno y a la afirmación de su bienestar personal.

2.3 Género, identidad de género y orientación sexual

El género desempeña un papel central en la construcción de la identidad. A través del género, las personas aprenden a percibir su cuerpo, pues este asigna significados y roles que influyen tanto en la autopercepción como en la manera de interactuar y ocupar un lugar en el entorno social. De acuerdo con Shum y Conde (2009), la sociedad está organizada y dividida entre lo masculino y lo femenino; en este proceso el género configura las relaciones sociales a partir de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres y las interpretaciones culturales que se construyen sobre ambos. Estas interpretaciones, a su vez, dan lugar a relaciones donde predomina el dominio masculino sobre lo femenino asignando con ello, roles de género que tradicionalmente han limitado el papel de la mujer a su capacidad reproductiva y otorgan al hombre una posición de superioridad, tanto en lo social como en lo simbólico (pp.119-120).

La identidad de género constituye otra variable relevante dentro la configuración identitaria. Según Shum y Conde (2009), esta no depende exclusivamente de factores biológicos, sino que también, está sujeta en gran medida a normas, valores sociales y culturales (p. 121). Los principios de Yogyakarta³ (2007) definen la identidad de género

³ Los principios de Yogyakarta funcionan como una base jurídica que establece la aplicación de normas de derechos humanos a la orientación sexual e identidad de género. En consecuencia, este instrumento define las obligaciones estatales en la materia, con el propósito de que todas las personas puedan ejercer, sin distinción, los derechos y la dignidad inherentes a su condición humana. Para los propósitos de este trabajo, se

como una experiencia interna que implica el autorreconocimiento de una persona frente a si se siente hombre, mujer, ambos, ninguno u otras identidades y que no necesariamente se encuentran relacionadas con el sexo asignado en el nacimiento sino que más bien se contruyen a partir de procesos psicosociales, culturales y subjetivos. Estas vivencias se pueden manifestar, además, en el plano corporal, mediante modificaciones quirúrgicas o expresiones de género como la vestimenta o el modo de hablar (p.6).

Dicho lo anterior, es necesario diferenciar la identidad de género de la orientación sexual, entendida esta última como la capacidad de sentir atracción emocional, afectiva y sexual hacia personas de uno o más géneros. Además, la orientación sexual implica la capacidad de sostener -o no- relaciones íntimas y sexuales con estas personas. En ese sentido, ambos aspectos, tanto la identidad de género, como la orientación sexual, son procesos inherentes a lo humano. Por lo tanto, “son esenciales para la dignidad y la humanidad de toda persona y no deben ser motivo de discriminación o abuso”. Sin embargo existen estados y sociedades que procuran controlar la manera en que las personas se definen a sí mismas, y el cómo viven sus relaciones interpersonales (Principios de Yogyakarta, 2007, p. 6).

Según estos Principios, la discriminación por motivos de identidad de género y orientación sexual puede verse agravada por discriminaciones basadas en otras causales, como la *discapacidad* (p. 11) esto también se manifiesta en relación con el género, afectando a quienes no se ajustan a los roles y expectativas socialmente establecidos. Tal como lo señalan Shum y Conde (2009) cuando plantean que, por ejemplo, las mujeres con

utiliza la versión en español de los Principios publicada por la Comisión Internacional de Juristas y el Servicio Internacional para los Derechos Humanos (2007). La referencia completa se incluye en la bibliografía.

discapacidad física suelen ser consideradas como “incompletas”, ya que sus características no corresponden a los cánones de belleza establecidos socialmente, ni tampoco a los estándares físicos existentes (p. 128).

2.4 Autonomía, cuidado y construcción de la sexualidad en la DFV

Los desafíos respecto a este tipo de DF surgen a partir de que se adquiere la DFV, dado que las experiencias deben estar constantemente guiadas por un tutor. Por ejemplo, cuando una persona nace con DFV es necesario el acompañamiento de un tutor para estimular el gateo y sus primeros pasos. Frente a esto, el desconocimiento visual del espacio puede influir en cómo la persona con DFV interactúa y se desenvuelve dentro de su entorno. Esto implica comprender el entorno como un escenario físico-espacial, donde se gestan vínculos e interacciones sociales. Estas interacciones que se establecen en el entorno tienen un impacto directo en su desarrollo. Sobre todo cuando estas están mediadas por miedos, sobreprotección o cuidados excesivos que limitan la autonomía y dificultan la exploración del ambiente, pues pueden generar efectos negativos. De acuerdo con Borrego (2015) es posible que las familias y cuidadores a pesar de su buena intención, no siempre sepan cómo fomentar una autonomía que incluya todas las esferas de la vida, incluida la sexual.

Es importante mencionar que, el rol del *cuidador* lo puede ejercer tanto un familiar, lo cual suele ser lo más común, como una persona contratada para esta labor. El compromiso con el bienestar integral de quien recibe los cuidados es lo que realmente lo define, más allá de cualquier vínculo de sangre. De esta manera, el cuidado se manifiesta en diversos escenarios, como el hogar, el entorno escolar, el laboral, entre otros. Sin embargo, es fundamental recalcar que el cuidado de las personas con DF se da principalmente en su entorno familiar. Dentro de esta práctica, tal como afirman Polanco y Martín (2023), citando

a Hernández, López y Ávila, (2006), se transmiten valores y creencias con relación a los diferentes aspectos de la vida del ser humano y del contexto que habita; en el caso de la DF, el cuidado suele estar influenciado por mitos que se relacionan con la sobreprotección ante una supuesta vulnerabilidad. En ese sentido, estos autores afirman que el rol familiar tiene una gran influencia sobre las personas con DF, dado que los aprendizajes en dicho entorno representan un soporte básico y significativo sobre su propia sexualidad.

2.4.1 Estereotipos sociales sobre la sexualidad en la DFV

Para Shum y Conde (2009) “los estereotipos pueden entenderse como conjuntos de creencias socialmente compartidas que asignan características fijas y simplificadas a un grupo, estableciendo patrones sociales que generan consecuencias negativas para quienes no se ajustan a ellos, y que terminan siendo interiorizados” (p. 130). Estos operan como barreras que restringen las posibilidades de vivencia de la sexualidad. Esta conceptualización encuentra eco en Valega Chipoco, (2016), quien identifica este fenómeno como la “negación a priori de la posibilidad de alcanzar los ideales hegemónicos de feminidad y masculinidad” (p. 7), especificando tres estereotipos centrales que afectan a todas las personas con DF:

1. La **asexualización**: Considera a las personas con DF como “seres asexuados” o “mercancía dañina” en el ámbito sexual (p. 6), lo que conduce a que no “tengan acceso a información sobre sexualidad” y se inhiba su vida sexual.
2. La **infantilización**: A las personas con DF se les suele tratar como “infantes” cuyas motivaciones sexuales son percibidas como “inadecuadas” (p. 6), justificando con esto la sobreprotección familiar y social.

3. La presunción de **incompetencia parental y relacional**: Otro estereotipo ligado a la DF es catalogarlas como “inaptas para la crianza” (p. 6) y para establecer relaciones de pareja estables.

Shum y Conde (2009) en su artículo mencionan como estos estereotipos se traducen en prácticas sociales concretas, evidenciando casos de disuasión de relaciones de pareja e internalización de auto imágenes negativas donde el cuerpo es autopercibido como “déficit” (p. 123). En consecuencia, la autopercepción sobre la sexualidad en la DFV no puede entenderse al margen de los estereotipos, ya que como sintetizan las autoras, la autopercepción termina siendo “un reflejo del prejuicio social” (p. 131) configurando un campo de posibilidades restringido para el desarrollo de una identidad sexual afirmativa.

2.5 Derechos Sexuales y Reproductivos: marco legal hacia la autonomía corporal

Estos imaginarios sociales sobre la sexualidad no se quedan en ideas abstractas, se concretan en prácticas, conscientes o no, que discriminan y, lo que es más grave, cercenan un derecho fundamental: la posibilidad de explorar libremente la sexualidad y la vida reproductiva. Frente a esto emerge con fuerza el derecho a la autonomía corporal. El Ministerio de Salud colombiano es claro al establecer que los derechos sexuales y los derechos reproductivos reconocen que cada persona es soberana de su cuerpo⁴ y puede decidir sobre él de manera libre e informada. Esto significa ser autónomo en el desarrollo

⁴ Los derechos sexuales y los derechos reproductivos aceptados hoy en Colombia, responden a la reivindicación y reconocimiento de que todas las personas somos dueñas de nuestro cuerpo y de nuestra sexualidad y que cada individuo puede decidir sobre su vida sexual y reproductiva sin presiones ni coerciones. Recuperado de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social. Se debe poner el enlace

sexual que incluye la identidad, el erotismo, las relaciones afectivas y la decisión de formar una familia.

Para las personas con DF esta autonomía no es una opción; es un mandato con rango internacional. Así lo establece la convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) al plantear la obligatoriedad en el respeto a la dignidad, la autonomía individual (incluida la libertad de tomar las propias decisiones) y la igualdad plena ante la ley.

Como ya se ha explicado, la Resolución 1904 de 2017 del Ministerio de Salud fue un paso crucial, pues obligó al sistema de salud a garantizar el acceso a información y a proporcionar todos los apoyos necesarios para que las personas con DF puedan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva; por ejemplo, elegir cuándo iniciar la vida sexual, explorar el placer consensuado, expresar la orientación sexual e identidad de género, y acceder a educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva.

El avance más transformador llegó con la ley 1996 de 2019 que derogó la figura de la interdicción. Esta reforma es, sin duda, la conquista legal más importante de la última década para este colectivo al eliminar un mecanismo que les negaba la capacidad jurídica para decisiones básicas, la ley les devolvió la potestad sobre sus propias vidas, reconociéndolos finalmente como sujetos plenos de derecho.

2.6 La Educación Popular como herramienta hacia la construcción del empoderamiento y la autonomía.

Con lo mencionado hasta aquí, debe quedar claro que la diversidad funcional no representa un sinónimo de incapacidad para explorar la sexualidad. Este derecho a la

exploración se sustenta en que, como bien señala Sánchez (2008), la sexualidad humana es un concepto integral que recoge aspectos psicológicos, espirituales, culturales, físicos y sociales. Se trata de una dimensión central del ser humano, implica reconocerla como un proceso dinámico, que evoluciona con el tiempo y que está influenciada por diversos factores individuales y sociales. No obstante, tal como indican Ginebra y Mora (2020) existen creencias inexactas con relación al desarrollo sexual y afectivo de las personas con DFV, las cuales se han mantenido en el tiempo y se han transformado en formas de prejuicio y represión.

A partir de lo anterior, se puede concebir la ausencia de autonomía como uno de los factores que influye en el desarrollo de la sexualidad en las personas con DFV; es necesario poner en discusión las dinámicas sociales que rodean a esta población, con el fin de cuestionar aquellos imaginarios que los infantilizan y catalogan como personas asexuales; lo que reprime la autonomía para decidir sobre sus propios cuerpos y limitando sus interacciones sociales a relacionarse exclusivamente entre personas con sus mismas características, lo que constituye una contradicción frente al derecho a la autonomía del cual deberían gozar todos los seres humanos. Desde la Educación Popular, esta discusión se sitúa en el plano educativo, planteando que “la autonomía debe estar centrada en las experiencias estimuladoras de la decisión y de la responsabilidad, valga decir, en experiencias respetuosas de la libertad” (Freire, 2004, p. 49).

Una de las prácticas que propone la educación popular frente al ejercicio de autonomía es el empoderamiento como herramienta para alcanzar procesos transformadores, el cual se da en distintos escenarios (formales e informales) y propicia espacios educativos personales y colectivos (De La Riva y Moreno (2018), que permitan visibilizar la diversidad

funcional no como una enfermedad, sino como una condición que enfrenta la persona y que no le impide desarrollarse en el entorno, sino que puede desenvolverse de otras maneras. Esta visibilización parte de un trabajo interno y externo al sujeto, dado que las personas con diversidad funcional suelen depender de sus cuidadores, lo cual puede generar una aceptación de que estos decidan sobre cada esfera de su vida. Además, es externo porque también requiere de un abordaje sobre el entorno del cual hace parte la persona con diversidad funcional. La práctica de empoderamiento no es posible si ambas dinámicas de reconocimiento no están presentes en los procesos educativos.

3. Objetivo general y específicos

3.1 Objetivo general

Comprender la relación entre la sexualidad y la construcción de autonomía en estudiantes con DFV de la Universidad del valle, sede Meléndez

3.2 Objetivos Específicos

Estos objetivos se plantean a partir de la trayectoria de investigación que nos va arrojando pistas sobre la importancia de comprender cómo influye la sexualidad en la construcción de la autonomía de los estudiantes con DFV de la Universidad del Valle, sede Meléndez.

- Identificar las percepciones sobre la sexualidad que construyen los estudiantes con DFV a partir de sus experiencias.
- Indagar sobre la construcción de autonomía que tienen los estudiantes con DFV en relación con su sexualidad.

- Formular recomendaciones para abordar la sexualidad en estudiantes con DFV, de la Universidad del Valle, sede Meléndez con el propósito de fomentar su autonomía, desde la perspectiva de la Educación Popular.

4. Metodología

El presente estudio se orientó a comprender la relación entre la sexualidad y la construcción de autonomía en estudiantes con DFV de la Universidad del Valle, sede Meléndez. Para abordar esta problemática, se adoptó un enfoque cualitativo centrado en la experiencia subjetiva de los participantes, partiendo de la premisa que tanto la sexualidad como la autonomía se construye a través de un entramado de significados individuales y contextuales. Esta perspectiva metodológica, ampliamente utilizada en las ciencias sociales (Bonilla y Rodríguez, 2005), resultó idónea para acceder a los saberes, experiencias y actitudes de los estudiantes, permitiendo analizar de manera profunda cómo interpretan y vivencian estos aspectos constitutivos de su desarrollo personal y social en su cotidianidad.

En cuanto a la población objetivo, se establecieron como protagonistas estudiantes con DFV de la Universidad del Valle. Para este estudio se seleccionaron 3 estudiantes bajo los siguientes criterios

- Estudiantes mayores de 18 años
- Estudiantes activos de la sede Meléndez
- Estudiantes con DFV adquirida a lo largo de su vida.
- La DFV no deberá ser transitoria⁵

⁵ La “discapacidad” visual deberá ser permanente y no un proceso transitorio, por lo que se descartan aquellas “discapacidades” visuales que no perduran en la persona; esto se refiere principalmente aquellas “discapacidades” visuales transitorias conocidas en el ámbito médico como “amaurosis fugaz”, las cuales son un signo de otros trastornos. (Fundación Fernández-Vega, s.f.)

- Deberán estar interesados en participar en este proceso
- El contacto se hará a través del voz a voz

El enlace con la población tuvo como objetivo recoger testimonios de vida alrededor de cómo han experimentado su sexualidad y cómo esto se encuentra vinculado con la construcción de su autonomía. A partir de estos elementos se buscó evidenciar los aspectos que atraviesan su sexualidad y, de esta manera, analizar cómo desde la educación popular se puede fomentar un abordaje de la sexualidad más contextualizada.

La técnica de recolección de datos seleccionada fue la entrevista semiestructurada. Esta elección se fundamenta en la capacidad para profundizar en las experiencias subjetivas de los participantes manteniendo una estructura guiada por ejes temáticos clave a la vez que permite la flexibilidad necesaria para explorar aspectos emergentes durante la conversación (Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, p. 403). Los ejes temáticos que guiaron la elaboración de las preguntas orientadoras fueron los siguientes: Historia de vida, adaptación y herramientas, redes de apoyo y trayectoria educativa; contexto actual, percepciones sobre la sexualidad, autonomía y construcción de autonomía, acceso a la Educación y diversidad Funcional Visual (DFV)

Los estudiantes con DFV se contactaron a través del método bola de nieve. Se les dio a conocer el objetivo del trabajo de grado y la forma en la que esta se llevaría a cabo mediante un consentimiento informado en audio. Las entrevistas se realizaron en modalidad presencial en un espacio accesible y cómodo y fueron transcritas íntegramente, respetando el lenguaje y las variaciones dialectales de los participantes. Esta fidelidad en la transcripción permitió comprender mejor el contexto, cultura y formas de interacción del participante, proporcionando información valiosa para el análisis. La Transcripción se

realizó de forma manual, ya que como exponen Bonilla y Rodríguez (2005), este proceso garantiza preservar y familiarizarnos con los datos.

El análisis de la información siguió los siguientes pasos: las entrevistas transcritas se analizaron mediante un proceso de codificación, siguiendo los lineamientos generales para el análisis cualitativo-propuestos por Bonilla y Rodríguez (2005). Este trabajo de organización por categorías fue fundamental para estructurar la información y lograr una interpretación sólida y fiel a los testimonios recogidos.

Se contrastó sistemáticamente los testimonios de los participantes en cada subcategoría. Al poner sus voces en diálogo, emergieron tanto temas en común como diferencias y particularidades, lo que nos ayudó a delinear la complejidad de sus puntos de vista. Los resultados obtenidos en cada subcategoría se contrastaron con el marco teórico, con el fin de poner en diálogo crítico los conceptos teóricos y las experiencias recogidas. El informe final se construyó articulando todos los hallazgos en torno a los objetivos de este estudio. El principio fundamental de esta redacción fue la fidelidad a los principios de la Educación Popular. Esto significó, en la práctica, centrar el texto en las voces de los participantes, tejiendo la interpretación a partir de sus experiencias directas para lograr una comprensión genuina del contexto.

Este proceso se basó en unos principios éticos que priorizaron el bienestar y la autonomía de los participantes. La piedra angular de este compromiso fue el **consentimiento informado**, donde cada estudiante recibió una explicación detallada sobre la naturaleza del estudio y su libertad de retirarse en cualquier momento. En cuanto a la confidencialidad y anonimato, se protegió la identidad de los participantes mediante el uso de seudónimos en

el análisis de los datos. Se respetó la **autodeterminación**, indicando que su participación era voluntaria, sin coerción.

Se adoptó un **enfoque inclusivo** con lenguaje que reconoció y valoró la DFV de los estudiantes, programando las entrevistas en entornos accesibles. **La fidelidad en la transcripción y el análisis** garantizó preservar las expresiones particulares en los testimonios.

El **uso de la información** fue restringido al equipo de trabajo, resguardando los datos de manera segura. Finalmente, el **compromiso con el bienestar** incluyó acompañamiento a **instancias institucionales** especializadas. Este protocolo no fue necesario activarlo.

5. Análisis de la información

La educación y el conocimiento, como da a entender Freire (1979) “son procesos de búsqueda” (p. 73) que inician con la curiosidad y se construyen con los otros en un diálogo constante entre el hacer y el pensar. Es decir, entre las voces que recorren la experiencia y aquellas que las teorizan.

Bajo esta premisa, las voces de Xiomara, Alberto y Diana no operan sólo como datos, sino que son parte fundamental de este análisis ya que permiten construir conocimiento a través de sus experiencias y vivencias, generando significados que responden al objetivo general de este trabajo de grado. Para la organización de estos aportes, el análisis se organiza en cuatro categorías a partir de los referentes teóricos: **diversidad funcional, autopercepción sobre la sexualidad y el cuerpo, construcción de la autonomía y educación sexual y derechos**. Estas categorías responden de manera articulada a los objetivos específicos, sentando las bases para la formulación de recomendaciones desde la Educación Popular.

Para dar contexto a este ejercicio, conviene recordar que la información recogida se basa en tres entrevistas semiestructuradas realizadas a estudiantes activos con Diversidad Funcional Visual (DFV) de la Universidad del Valle, sede Meléndez. Dos mujeres entre los 22 y 26 años y un hombre de 32 años. También, se llevó a cabo una entrevista piloto a un egresado con DFV del programa Licenciatura en Historia, lo cual permitió ajustar el instrumento de recolección.

A continuación, se profundiza en el análisis de cada categoría y sus respectivas subcategorías, estableciendo un diálogo permanente entre el saber experiencial de los 3 estudiantes con DFV y el marco teórico, con el fin de tener una mejor comprensión del fenómeno estudiado.

5.1 Diversidad funcional

Esta categoría es transversal ya que aporta a la comprensión global del fenómeno de estudio y nutre los tres objetivos específicos, analizando cómo la vivencia de los participantes da forma a las percepciones sobre la sexualidad, condiciona el ejercicio de la autonomía y define la naturaleza de las barreras que las recomendaciones deben abordar. Desde el lente de la Educación Popular, entender estas trayectorias de vida es esencial para diseñar procesos que partan desde las experiencias reales de los participantes.

Bajo esa perspectiva, el zoom que se realiza aquí se centra específicamente en tres aspectos, los cuales permitirán comprender mejor la experiencia vivida: **La diversidad funcional visual, los modelos de “discapacidad”, los miedos y desafíos emocionales** en el proceso de adaptación a la diversidad funcional visual.

5.1.1 *Diversidad funcional visual.*

El análisis de las narrativas refleja que la toma de conciencia y la apropiación de la DFV constituye un proceso complejo que no es lineal. Un recorrido personal cuyos matices van desde lo ignorado, lo oculto, lo negado y, finalmente, lo que quiere ser reapropiado. Estas trayectorias individuales, claves para comprender las particularidades de cada experiencia, muestran como la relación con la DFV impacta directamente en la construcción de la autopercepción y la autonomía.

En el caso de Xiomara, la DFV era una realidad que ella ignoraba hasta que una revelación médica la confrontó: “Nadie sabía que yo no veía por ese ojo, ni yo. Entonces, fue como una revelación total para la familia”. Sin embargo, su desafío no solo se centra en enfrentar la pérdida visual, sino que buscaba una reapropiación identitaria y política. Esto se evidencia cuando afirma: “Me apropié de mi condición (...) yo entiendo la diversidad funcional visual como algo un poco más certero, un poco más respetuoso y lo de Disca me interesa en el término de reapropiar el concepto”. Esta narrativa es poderosa ya que enmarca su recorrido en la DFV, no como un déficit, sino desde lo humanizante (un poco más respetuoso) y el orgullo, resignificando políticamente el término “DISCA⁶” para romper con el estigma social.

Por el contrario, la experiencia de Alberto se caracteriza por la ocultación y la invalidación progresiva de su entorno, él relata este recorrido de la siguiente manera:

⁶ “Disca” es una forma abreviada y resignificada de la palabra discapacidad, utilizada principalmente por activistas y comunidades dentro del modelo social de la discapacidad, para nombrarse a sí mismas de manera identitaria y política. Este uso subraya que la discapacidad no es una carencia individual, sino el resultado de la interacción con entornos sociales y culturales no accesibles.

“Básicamente, desde la adolescencia tuve un deterioro ligero visual, aunque yo creía que no era nada grave y no le paraba bolas. (...) Al pasar el tiempo noté que estaba empeorando y empecé a notar que en las noches no podía ver a mis amigos. Entonces llegó un momento en el que me decían “usted por qué es tan picao y no saluda” y yo les decía que no era eso... entonces no me creían y me decían: esas bobadas, Tovar.”

La narración muestra cómo el proceso de pérdida visual no solo se ve reflejada en su corporalidad, sino en la forma en que se relaciona a nivel social. En su experiencia muestra una tensión constante entre lo que él percibe en su propio cuerpo y la forma en que su entorno niega, minimiza o interpreta moralmente esa diferencia. Además, Alberto se ve expuesto a un peregrinaje médico el cual se evidencia en sus siguientes narraciones:

“me dijeron que eso es miopía, simplemente me dijeron miopía. Entonces les creí, pero resulta que no siempre hay que creerles a los médicos”; “Simplemente me recetaban gafas porque según ellos eso era todo. “Con eso ya vas a ver bien” me decían.”; “El oftalmólogo comenzó a darme exámenes más profundos... angiografía... Se descartó que tuviera la mácula deteriorada. Me dijeron tú tienes Stargard.”; “me mandaron a una optómetra de baja visión. Entonces, ella me dijo, "Eh, no, yo no creo que tú tengas Stargard" me dijo, posiblemente sea retinitis pigmentosa, o pigmentaria”; “Hasta el día de hoy no sé cuál es mi diagnóstico, aún sigo haciendo diligencias actualmente en el 2025”.

Estas experiencias dan cuenta de la profunda incertidumbre que atraviesa Alberto durante su búsqueda de respuestas frente a la pérdida visual. La multiplicidad de diagnósticos, las contradicciones entre profesionales y la ausencia de una orientación clara generan un estado prolongado de duda. Esta ausencia de respuestas, lejos de ofrecer un

acompañamiento, refuerza los sentimientos de angustia, retrasa el reconocimiento de su condición y la posibilidad de acceder a recursos de apoyo adecuados.

Finalmente, Diana presenta un escenario donde el conflicto no radica en la falta de un diagnóstico, sino en su impacto social. A pesar de tener una condición de origen congénito (un desprendimiento de retina a causa por su nacimiento prematuro), su dilema se centra en el significado social de la DFV. Para ella, el problema radica en la forma en que su entorno se relaciona con ella: “me afecta la manera en cómo me digan las cosas, no me gusta cuando me están regañando, entonces, eso influye de manera muy negativa”. Su DF se vive en una tensión constante entre su propia “normalidad” y un entorno que, de manera apática, le recuerda su DFV: “entender que tú no puedes ver como el resto, o sea, la gente cree que a los ciegos de nacimiento nos queda muy fácil todo y resulta que para todo el mundo no es lo mismo”. Su vivencia señala una tensión subjetiva que se produce en la manera en que la experimenta y la forma en que el entorno la interpela.

Las experiencias de Xiomara, Alberto y Diana permiten reconocer que no existe una única forma de vivir la DFV, sino múltiples trayectorias influenciadas por significados personales y sociales. Esta diversidad sugiere que cualquier propuesta educativa debe considerar las particularidades de cada proceso, principio fundamental de la Educación Popular. Estos recorridos que incluyen la reapropiación política, la búsqueda de diagnóstico y la tensión entre la “normalidad” propia y la otredad impuesta permiten observar que el empoderamiento se construye a través de múltiples caminos que requieren ser atendidos desde un enfoque diferencial, como lo proponen De La Riva y Moreno (2018).

En consecuencia, estas trayectorias enseñan que la relación entre sexualidad, autonomía y Educación Popular no puede ser abordada con metodologías estandarizadas, sino que requiere una práctica pedagógica situada, dialógica y sensible a la heterogeneidad de las experiencias de los participantes.

5.1.2 Modelos de discapacidad.

La DF ha sido interpretada históricamente desde distintas perspectivas, las cuales han contribuido a la producción y sostenimiento de estereotipos en torno a esta condición. Aunque a lo largo del tiempo se han generado transformaciones en la manera de comprender y posicionar a las personas con DF, persisten aún diversos modelos que continúan influyendo en las percepciones y prácticas sociales que las rodean. Por ejemplo, puede reflexionarse sobre el modelo demonológico, que según Fernández (2019), entendía la DF como un “estigma diabólico” (p. 7). Aunque este modelo ha perdido fuerza con el tiempo, se podría pensar que aún se manifiestan en algunas percepciones. Esta afirmación parte de la experiencia de Diana cuando expresa que: “Piensan que, porque tienes alguna condición, entonces, pues, uy, como qué miedo, o sea, eres un extraterrestre.” Su testimonio revela cómo persiste la idea de la diferencia como algo amenazante o extraño, reforzando actitudes de rechazo y distancia frente a las personas con DF.

Ahora bien, también encontramos el modelo médico-biológico, el cual desde la perspectiva de Fernández (2019) “promueve la idea de que la discapacidad es un problema personal donde el individuo poco puede hacer ante su condición de discapacitado” (p. 17). Esta perspectiva sigue estando presente en las instituciones de salud y ha marcado significativamente la trayectoria de Alberto, quien, a pesar de sus esfuerzos, no ha logrado obtener un diagnóstico claro. Como él mismo relata: “Yo traté de ir a citas, exigiendo un

poquito más al médico, porque esto que tengo en la vista no es normal, no se corrige simplemente con lentes”. Asimismo, no recibió acompañamiento frente a los resultados: “El resultado [del examen genético] eran como diez páginas... yo traté de leerlo, la gente también lo compartía, pero nadie entendía, eso era una chorrera de datos”. Esto limitó su posibilidad de avanzar en el proceso. Alberto añade: “Llevo como cuatro o tres años pidiendo esa autorización... me toca hacer todo de nuevo: análisis genéticos, toma de sangre”. Esta situación plantea la necesidad de cuestionar, si desde las instituciones de salud se brinda un seguimiento que realmente tome en cuenta al sujeto y su experiencia, en lugar de tratarlo únicamente como un caso clínico más.

Por su parte, el modelo social, definido por Fernández (2019) como “el resultado de las condiciones, actividades y relaciones con el entorno” (p.17), permite evidenciar cómo las barreras limitan la participación de las personas con DFV. Xiomara señala, por ejemplo, la falta de materiales educativos adaptados: “no he visto [en cartillas] un bloque específico de diversidad funcional visual”, mientras que Alberto habla sobre las dificultades en los medios digitales institucionales: “El proceso de inscripción en la página de Universidad del Valle es un poquito engorroso”. Dichas barreras no se restringen a la educación superior, sino que pueden presentarse desde la primera infancia, como lo recuerda Diana: “En los jardines donde estuve no contaban con herramientas adaptadas a mi DFV”. Estos testimonios reflejan cómo la falta de adaptación del entorno refuerza la exclusión, llevándonos a reflexionar sobre la necesidad de repensar las prácticas educativas y los recursos que se deberían proporcionar para facilitar la forma en que las personas con DF participan en la sociedad.

Por otro lado, es pertinente abordar el modelo universal de la discapacidad, el cual resulta especialmente significativo porque, como señala Fernández (2019), “Todos y todas somos capaces/incapaces en función del contexto” (p.18). Este enfoque permite posicionar a todos los sujetos desde una perspectiva que reconoce la interdependencia entre las capacidades individuales y las condiciones del entorno. Los testimonios de los participantes muestran cómo, en la práctica educativa, puede haber una falta de preparación docente para atender la DFV, por ejemplo, Diana comenta: “Algunos profesores no tienen en cuenta tu condición y más que eso, pues que eres persona y también necesitas igual que el resto de gente”, Además, señala la escasa efectividad del proyecto de discapacidad de la Universidad: “Yo allá no mantengo, no, nada más que pues mandan un correo diciendo tus adaptaciones a cada profesor, pero de allí no pasa.”

Xiomara reafirma esta problemática con un ejemplo concreto: “La profesora Sofia Domínguez, que es como la que está al tanto del braille... es muy difícil encontrar esas herramientas también en otro docente.” Por su parte, Alberto recuerda una experiencia que tuvo durante su formación en el SENA: “La profesora era muy exigente. No entendía nada de lo que explicaba. Los primeros días traté de hacer lo mejor que pude, ya luego no pude seguir.” Estos testimonios permiten cuestionar cómo la diversidad se configura desde esta perspectiva no solo por la condición del sujeto, sino por la falta de capacitación docente y de recursos adecuados, que termina convirtiéndose en una barrera para la participación plena de personas con DFV.

Frente a lo anterior, Fernández (2019) afirma que a partir del modelo universal de discapacidad “diferentes disciplinas como la psicología, la medicina o el derecho han contribuido enormemente al desarrollo de políticas y estrategias de acción con el fin de

mejorar la situación de las personas con discapacidad en nuestra sociedad” (p.19). Lo que dio paso al modelo de diversidad funcional, conceptualizado por Palacios y Romanach (2006) como un término que se distancia del carácter negativo y de la visión médica, para poner énfasis en que las diferencias del funcionamiento del cuerpo y sus partes son inherentes a la realidad humana (p. 115). Este enfoque resulta de especial interés para nuestro trabajo, pues, como señalan Palacios y Romanach (2006) permite comprender la DF desde una perspectiva centrada en el sujeto y en su interacción con el entorno, entendido como el espacio donde surgen y se reproducen múltiples formas de discriminación que enfrentan las personas con DF (p. 132).

5.1.2 Miedos y desafíos emocionales en el proceso de adaptación a la diversidad funcional visual.

Los hallazgos en esta subcategoría revelan dimensiones afectivas cruciales para comprender la experiencia de la DFV, organizándose en tres ámbitos principales: En cuanto al **miedo al transitar por las calles**, este desafío presenta matices particulares en cada participante. Para Xiomara, el miedo incluye tanto la inseguridad urbana como la vulnerabilidad frente al acoso sexual: “Me llené de miedo de transitar las calles...a veces camino por ahí sola muy tarde y se me acercan, digamos, a preguntarme que, si me acercan, obviamente yo mantengo como ese cuidado”. Este sentimiento se extiende a su familia: “A mi familia le da un poco de miedo también el que yo esté andando sola por las calles, es un peligro total”. Para Alberto, el miedo se focaliza en la accidentalidad, debido a una experiencia traumática que revela: “No podía caminar por mí mismo en la calle, me daba miedo cruzar la calle solo. Un día saliendo a tomar el MIO en Salomia, pasó una moto muy cerca a mí y casi me atropella”. Diana, por su parte, manifiesta una evitación implícita del

espacio público: “Aquí en la universidad yo voy con Raimundo y todo el mundo. En la calle, pues todavía no he empezado el proceso”. Lo cual sugiere una percepción internalizada de la calle como entorno hostil e inseguro.

El **miedo al rechazo social** emerge como constante en las interacciones sociales. Xiomara lo expresa directamente: “Siento miedo al rechazo, obviamente va ligado a la condición”. Refiriéndose con “condición” a su experiencia de ver por un solo ojo. Por su parte, Alberto asocia este temor con la invalidación que percibe al solicitar ayuda “cuando uno pierde la visión de a poco es como duro y no sabes qué hacer, entonces te toca recurrir a la gente, pero la gente a veces te mira con una perspectiva que no es”. Diana sintetiza la experiencia en la sensación de ser percibida como alguien extraño a partir de sus primeras interacciones con sus pares: “todos los niños ya te dicen, ¿Y tú por qué no ves? O se empiezan a burlar... antes uno siempre era el asmereir del grupo”.

Respecto al **desafío frente a la aceptación del uso del bastón**, se percibe una mezcla de sentimientos contradictorios entre la autonomía y la visibilidad social. Alberto experimenta esta dualidad: “cuando me dieron el bastón me alegré al principio porque ya podía salir solo, pero después me dio mucha vergüenza usar el bastón. No estaba acostumbrado a esa vida”. Por su parte, Diana corrobora como el bastón precipita miradas y cuestionamientos, señalando “Con el bastón ya fue diferente, entonces ya te hace notar que, es que tú eres ciego. Y ya empiezas a relacionarte con otra gente. Todos los niños ya te dicen, "¿Y tú por qué no ves?" O se empiezan a burlar”.

La identificación de estas dimensiones afectivas resulta fundamental para el tercer objetivo, ya que revela nudos críticos donde la Educación Popular puede aportar significativamente. Estos hallazgos evidencian que el proceso de adaptación a la DFV está

atravesado sin duda por el estigma social, el cual impacta directamente la construcción de autonomía. Desde la Educación Popular, estas experiencias emocionales no se pueden obviar porque constituyen puntos de partida esenciales para procesos de concientización y acción colectiva, permitiendo comprender la relación entre barreras estructurales y vivencias subjetivas. La incorporación de esta esfera afectiva enriquece la perspectiva teórica al mostrar la necesidad de abordajes integrales que reconozcan la complejidad humana.

En conclusión, el análisis de la experiencia de la DFV permite observar que esta no puede entenderse simplemente como una condición individual, sino como un proceso dinámico y en constante cambio que surge de la interacción entre las vivencias personales y las barreras impuestas por la sociedad. En términos más simples, la DFV no se reduce a “no ver”, sino que comprende todo lo que significa “no ver” en una sociedad diseñada para videntes. Las diversas formas en que los participantes se apropian de su diversidad, junto con la presencia de obstáculos actitudinales, institucionales y de acceso, así como la dimensión emocional vinculada a sus miedos y desafíos, ilustran que la vivencia de la DFV es, en esencia, el resultado de una relación compleja entre la persona y su entorno. Esta comprensión se alinea con el principio fundamental del modelo social de la discapacidad: **las principales limitaciones no provienen de la condición visual, sino de un entorno social que discapacita.** Para la Educación Popular, este diagnóstico es fundamental, ya que sitúa la experiencia vivida y la lucha contra estas barreras opresivas como el punto de partida irrenunciable para cualquier proceso educativo transformador que busque fomentar una autonomía genuina, interdependiente y política en los estudiantes con DFV.

5.2 Autopercepción de la Sexualidad y el Cuerpo

Esta categoría explora el proceso continuo y subjetivo mediante el cual los participantes interpretan y otorgan sentido a la imagen y valoración que tienen de sí mismos y que les va a permitir desarrollarse como sujetos de agencia, considerando los factores, **psicológicos, sociales y culturales** que los atraviesan y que ellos transforman para tomar un lugar como sujetos en el mundo. El estudio de esta categoría aporta directamente al primer objetivo específico de este ejercicio al identificar las percepciones que los estudiantes construyen sobre su sexualidad. La revisión de los relatos permitió identificar las siguientes subcategorías: **identidad de género y orientación sexual, imagen corporal en relación con la diversidad funcional Visual, y Sexualidad y estereotipos sociales en la vivencia de las personas con DFV.**

5.2.1 Identidad de género y orientación sexual.

Las respuestas de Xiomara, Alberto y Diana en las entrevistas sobre los pronombres con los que se identifican permiten observar distintas formas de comprender y experimentar la identidad de género y la orientación sexual. Para analizar estas experiencias se retoman tres conceptos fundamentales del marco conceptual: el género como conjunto de normas sociales sobre lo masculino y femenino (Shum y Conde, 2009, pp. 119-120); la identidad de género como vivencia personal del propio género (Principios Yogyakarta, 2007, p. 6); y la orientación sexual como la capacidad de sentir atracción emocional, afectiva y sexual hacia personas de uno o más géneros y establecer vínculos afectivos y sexuales con dichas personas (Principios Yogyakarta, 2007, p. 6).

Desde esta perspectiva, Xiomara expresa: “Mi identidad soy él, ella, elle. No tengo ningún problema con ninguno de esos pronombres”, lo cual muestra una experiencia que incorpora múltiples expresiones de género y se sitúa fuera del sistema binario tradicional. Así mismo, su identificación como pansexual amplía esta perspectiva. Esta orientación, definida como la atracción hacia personas independientemente de su sexo o identidad de género (Parra Abaúnza, 2019, p. 2), describe una atracción que, por principio, no se limita a categorías binarias.

Esta forma de expresar la identidad contrasta con el estereotipo de asexualización, que suele asignarse a las personas con DF (Valega, 2016, p. 6), donde con frecuencia se les niega la capacidad de explorar y expresar su sexualidad. En cambio, cuando Alberto menciona: “soy hereto, entonces soy él”, en su testimonio la orientación sexual aparece vinculada a su identidad de género masculina, lo que podría relacionarse con mandatos sociales que asocian la heterosexualidad⁷ con expresiones específicas de masculinidad. De manera similar a Xiomara, esta construcción resulta relevante al considerar que las personas con diversidad funcional suelen enfrentar el estereotipo de infantilización que limita su capacidad de decisión (Valega, 2016, p. 6).

Por otro lado, Diana se identifica con el pronombre de “ella” y manifiesta atracción principalmente hacia hombres, aunque también expresa admiración hacia características físicas en otras mujeres. Al igual que los dos casos anteriores, su experiencia amplía el espectro de posibilidades en la vivencia de la sexualidad, desafiando el estereotipo de incompetencia parental y relacional que suele asignarse a las personas con DF (Valega,

⁷ Según Parra Abaúnza (2019) la heterosexualidad es entendida como “la atracción hacia personas de distinto sexo” (p. 2).

2016, p. 6). Desde la óptica de la Educación Popular, estos testimonios evidencian la necesidad de generar espacios que, a través del empoderamiento como herramienta de transformación (De la Riva y Moreno, 2018), permitan a las personas con DFV cuestionar los estereotipos que puedan limitar su sexualidad. Esta aproximación busca fomentar procesos dialógicos donde, partiendo de sus experiencias, puedan reconocerse como sujetos protagónicos en la construcción de su sexualidad, confrontando así las creencias inexactas que históricamente han generado prejuicio y represión hacia su desarrollo sexual (Ginebra y Mora, 2020).

En este sentido, los principios de la Educación popular, especialmente el diálogo de saberes, la horizontalidad y la praxis transformadora (De la Riva y Moreno, 2018), ofrecen marcos pedagógicos para cuestionar los estereotipos. Estos principios permiten trabajar desde las experiencias concretas de las personas con DFV reconociéndose como sujetos protagónicos en la construcción de su sexualidad e identidad, a través de metodologías participativas que fomenten su empoderamiento. La Educación Popular es crucial para deconstruir los imaginarios sociales que limitan el desarrollo de la sexualidad en las personas con DFV, ya que, a través de prácticas de empoderamiento, entendidas como herramientas para alcanzar procesos transformadores en distintos escenarios educativos, se puede visibilizar la DFV no como una enfermedad, sino como una condición que permite desenvolverse de otras maneras (De la Riva y Moreno, 2018). Esta visibilización requiere tanto un trabajo interno, fortaleciendo la capacidad de agencia de las personas con DFV, como externo, transformando las dinámicas relacionales de su entorno.

5.2.2 Imagen corporal en relación con la diversidad funcional visual.

Como se ha mencionado en el marco conceptual, la construcción de la imagen corporal en personas con DFV está influenciada por la internalización de estándares visuales tradicionales, donde el “alejamiento de la norma” es vivido como un déficit (Shum y Conde, 2009, p. 123). En las voces de los tres estudiantes entrevistados, el proceso de la construcción de la imagen corporal en relación con la DFV se manifiesta en un espectro que va desde la internalización social de dicho “déficit” hasta el desarrollo de estrategias activas de reapropiación de la imagen corporal, como lo veremos más adelante, es decir, podemos intuir que los sujetos antes de desear o considerarse sujetos de deseo, pasan antes por un proceso de aceptación o asimilación de su diversidad que va de la mano o influye directamente con el desarrollo de su sexualidad. Los tres relatos muestran distintas formas de experimentar la imagen corporal:

Por ejemplo, Alberto expresa “Me daba mucha vergüenza que me vieran así con una discapacidad o que incluso me ayudaran, porque es que yo no era así”. En su caso, la imagen corporal, al perder la visión, está marcada por la pena y la percepción de ser una carga para los demás. Su testimonio sugiere que la visibilidad de la DFV le genera vergüenza, como si estar en público con la DFV contradijera las expectativas sociales sobre cómo debe verse y actuar una persona. La frase “yo no era si” hace referencia a dos experiencias corporales diferenciadas: una pasada y otra actual ligada a la DFV.

Esta postura de Alberto repercute en su sexualidad y autopercepción, pues, no solo se ve en un primer momento, como una carga, lo que refuerza los estereotipos de DF, sino que además aún no se considera un cuerpo deseado como indica el mismo: “Siento que eso me

ha dificultado en la interacción de conocer a una persona porque la persona me ve con menos confianza al no ver que yo pueda resolver un problema con fluidez”

En contraste, el relato de Xiomara: “Yo me tapaba el ojo. Cuando llegué a la Universidad, ya dije, no eso hay que destaparse y entender el cuerpo de uno y quererlo así, como es”. Permite identificar un proceso de agencia y reconfiguración personal, la acción de “taparse el ojo” podría corresponder a una fase inicial en la que internalizo pasivamente el estigma social, ocultando su cuerpo para evadir la mirada ajena. Sin embargo, la decisión de “destaparse” de Xiomara puede comprenderse como un punto de quiebre, que se manifiesta como un acto consciente de desafiar el prejuicio, aceptar el cuerpo propio y dejar de cuestionar la mirada incómoda de los demás. Este tránsito representa, por lo tanto, el paso de esa internalización pasiva a una resistencia activa, materializada en el gesto corpóreo y público de dejar de ocultar su diversidad funcional. Por su parte, Diana plantea una perspectiva diferente, ya que su narrativa no se centra en la vergüenza ni en un proceso de “destaparse”, sino que propone una **reconfiguración del significado** de la DFV no como una carga limitante, sino como una condición desde la cual se ejerce un derecho fundamental a existir y a participar en la sociedad. Esta postura se evidencia en su afirmación: “la condición no es lo que me define, lo que me define es yo como me enfrento a las cosas, yo como hago las cosas”. En su caso, el eje identitario de la DFV está orientado hacia la capacidad de agencia, la postura crítica y la facultad de actuar. Así, mientras la narrativa de Alberto se orienta hacia lo perdido con su DFV, Diana concentra la suya en lo que puede lograr con ella. Así pues, la construcción de la imagen corporal en personas con DFV se revela como un proceso político-pedagógico de negociación constante con los estándares visuales hegemónicos, tal y como evidencian los tres testimonios.

Frente a esta tensión, la Educación popular se configura como un marco de acción transformador que posibilita problematizar colectivamente dichas internalizaciones y convertir la experiencia corporal en un espacio de resistencia y reapropiación. El tránsito desde la vergüenza internalizada presente en el relato de Alberto, hacia la agencia corporal manifestada por Xiomara y Diana, ilustra el potencial de procesos de concientización Freirianos, donde las experiencias vividas se transforman en insumos para la acción liberadora.

La decisión de Xiomara de “destaparse” y la reconfiguración del significado de la DFV que plantea Diana constituyen ejemplos de cómo la imagen corporal puede trascender lo individual para convertirse en un proceso de confrontación con los significados sociales impuestos. Desde esta perspectiva, la Educación Popular puede aportar metodologías dialógicas para un doble objetivo: por un lado, facilitar que las personas con DFV transiten desde una visión limitante de su cuerpo hacia una mirada afirmativa, partiendo del reconocimiento de la DFV como una expresión más de la diversidad humana (Palacios y Romañach, 2006, p. 111); y por otro, actuar sobre la sociedad para deconstruir los estereotipos que impone. Cambiar este imaginario social no solo es un fin en sí mismo, sino que podría facilitar que la persona con DF ejerza su propia capacidad de acción e integración, al desarrollarse en un contexto más inclusivo y menos discriminatorio.

5.2.3 Sexualidad y estereotipos sociales en la vivencia de las personas con diversidad funcional visual.

La sexualidad, entendida como una “dimensión integral del ser humano” que permite “aceptarse a sí mismo y apropiarse de su cuerpo” (Sánchez, 2008, pp. 159-160), se construye en las personas con DFV en un diálogo constante y frecuentemente tensionado por los

estereotipos sociales. Los cuales actúan como filtros distorsionadores que median tanto la vivencia como la expresión de la sexualidad.

Desde el paradigma de la DF, que concibe la diferencia no como un déficit, sino como una “manera más de ser dentro del amplio espectro humano” (Palacios y Romañach, 2006, p. 111), se observa como los tres participantes negocian constantemente entre su experiencia corporal interna y estos mandatos externos. En las tres voces, la sexualidad se concibe como un aspecto intrínsecamente ligado a su historia de vida, desarrollo personal y la aceptación de su imagen corporal. Xiomara la describe como “ese desarrollo que uno tiene desde muy chiquito” y “una exploración que uno vive constantemente”; Alberto la reconoce como “la identidad que uno tiene”, y Diana la define en términos de “genitalidad y relaciones”. Estas conceptualizaciones coinciden con la perspectiva de Sánchez (2008) sobre la sexualidad como una dimensión integral.

No obstante, la comprensión de lo sexual que tienen los tres participantes se desarrolla en tensión con estereotipos como la asexualización, que considera a las personas con DF como “seres asexuados” (Valega, 2016, p. 6). Frente a esto, dos de los tres participantes afirman su condición de cuerpos deseantes. Xiomara manifiesta este conflicto al contrastar la vivencia interna “el cuerpo que desea ser y que es deseante” con la mirada externa que lo niega: “si no nos miran siquiera, pues como vamos a ser deseados”. De manera similar, Alberto, reconoce que algunas personas lo ven con lástima “me ven como pobrecito”, pero defiende su condición de ser sexuado al afirmar: “seguimos siendo humanos, igual sentimos, tenemos igualmente atracción hacia otra persona”.

Esta misma tensión entre la vivencia personal y los estereotipos se repite con la infantilización, que trata a las personas con DF como “infantes” con motivaciones sexuales

“inadecuadas” (Valega, 2016, p. 6). Xiomara, denuncia esta dinámica al señalar que “a la persona con DF se le priva del deseo ...se le nula de la educación sexual”; mientras Diana experimenta esta tensión en su hogar, específicamente con su madre con quien hablar de sexualidad es “complejo, porque ella no se presta para estos temas”. En Alberto, se intuye, que hay una autoexclusión como sujeto de deseo que no “resuelve un problema con fluidez” mostrando una tensión con los roles establecidos para su género por la sociedad, en últimas con su masculinidad.

Como se señaló previamente, el rol de la Educación Popular como facilitadora entre la sociedad y el individuo resulta crucial; no debe limitarse únicamente a ejercer dicha mediación, sino que debe también propiciar espacios de diálogo y reflexión crítica en torno a la influencia de los cánones de belleza en las personas con DFV. Según Valega (2006, p. 12), estas nociones “impactan fuertemente a las personas con “discapacidad” en la formación de su autoimagen, dado que los ideales inalcanzables pueden generar sufrimiento”. Este sufrimiento, derivado de la internalización de una imagen corporal negativa, no solo es una carga emocional, sino que se traduce directamente en una limitación concreta: la afectación de sus posibilidades de desarrollar relaciones sexo-afectivas. Esta problemática, señalada originalmente por Mogollon (citado en Valega, 2006) en un contexto femenino, resulta igualmente aplicable a los hombres con DFV, ya que los ideales de belleza también los alejan de entablar relaciones sexo-afectivas y de ser considerados atractivos.

5.3 Construcción de la autonomía

Esta categoría se conecta directamente al segundo objetivo específico, el cual indaga sobre la construcción de autonomía que tienen los estudiantes con DFV en relación con su sexualidad. Se pretende comprender el proceso mediante el cual ejercen la toma de

decisiones autónoma en torno a su cuerpo, su sexualidad, sus deseos y sus relaciones sexoafectivas, reconociendo que este proceso se construye a partir de sus experiencias y significados cotidianos, en este sentido Freire (1979) plantea que: “en mis relaciones político-pedagógicas con los grupos populares no puedo de ninguna manera dejar de considerar su saber hecho de experiencia. Su explicación del mundo, de la que forma parte la comprensión de su propia presencia en el mundo.” (p.37). Bajo este enfoque, estos procesos no deben entenderse únicamente como logros individuales, sino como construcciones colectivas y dialógicas. Con base en ello, el análisis se organiza considerando las siguientes subcategorías: **Concepto de autonomía y toma de decisiones alrededor de la sexualidad, barreras para ejercer la autonomía, facilitadores para ejercer la autonomía y redes de apoyo.**

5.3.1 Concepto de autonomía y toma de decisiones alrededor de la sexualidad.

Al indagar sobre la construcción de la autonomía en relación con la sexualidad, resulta necesario comprender qué significa ser autónomo para los participantes, ya que esto constituye la base sobre la cual se proyectan sus decisiones y experiencias en el ámbito afectivo y sexual. Las experiencias educativas, familiares y comunitarias por las que han transitado se configuran como escenarios donde aprenden a reconocerse como sujetos de derecho y a desarrollar criterios propios frente a su sexualidad.

Para algunos participantes el concepto de autonomía va más allá de la noción clásica de independencia, se reconoce como la capacidad de desenvolverse en la vida cotidiana, de tomar decisiones propias y de sentirse con poder personal frente al mundo. Por ejemplo, Xiomara entiende la autonomía como un poder, incluso como un privilegio que le permite desenvolverse en la vida cotidiana, tomar decisiones y afirmar su individualidad: "Yo creo

que la autonomía es ese poder que uno tiene y de pronto, además de poder, el poder es un privilegio". Igualmente, reconoce que muchas veces se concibe la autonomía desde un imaginario neoliberal, centrado únicamente en la autosuficiencia individual, cuando en realidad la autonomía no se logra en soledad. Su afirmación de que "uno no llega a ser autónomo sin el otro" desmonta la idea de independencia absoluta como sinónimo de autonomía y visibiliza la interdependencia como parte de la condición humana. Esto, lejos de debilitar el concepto de autonomía, lo enriquece al comprender que ser autónomo no supone la negación del otro, sino el reconocimiento de los vínculos y apoyos mutuos como fundamentos esenciales que complementan el desarrollo individual.

Asimismo, ella afirma que "no es hasta que uno, digamos, toma la autonomía que se da cuenta lo que le gusta, lo que no le gusta, lo que le puede gustar o lo que quiere experimentar", resaltando que esta capacidad "lo libra a uno de gustos impuestos". En este sentido, su experiencia refleja lo que Freire (1979, pp. 31-32) denomina conciencia crítica, entendida como la posibilidad de reflexionar sobre la propia realidad para transformarla. Así la autonomía se va configurando a partir de un ejercicio de autoconocimiento, autodeterminación y análisis crítico, que desde las experiencias posibilitan proyectar una vida sexual y afectiva responsable, consciente y orientada al bienestar.

Por su parte, Diana amplía el concepto al incluir dimensiones emocionales, espirituales y mentales: "Yo diría que autonomía es no solamente lo individual, sino también autonomía dentro de lo colectivo, disfrutar con las personas, sentirse libre con esas personas con las que te relacionas... también la parte emocional, espiritual, mental, ser autónomo, ser auténtico". Su reflexión es particularmente valiosa, pues cuestiona las miradas reduccionistas que limitan la autonomía a lo físico o a la autosuficiencia. Su

perspectiva refuerza la idea de que la autonomía implica tener un criterio para decidir cómo sentir, qué creer, cómo relacionarse y cómo cuidar de sí misma en todas sus dimensiones.

Además, aporta una mirada complementaria al entender la autonomía como una capacidad que le permite establecer límites y otorgar valor a experiencias que han marcado su vida. Afirmaciones como “he tenido experiencias feas con esos hombres y algunos ciegos, otros que les gusta estar tocándolo a uno o diciéndote cosas groseras, entonces eso no va conmigo, la verdad.” y “los ciegos tocan inapropiadamente saben que lo están viendo, pero no le importa y cree que no le van a decir nada porque no ve”, muestran que al haber estado expuesta a situaciones de irrespeto la han llevado a definir con claridad qué rechaza y qué espera de una relación. “Tú puedes decir libremente qué quieres ser, qué género, qué tipo de pareja tener, hijos o no. Lo que sea, y también con las relaciones con los demás, cómo me relaciono, con quiénes quiero estar y con quienes no, no solamente en el acto de pareja, sino en todas las relaciones.” Esta posición refleja un proceso de emancipación frente a los aprendizajes sociales y familiares que, muchas veces, naturalizan la desigualdad, las faltas de respeto o la subordinación en las relaciones que puedan tener las personas con DFV y que posiblemente pueden verse matizadas por variables como el género, la edad, las creencias culturales o religiosas, entre otras.

En cuanto a Alberto, entiende la autonomía como independencia práctica, es decir, la capacidad de hacer cosas sin depender de otros, como preguntar, desplazarse o resolver situaciones por sí mismo: “creo que la autonomía se refiere a ser independiente. Poder hacer las cosas por uno mismo... en mi caso, con la limitación visual”. Al mismo tiempo afirma que, “siempre voy a encontrar a alguien que va a poder colaborar me”. Esta afirmación dialoga con los planteamientos de Freire (2004), quien sostiene:

“El cerrarse al mundo y a los otros se convierte en una transgresión al impulso natural de la incompletitud. El sujeto que se abre al mundo y a los otros inaugura con su gesto la relación dialógica en que se confirma como inquietud y curiosidad, como inconclusión en permanente movimiento en la Historia” (p. 61).

Esto invita a reflexionar sobre cómo la autonomía no se construye de manera aislada, sino en la interacción con los otros, siendo así un proceso colectivo que, al mismo tiempo, fortalece el empoderamiento individual y promueve la transformación social.

Por otro lado, Freire (1979) plantea que “Distanciándose de su mundo vivido, problematizándolo, “descodificándolo” críticamente, en el mismo movimiento de la conciencia, el hombre se redescubre como sujeto instaurador de ese mundo de su experiencia” (p.10). Esta afirmación concibe la autonomía como una práctica emancipadora, que surge a partir de un ejercicio reflexivo orientado a deconstruir y reconstruir significados. Alberto refuerza esta idea cuando afirma que su padre le transmitió la idea de que “el macho siempre tiene que dominar, irrespetar y ser mujeriego”, lo que lo llevó a cuestionar y romper con esos patrones: “no quiero seguir esos mismos pasos”. Esta afirmación muestra cómo Alberto puede leer críticamente su realidad y tomar una postura frente a las prácticas aprendidas dentro de su entorno familiar.

Aunque cada perspectiva se vive desde ángulos distintos, el descubrimiento de sí, la ruptura de patrones culturales y la búsqueda de sentido personal o social confluyen en una idea común: la autonomía es un proceso que posibilita el cuestionamiento, la formación de criterio y la toma de decisiones conscientes frente a la sexualidad. En este sentido, las personas con DFV deben ser reconocidas como sujetos autónomos, capaces de reflexionar sobre su experiencia, construir significados propios y decidir de manera libre y responsable

sobre su vida afectiva y sexual. Desde la Educación Popular, esta comprensión es fundamental para el diseño de prácticas pedagógicas que no reproduzcan el mito de la autosuficiencia, sino que promuevan la construcción de sujetos críticos capaces de reconocerse en relación con los otros.

5.3.2 Barreras para ejercer la autonomía.

Como se ha venido hablando, la construcción de la autonomía en relación con la sexualidad no se encuentra desligada de los contextos sociales y culturales. Por ende, algunas dinámicas familiares, educativas, institucionales y sociales, así como las actitudes paternalistas o estigmatizantes que se tienen frente a la diversidad, coartan la posibilidad de ejercer plenamente la autonomía, reproduciendo relaciones de dependencia, sobreprotección o exclusión.

Xiomara, por ejemplo, expone las dificultades que enfrenta a diario al movilizarse, especialmente en horas de la noche o por ciertos sectores de la ciudad, debido a que las condiciones de su entorno no son accesibles. Esta situación evidencia las barreras estructurales que restringen el ejercicio pleno de la autonomía, ya que las personas con DFV se enfrentan a entornos urbanos que no están diseñados para garantizar una movilidad libre y segura. La falta de accesibilidad no solo limita el desplazamiento físico, sino también la posibilidad de tomar decisiones que promuevan una participación activa en la vida social. Estas limitaciones en el espacio público se entrelazan con las barreras sociales y familiares, que, bajo la idea del cuidado, reproducen prácticas de sobreprotección que restringen la toma de decisiones e imposibilitan habitar la ciudad. En sus palabras, “hay un adultocentrismo, una misoginia, un machismo que bueno recurre a ‘ella es mujer, ella tiene que estar un poco más en la casa’”, lo que evidencia que los obstáculos que enfrenta no se deben únicamente a

su DFV, sino a una intersección de factores estructurales y culturales, como las desigualdades de género, las actitudes paternalistas, las relaciones de poder dentro del entorno familiar y las limitaciones del entorno; factores que condicionan la posibilidad de ejercer la autonomía de manera integral.

Alberto refuerza la idea planteada por Xiomara al compartir su experiencia con las instituciones de salud, pues a pesar de su insistencia en la búsqueda de un diagnóstico frente al desarrollo de su DFV, relata que “esperé seis meses... nunca me autorizaron”. Esto refleja que las estructuras burocráticas, manifestadas en trámites lentos, ausencia de respuestas institucionales y vacíos en las políticas de inclusión, reproducen la injusticia social al negar el acceso oportuno a los derechos fundamentales. Dichas dinámicas no solo retrasan los procesos de atención temprana y adaptación, sino que además inciden de manera directa en el bienestar integral de las personas con DFV, limitando su posibilidad de ejercer una autonomía real y efectiva frente a las decisiones que configuran su cotidianidad.

Dentro de su entorno familiar, Alberto experimentó una invalidación de su DFV cuando expresaba sus dificultades para hacer determinadas cosas, pues relata que solo fue “hasta el día que obtuve el bastón” que su entorno comenzó a reconocer y legitimar su diversidad. La falta de credibilidad por parte de su entorno más cercano tiene profundas implicaciones, ya que la familia constituye el primer espacio de validación social y emocional. Cuando esta no reconoce la experiencia de la diversidad, afecta la construcción de su identidad, debilita la autoconfianza frente a sus propias capacidades y por ende dificulta su proceso de aceptación e integración social.

A ello se suman las barreras actitudinales que ha enfrentado en distintos escenarios, particularmente en el ámbito educativo, donde recuerda que “me ponían a hacer trabajo en

grupo y nadie quería hacerse conmigo, porque miraban que yo hacía cosas raras”, evidenciando el rechazo y la falta de comprensión frente a su forma de desenvolverse en el mundo.

Como lo plantea Freire (1979), la autonomía no puede construirse en medio de estructuras que reproducen la opresión, pues toda práctica educativa está mediada por relaciones de poder que pueden liberar o domesticar. Si bien sus formas de interactuar y participar son diferentes a las de quienes no presentan una DF, esto no debería situarlo en una posición de inferioridad, sino reconocerlo como un sujeto diverso con modos propios de habitar, aprender y relacionarse. No obstante, cuando el entorno desconoce esta diversidad y la interpreta desde la carencia, limita el desarrollo de la autonomía y refuerza la dependencia y la exclusión. De igual manera, al intentar insertarse en el mundo laboral, Alberto se enfrenta a situaciones de rechazo y exclusión que condicionan la forma de relacionarse con su entorno y afectan directamente su autonomía económica, pues la imposibilidad de generar ingresos propios limita su independencia.

Estas experiencias restringen sus oportunidades de participación y configuran dinámicas relacionales marcadas por la desigualdad, en las que se le percibe como alguien dependiente o incapaz. Esto refuerza una mirada asistencialista que, como se expone en el marco teórico, desconoce la voz, la experiencia y la capacidad de agencia de las personas con diversidad funcional visual. Dicho enfoque las reduce a meros receptores de ayuda, negando su papel como sujetos activos en la toma de decisiones y en la construcción de su propio proyecto de vida. En consecuencia, esta visión genera afectaciones emocionales y en la autoimagen, produciendo cuestionamientos sobre sus capacidades, su valor personal y la utilidad que se les atribuye incluso dentro de su propio núcleo familiar.

Diana por su parte nos habla sobre las barreras actitudinales: “mi papá por más que trataba de ayudar, no enseñaba como se debía, siempre era como de mal genio que le enseñaba a uno, como obligando...lo mismo la profesora de ese momento, también ella fue así, todo el tiempo como regañando”; “a quién le van a dar ganas de hacer las cosas, cuando lo regañan tanto, por lo menos en mi caso... no me gusta que me hagan, no me gusta que me obliguen a algo” y “las otras personas pues eran profesores, los de ese colegio. Pues que la mayoría no fueron muy buenos. La mayoría siempre eran como haciéndote sentir menos, con humillaciones y con de todo, pero pues siempre contentándote con detalles, con una cosa y la otra”. En sus relatos se percibe cómo, las figuras de autoridad que la han acompañado ejercen sobre ella un trato basado en la infantilización, la cual percibe a las personas con DFV como sujetos que deben ser constantemente corregidos, guiados o controlados. Este tipo de relaciones autoritarias condiciona la autopercepción y genera sentimientos de inseguridad, frustración y dependencia. Asimismo, refuerza estereotipos que conciben a las personas con DF como sujetos pasivos o incapaces de tomar decisiones por sí mismos.

A esta experiencia de Diana, se suman las creencias religiosas y sociales que, se sustentan en concepciones tradicionales de la diversidad asociadas a la dependencia, la carencia o la necesidad de protección: “En lo espiritual, lo religioso también, eso como que me limita un poco. He dejado de hacer ciertas cosas, o sea, como que me ha atrasado el proceso”. En este sentido, las creencias dejan de ser un apoyo espiritual para convertirse en estructuras simbólicas que reproducen relaciones de poder, donde la figura de la persona con DFV se inscribe dentro de una lógica asistencialista y moralizante.

Desde la mirada de la Educación Popular, cuestionamos las estructuras sociales y educativas que históricamente han limitado la autonomía y participación de las personas con DFV. Torres Carrillo (2018) afirma que:

La Educación Popular parte de situaciones cercanas y significativas para avanzar en la comprensión de las causas estructurales que condicionan dichas problemáticas y sus contextos, las afectaciones causadas en términos de derechos, así como la identificación de alternativas para resolverlas desde la transformación individual y social de las condiciones injustas que las generan (p. 34).

Esta postura evidencia como la educación tiene un carácter político que se expresa tanto en los sistemas que responden a intereses dominantes como en las prácticas cotidianas que reproducen. Por ello, el sistema educativo y social debe replantearse desde una perspectiva emancipadora que promueva la transformación de las relaciones de poder, posibilitando que las personas con DFV ejerzan plenamente su autonomía y sean reconocidas como sujetos políticos y de derechos promoviendo así su ejercicio pleno de autonomía.

5.3.3 Facilitadores para ejercer la autonomía.

Tras identificar las barreras que restringen el ejercicio de la autonomía, resulta igualmente pertinente analizar los factores que la posibilitan y la consolidan. Las experiencias compartidas por los participantes evidencian diversas formas de potenciar su capacidad de decisión frente a la sexualidad, reflejando procesos personales y colectivos que, aunque distintos, coinciden en la búsqueda de autodeterminación y reconocimiento. Estos facilitadores no se limitan a recursos materiales o institucionales, sino que comprenden procesos de empoderamiento, validación y participación que emergen en los espacios educativos, sociales y comunitarios.

Xiomara, por ejemplo, expresa que “yo me siento autónoma, digamos andando sola, yéndome en el MIO⁸, sintiéndome que puedo yo sin necesidad de que alguien me transporte”, lo que evidencia la importancia de tener control sobre su movilidad como una manifestación concreta de independencia. Asimismo, al afirmar que “me gusta sentirme poderosa desde mi autonomía y desde mi individualidad”, resalta las implicaciones emocionales y simbólicas que conlleva desplazarse por cuenta propia. Este logro está atravesado por procesos de autogestión y autocuidado, ya que, aunque se encuentra condicionado por las barreras previamente mencionadas, ella ha desarrollado estrategias para enfrentarlas y adaptarse a su entorno. En sus palabras, “mejor esperar el semáforo” o “aprendí a medir las distancias un poco desde la adolescencia”, reflejando cómo la autonomía se construye en la cotidianidad, a partir de la experiencia, la observación y la toma consciente de decisiones que garantizan su seguridad y fortalecen su confianza personal.

Ahora bien, también resulta fundamental reconocer el papel de los espacios institucionales en los procesos de adaptación y fortalecimiento de la autonomía. Alberto, por su parte, relata: “Fui al médico a ver si podía conseguir algún bastón, porque sentí que un bastón pues al menos me podía ayudar a que la gente me identificara”. Esta afirmación evidencia cómo el acceso a recursos de apoyo, como el bastón, se convierte en una herramienta de autonomía y visibilidad, que promueve una movilidad más autónoma y que trasciende lo funcional para adquirir un valor social, al facilitar la interacción con los demás y disminuir las barreras actitudinales.

⁸ MIO: Sistema de transporte masivo integrado de Occidente de la ciudad de Cali. Para mayor información, consultar: METROCALI (Sitio oficial). Tomado de la página de Metrocali.

El participante destaca la relevancia de los espacios de acompañamiento institucionales al señalar: “En el centro de rehabilitación de adultos ciegos⁹... te capacitan, te rehabilitan, te dan sesiones de terapia física... para fortalecer un poco las piernas, los brazos, una sesión de psicología y uso de herramientas tiflológicas¹⁰”. Esto refuerza la idea de que los entornos educativos y de rehabilitación desempeñan un papel esencial en la construcción de la autonomía, al promover el desarrollo integral de las personas con DfV desde una dimensión física, emocional y social. En ese sentido, Torres Carrillo (2018) plantea:

“El trabajo educativo debe crear condiciones y acciones que afirmen esa calidad de sujetos humanos, evitando lenguajes y prácticas que denigren dicha dignidad, a la vez que afiancen su autonomía y responsabilidad en la reconstrucción de sus proyectos de vida personal, familiar y comunitaria” (p.35).

Lo que afianza la perspectiva frente a la importancia de los espacios institucionales no solo como apoyos técnicos o formativos, sino como escenarios que fortalecen el empoderamiento personal.

Asimismo, Diana otorga valor a las herramientas tecnológicas y materiales, reconociendo en ellas medios funcionales que amplían sus posibilidades de acción. Cuando expresa que “al comienzo yo sí conocía los bastones, pero pues era más como un juego”, se puede interpretar que la interacción inicial con esta herramienta surge desde una experiencia lúdica y exploratoria, más que desde una necesidad impuesta. Desde la Educación Popular,

⁹ CRAC centro de rehabilitación de adultos ciegos.

¹⁰ El término “tiflológico” hace referencia a los recursos para la inclusión de personas con discapacidad visual. Ruibal (2018, como se citó en Gil Guerrero et al., 2023, p. 36) la define como la ciencia que estudia la inclusión educativa. En concordancia, Lizarazo et al. (2023, como se citó en Gil Guerrero et al., 2023, p. 12) aclaran que la tiflología se divide en cinco áreas fundamentales: braille, ábaco, orientación y movilidad, tiflotecnología y habilidades para la vida diaria y rehabilitación.

este tipo de experiencias se reconocen como espacios de aprendizaje significativo, donde el sujeto se apropia del conocimiento a través de la práctica, la curiosidad y la vivencia concreta. En este caso, el juego actúa como un mediador que facilita la adaptación, pues permite relacionarse con el entorno sin temor, transformar la percepción de la herramienta y resignificarla como parte de su autonomía.

Las experiencias particulares de Xiomara, Alberto y Diana permiten reconocer igualmente el papel de los medios tecnológicos como apoyos que actúan como puentes hacia la información, la comunicación y la participación, facilitando sus procesos de adaptación y fortaleciendo su autonomía. Las tecnologías se configuran así, como herramientas que amplían las posibilidades de acción y promueven la inclusión, siempre que su uso responda a las necesidades reales de cada persona.

No obstante, resulta fundamental cuestionar las formas en que estos recursos se implementan, pues su potencial emancipador depende de que estén acompañados por orientaciones pedagógicas y sociales que reconozcan las experiencias y ritmos de aprendizaje de las personas con DFV. En este sentido, se hace necesario reflexionar sobre el papel de las redes de apoyo, entendidas como los vínculos y acompañamientos que sostienen, median y fortalecen los procesos de autonomía en relación con diversos aspectos de la vida, incluida la sexualidad.

5.3.4 *Redes de apoyo.*

Como se ha venido analizando, el ejercicio de la autonomía no se construye de manera aislada, sino que se nutre de los vínculos, a partir del acompañamiento y las experiencias compartidas que sostienen los procesos de vida de las personas con DFV. Las redes de apoyo sean familiares, institucionales, comunitarias o entre pares, brindan un

soporte emocional fundamental que favorece la confianza y posibilita una interacción más segura con el entorno.

La Educación Popular afirma y construye sentidos de comunidad desde el respeto a la diferencia. Los seres humanos nos hacemos sujetos en relación con los otros, y la vida humana cobra sentido en lo colectivo. Por ello, las prácticas educativas deben atender a los individuos, y también las múltiples relaciones con otras personas que los hacen partícipes de comunidades (familiares, barriales, culturales), apuntando a fortalecer valores, vínculos y sentimientos comunitarios desde los cuales rehacer y sostener sus nuevos proyectos de vida. (Torres Carrillo, 2018, p. 35).

En este sentido, las reflexiones de Xiomara evidencian que la autonomía no se construye en soledad, sino a partir del encuentro con otros y de los lazos significativos que se tejen en la cotidianidad bien sea con sus familiares, pares o docentes. Ella afirma que reconoce el valor de la colectivización cuando expresa “Esta bien buscar la colectivización y esa ayuda en los otros”, mostrando cómo las redes de apoyo se convierten en mediaciones que fortalecen su proceso de autodeterminación. De esta manera, su afirmación “en algún momento necesito ese acompañamiento” no se opone al ejercicio de la autonomía, sino que la complementa, ya que implica aprender a decidir en relación con los demás, reconocer la interdependencia como parte de la vida y construir confianza para ejercer la sexualidad desde el reconocimiento propio y colectivo.

En el caso de Alberto, las redes de apoyo igualmente emergen como un componente esencial para el fortalecimiento de su autonomía. Él reconoce la influencia de sus pares y profesionales en su proceso de formación y confianza: “gracias a él, me vinculó a mí y me ayudó a buscar prácticamente vacantes”, “dos profesionales del CRAC que me hacían

acompañamiento sobre el uso del bastón me enseñaron sobre orientación y movilidad”. Estas experiencias revelan que la autonomía se teje desde la interacción con otros, donde el acompañamiento posibilita aprendizajes técnicos para su adaptación, incidiendo en el desarrollo de su autoestima, la forma en que se moviliza y en su autopercepción como sujeto capaz. Asimismo, Alberto evidencia cómo los vínculos amistosos se convierten en espacios de confianza para expresar emociones o pedir consejos sobre situaciones que enfrenta “prefiero más bien hablar con amigos o amigas sobre mi situación, mi necesidad o a veces hasta puedo conseguir pedir consejos”. Esto resalta que las redes de apoyo proporcionan recursos afectivos que son indispensables para el ejercicio libre y consciente de la autonomía sexual y emocional.

Diana, por su parte, expresa: “siempre tenía apoyo de personas para las cosas, siempre hay un ángel, siempre hay alguien, entonces es lo que más agradezco yo”. Su testimonio refuerza la idea de que la autonomía se fortalece a partir del acompañamiento de los otros. El respaldo y la presencia de quienes inspiran confianza y reconocimiento se constituyen en elementos fundamentales para el desarrollo personal y para el ejercicio de la autonomía en la vida afectiva y sexual. Asimismo, para ella es muy importante el acompañamiento espiritual y psicológico como parte de su red de apoyo integral. Al señalar que “esa es como la manera de fortalecer esa parte espiritual, esa parte que está como ahorita cojeando un poquito y yendo al psicólogo”, evidencia un proceso de autoconciencia y autocuidado en el que busca equilibrar su bienestar emocional y su fe para sostener su autonomía.

Estas relaciones no generan dependencia; por el contrario, posibilitan la construcción de una autonomía situada en el reconocimiento del otro y en la práctica del cuidado mutuo.

Desde la Educación Popular, estos vínculos se convierten en espacios pedagógicos y afectivos que permiten a las personas con DFV resignificar su experiencia. Así, la autonomía en relación con la sexualidad comienza a fortalecerse en la medida en que los vínculos nutren la autoconfianza y, por ende, fortalecen la capacidad de reconocerse como sujetos deseantes, capaces de tomar decisiones sobre su propio cuerpo, establecer límites y construir relaciones desde la equidad y el respeto.

5.4 Educación sexual y derechos: accesos, barreras y propuestas

Esta categoría se entrelaza con el tercer objetivo en el que se plantea la formulación de recomendaciones para abordar la sexualidad en estudiantes con DFV de la Universidad del Valle, sede Meléndez, con el propósito de fomentar su autonomía, desde la perspectiva de la Educación Popular. Dicha propuesta nace con el interés de contribuir a superar las lógicas de dominación que someten aún hoy a la población con DFV en distintas dimensiones de su vida como, por ejemplo, el derecho a decidir libremente sobre sus cuerpos o, inclusive, acceder a la Educación Sexual (ES) en diferentes escenarios educativos.

Para comprender esta perspectiva, es necesario recurrir a la conceptualización sugerida por Hostalet y Mejías (2005), quienes señalan que hablar de Educación Sexual es hablar del “hecho sexual humano” es decir, de personas que son sexuadas, que se viven como sexuadas y que se expresan y relacionan como sexuadas. De este modo, la E.S. tiene como objetivo contribuir a que niños, niñas, hombres y mujeres, aprendan a conocerse, aceptarse y expresar su erótica; lo que implica que no se centra únicamente en prevenir embarazos o enfermedades de transmisión sexual, ni plantea jerarquías o calidades de sexualidad. Por ello, la E.S. requiere un enfoque integral y respetuoso que se aplique por

igual a todas las personas, sin importar su cultura, edad, identidad de género, orientación sexual o diversidad funcional (Hostalet y Mejías, 2005, p.44).

Asimismo, estos autores expresan que abordar la E.S., además, implica definir lo que es el sexo, la sexualidad y lo sexual. De ese modo, plantean que la sexuación, la sexualidad y la erótica son tres realidades que se viven conjuntamente en la realidad humana. En ese sentido, definen la sexuación “como el proceso por el cual nos construimos como hombres y mujeres” (p.45) lo que no se limita a un hecho fijo del determinismo biológico, sino que es un proceso que inicia desde la fecundación y finaliza con la muerte. Lo que quiere decir que, a lo largo de dicho proceso, se da una concatenación de “estructuras sexuadas y de agentes sexuales” que “irán sexuando a cada persona sin posibilidad de no serlo”. (Hostalet y Mejías, 2005, p.45)

Por otra parte, estas estructuras y agentes pueden entenderse como aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Hostalet y Mejías (2005) explican que dichos aspectos se manifiestan en una serie de niveles progresivos y evolutivos, el primero de estos empieza con el cromosoma X o Y que aporta el espermatozoide. Pero además de este, viene la formación de los genitales internos y externos. Luego, tras el nacimiento, el proceso continúa con lo que se denomina “la asignación del sexo (físico o social), la crianza diferencial, la pubertad... el climaterio, la andropausia, etc.” (p. 45). En este contexto, existen “muchas maneras de estructurarse” y ser hombre o mujer no implica una división binaria estricta, sino que cada persona puede combinar rasgos femeninos o masculinos. (Hostalet y Mejías, 2005, p. 45).

Dicho lo anterior, la sexualidad puede entenderse como “la propia manera de verse, sentirse y vivirse como ser sexuado” (Hostalet y Mejías 2005, p. 45). Cada persona vive su

sexualidad de forma distinta a otra, configurándose también como un proceso dinámico y en constante evolución. En ese sentido, el terreno de la sexualidad es algo peculiar, que va más allá de lo “normal o anormal”. Por ello, educar en este campo requiere promover un proceso que ayude a cada persona a conocerse y aceptarse, y a sentirse satisfecha con lo que es y con cómo es (Hostalet y Mejías, 2005, p. 45)

Frente a la erótica, esta se refiere a las conductas mediante las cuales expresamos tanto la sexuación como la sexualidad (Hostalet y Mejías, 2005, p. 45). Cada persona posee su propia erótica y peculiaridades, en su desarrollo influyen factores como “los valores, creencias, formas de pensar, de entender las relaciones de pareja, las relaciones sexuales, las fantasías, los sentimientos” (p.46). En efecto, una erótica satisfecha depende de la vivencia de cada persona y no de una imposición. Las formas de expresar la erótica no se limitan exclusivamente a lo genital, sino que también se manifiestan pluralmente en los deseos y en los gestos, los cuales mezclan expectativas, valores, miedos, deseos, identidades, creencias... en definitiva dos sexualidades”. Esto también incluye a las personas con DF, su proceso de sexuación, su peculiar manera de vivir la sexualidad, su orientación o deseo, su necesidad o no de apoyos, y sus maneras de expresar la erótica. “Por tanto, también tienen su posibilidad de ser felices en este aspecto y de ser los protagonistas de su propia vida sexual” (Hostalet y Mejías, 2005, p. 47).

Como se ha señalado, desarrollar una Educación Sexual (ES) que promueva que las personas se conozcan, se acepten y se expresen de forma satisfactoria requiere superar el enfoque tradicional centrado exclusivamente en el control de la reproducción o en la prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual. En lugar de ello, se propone una E.S. que dialogue con el sentido de procesos como la sexuación, la sexualidad

y la erótica, y que además no excluya a ninguna persona por su edad, cultura, valores, creencias, ni mucho menos por su diversidad funcional, sino que promueva al empoderamiento de cada una desde sus particularidades o diferencias.

Bajo esta perspectiva, el siguiente ejercicio de análisis guarda cercanía con los planteamientos de Medina y Sepúlveda (2015) cuando hacen una comparación entre los fines de la educación bancaria y la educación especial. En ese marco, uno de los principales obstáculos en los procesos de empoderamiento de las personas con DFV son los modelos de educación que no plantean una postura ética y liberadora respecto a las condiciones de opresión que enfrenta esta comunidad (Medina y Sepúlveda, 2015, p. 46).

La educación bancaria, conceptualizada por Paulo Freire (2005) como un instrumento de opresión que despoja de significados y transmite valores asociados a verbosidades alienadas y alienantes, permite fundamentar —desde la perspectiva de la educación popular— una crítica a ciertas formas de abordar la E.S. que tienden a reproducir esas mismas lógicas dentro del plano de la sexualidad. Esto puede observarse, por ejemplo, en la transmisión de visiones que alienan a las personas de vivir su sexualidad de manera autónoma. A la vez, la perspectiva freiriana plantea la responsabilidad ética de los educadores de desenmarañar las visiones parcializadas de la realidad¹¹, superar la ingenuidad en los educandos y apostar por la educación y el conocimiento como procesos de búsqueda donde se estimule la criticidad. (Freire, 2005, pp. 77-81)

Dicho lo anterior, este apartado profundiza en las ideas que las y los participantes han señalado como elementos fundamentales de la Educación Sexual (E.S.), a partir de sus

¹¹ Paulo Freire plantea que las visiones parcializadas de la realidad hacen referencia a una práctica bancaria de la educación en la cual el educador concibe la realidad como algo estático o ajeno de la realidad del educando. En ese sentido, ese tipo de acción tiene como tarea indiscutible transmitir una narración compuesta por retazos de la realidad; una palabra despojada de significación.

experiencias de vida y de sus percepciones sobre el nivel de acceso que han tenido a ella. Asimismo, aborda sus opiniones acerca de cómo podría hacerse más efectiva la educación en este ámbito. Comprender estos relatos implica reconocer que el acceso a la Educación Sexual no depende únicamente de la oferta educativa, sino también de los factores que condicionan dicho acceso, entre ellos las diversas barreras que enfrentan las personas con DF.

Para analizar el acceso y las barreras relacionadas con este tema, es crucial entender, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (s.f.), que las barreras se traducen en obstáculos que impiden el acceso pleno a los derechos de las personas con DF. Estas pueden ser de tres tipos: físicas, relacionadas con la falta de espacios o recursos médicos adecuados que garanticen la atención en igualdad de condiciones; culturales, derivadas de actitudes, prejuicios y estigmas de incapacidad que reproducen la idea de que la población con diversidad funcional no puede decidir sobre su cuerpo, su sexualidad o su vida reproductiva; y de información o comunicación, asociadas a la ausencia de recursos con lenguajes accesibles -como la lengua de señas, el sistema braille u otros apoyos- que faciliten la comprensión de los contenidos. (Organización Mundial de la Salud, s.f., pp. 1–3).

En este marco y para profundizar en el análisis de esta idea, la categoría Educación Sexual se compone de las siguientes subcategorías: experiencias con la educación sexual recibida; herramientas de apoyo para la accesibilidad; conocimiento sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos y barreras en el acceso a los Derechos Sexuales y Reproductivos.

5.4.1 Experiencias con la educación sexual recibida.

En esta subcategoría se vinculan las percepciones sobre cómo se ha tenido acceso a la ES en contextos culturales, familiares, educativos y virtuales. El análisis de cada

experiencia refleja que la familia ha sido su principal escenario de ES. Igualmente, se percibe que la relación de cada participante con las enseñanzas de este núcleo varía de acuerdo a la moral de los padres y los lazos de confianza que han construido con ellos.

Por ejemplo, Xiomara explica que su madre y su padre son personas católicas-conservadoras que en la crianza de sus hijos procuraron inhibirse de hablar sobre sexualidad: “Mis papás pues son de un área rural, son conservadores y muy, como muy católicos, pues ellos se casaron y a partir de ahí tuvieron hijos, entonces han llegado como a un matrimonio modelo. Entonces, es un poco difícil con ellos, pero yo soy muy libre al hablar”. Asimismo, refiere que “(...) Incluso la palabra masturbarse creo que nunca la oí de mis papás de chiquita”, y en ese sentido, enuncia una frase, en especial, que escuchó de sus papás: “el cuerpo es un templo” y expresa que “yo siento que eso del cuerpo como un templo es cierto, pero no como una cárcel, ¿no? No para ver el cuerpo como una cárcel, sino para verlo como un lugar al que hay que cuidar”.

Diana, en cambio, afirma que en general su familia ha jugado un buen papel en la enseñanza de cómo funciona el cuerpo y considera que sus padres suelen propiciar su libertad de decisión: “Mi familia ha influido de manera positiva en cuanto explicarme las cosas y también como decirte, okay, o sea, eres libre como de escoger, ¿no? Sí. Y de escoger qué quieres, si vives en pareja o con amante o simplemente sola (...) Para hablar de sexualidad depende del contexto y con quienes lo hable... con mis padres lo he hecho y pues tratan, pues como de explicarme cómo funciona el cuerpo y esas cosas, ¿cierto? Y pues en general lo han hecho bien”, no obstante, reconoce que hay mayor dificultad para conversar con la madre: “Con mi mamá hablar de sexualidad y hablar de temas espirituales es complejísimo, ella no se va a prestar a hablarte tan directamente, ¿ya?... Es como lo que pasa

con ella, es como un poco más cerrada tal vez. Digamos que, pues con mi papá puedo hablar un poco más de eso,”. Aun así, Diana señala haber aprendido de sus progenitores la manera en la que le gustaría relacionarse sentimentalmente, dado que creció percibiendo la estabilidad de su relación: “(...) pues mis papás son pareja, o sea, son pareja sentimental, pues. Entonces, eh de algún modo está esa concepción de tener pareja, ¿cierto? De que es chévere cuando tú tienes genitalidad con tu pareja sentimental y no la cambies por nadie más, ¿no?”.

Alberto, por su parte, indica que no tiene mucha confianza para hablar sobre estos temas con su papá, pues sus ideas y comportamientos guardan una connotación altamente machista: “(...) Mi padre a veces me insiste que vamos donde *los culos*, donde *las cariñosas*. Yo le digo, papi de eso no se habla con los hijos, entonces se queda como callado (...) no soy muy comunicativo con mi padre, la verdad no me gusta comunicarme con él sobre eso [necesidades afectivas]”. Sin embargo, Alberto ha tenido la capacidad de distanciarse de estas actitudes, replanteándose una relación diferente con su cuerpo y con las mujeres: “no quiero seguir esos mismos pasos [de su padre] (...) de pronto la forma del machismo, que, pues que el macho siempre tiene que dominar, tiene que irrespetar y que tiene que ser mujeriego”. Por otro lado, expresa que opta por hablar sobre temas de sexualidad con otras personas: “(...) Yo prefiero más bien hablar con amigos o amigas sobre mi situación, mi necesidad o a veces hasta puedo conseguir, pedir consejos. ¿Qué puedo hacer?, ¿qué hago para poderme relacionar más?, o ¿qué debería de hacer para expresarme mejor?, o ¿qué debería hacer para consolidar una cita?”.

En cuanto a otros espacios educativos donde han accedido a la ES, los tres participantes coinciden en que el colegio fue un escenario donde recibieron algunas

orientaciones sobre la sexualidad. Diana, por ejemplo, dice: “las fuentes de educación sexual han sido la familia y el colegio”; Alberto enuncia que: “la información sobre la sexualidad ha sido un poco creo que limitada. O sea, en mi caso, cuando era niño casi no había clases de educación sexual. Hasta mi primero de bachillerato, sexto. Desde entonces ahí ya comenzamos a hablar sobre temas de educación sexual (...) considero que tuve una buena educación desde el bachillerato, ya que mencionaban sobre el uso de protección para evitar el embarazo no deseado. También abarcaban sobre nuestras partes del cuerpo”. Mientras que Xiomara relata que: “(...) En el colegio realmente fue algo muy privado [la educación sexual] (...) En las escuelas tampoco vi una educación sexual integral”.

Más allá de este escenario, únicamente Xiomara y Alberto han accedido a espacios distintos. En el caso de Xiomara, relata que ella posee un interés particular sobre el tema, entonces suele asistir a charlas ofrecidas por la colectiva Jacarandas¹²: “(...) Tengo cartillas de Jacarandas, acá las tengo. Voy mucho como a sus diferentes ponencias, en sus diferentes charlas. Entonces como que reviso todo, todo eso”. Mientras que Alberto refiere que: “(...) Yo he accedido a espacios (...) pero no directamente a la universidad, sino externamente (...) fue por mi rehabilitación [CRAC]. Entonces, ahí me preguntaban muchas cosas sobre mi sexualidad, sobre cómo me sentía, pareja, relaciones”. Por su parte Diana afirma que, aunque no ha asistido a talleres independientes sobre sexualidad, sí se encuentra interesada en participar de estos espacios, que sean dirigidos, sobre todo, a mujeres mayores de edad: “(...) Yo me siento más cómoda como ya en un espacio, digamos, en esos talleres que hacen sobre sexualidad, ¿cierto?, y en especial cuando son para mujeres, ¿no?, sobre todo, no para

¹² La Colectiva Jacarandas es una “fundación feminista enmarcada dentro de la lucha por los derechos humanos y dedicada a la difusión -digital y física- de información sobre temas de género e injusticias sociales.” (Somos Jacarandas, s. f.)

adolescentes, sino para las que ya somos de 18 en adelante, ¿no? Me gustan como eso porque, pues entonces se tratan otros temas también, se explora diferentes cosas, puntos de vista”.

Las experiencias señaladas hasta aquí indican la incidencia de dos figuras clave en la enseñanza de la ES: la familia y la escuela. Con relación al primer actor, Polanco Valenzuela y Martín Ayala (2023) expresan que gran parte de las barreras que enfrenta la población con DF, corresponde a prácticas familiares discriminatorias que obstaculizan el desarrollo de la identidad y el ejercicio satisfactorio de su sexualidad. De tal manera que los impactos de estos prejuicios contradicen la sexualidad como una característica fundamental del ser humano, la cual abarca aspectos emocionales, íntimos, eróticos e identitarios (pp.188-189). Esta contradicción se refleja claramente en las experiencias de los participantes, por ejemplo, el caso de Xiomara, cuando critica la idea de experimentar una sexualidad reprimida; o la decisión de Alberto sobre romper con un patrón masculino que exige la promiscuidad; e inclusive la elección monogámica que Diana prioriza en sus relaciones.

En cuanto al papel de la escuela, se hace visible que, pese a abordar algunos ámbitos de la ES, los participantes enuncian experiencias centradas en la prevención más que en la exploración, o en una ES integral. Esta característica educativa -de índole domesticante como lo afirma Freire (2005), revela la carencia de contenido sobre la sexualidad, es decir, la negación de su amplitud y condicionamiento en la esfera humana. Un vacío que representa la limitación en la libertad del educando, como lo señala Freire (2015) para referirse al educador que, en su oficio, castra la curiosidad (p.55). La enseñanza que domestica y que no prioriza la formación ética del educando tampoco estimula la capacidad de decisión. Es,

en el ejercicio de búsqueda, donde sobresale la conciencia de saberse un ser inacabado¹³. Los hombres y mujeres no son ajenos a su historia o a su cultura, pero esto, en definitiva, no les determina (pp. 56-57). Comprender esta idea en diálogo con los relatos de cada participante, plantea un reto fundamental para cuestionar en función de qué se enseña ES, no únicamente en la escuela, sino también fuera de ella. Las palabras de Diana, Xiomara y Alberto ponen en evidencia la conciencia de su inacabamiento y con ello su no pasividad ni adaptación a la realidad parcializada que sitúa a las personas con DFV como seres asexuados.

5.4.2 Herramientas de apoyo para la accesibilidad.

En esta dimensión, los participantes opinaron sobre posibles formatos y recursos para facilitar el acceso de población con DFV a información sobre sexualidad. A partir de la conversación se logra evidenciar que cada uno utiliza de manera cotidiana distintas herramientas tecnológicas: computador, Tablet o celular. Por ello, los participantes coinciden en que las herramientas tiflológicas como lectores de pantalla son un formato imprescindible para su educación en cualquier área. Tal como señala Xiomara: “(...) Digamos que el acceso a la información ha sido mediante el celular, la tablet, digamos que en cuanto al uso de dispositivos tecnológicos he sido muy privilegiada”. Diana coincide: “(...) Algunas herramientas o apoyo tecnológicos hoy por hoy “superpredominante” (...) para acceder a la información son: el teléfono con el Talkback ¿cierto?, muy fundamental para comunicarse, el lector de pdf Legere, el Jaws para el computador, para leer, para escribir,

¹³ Esta idea hace énfasis en la conciencia de saberse parte del mundo y de su transformación. El ser inacabado es consciente de su condicionamiento y entiende que, si bien no es ajeno a la influencia de fuerzas sociales -como las herencias genéticas, sociales, culturales e históricas- es posible superar los obstáculos que imponen dichos procesos. (Freire, 2015, pp.52-53)

cosas así”. Alberto también indica: “(...) Usé uno que usaba Samsung [lector de pantalla] y actualmente uso Voiceover, el de Iphone (...) a medida que fui *cacharreando*, fui descubriendo, pues varias herramientas de lectores de pantalla, como el Voiceover, como el TalkBack. Eh, hay otro también el de ZoomText, pero para PC”

Ahora bien, Xiomara por ejemplo, plantea que, para poder encontrar una herramienta adecuada, también es necesario comprender las necesidades de cada sujeto, “(...) hay personas con DFV que necesitan braille... hay otras personas que no (...) estos dispositivos no llegan a tener el cuidado suficiente... De pronto para las personas que tienen baja visión (...) hay personas de pronto con una diversidad funcional visual que necesita braille, necesita de pronto leerlo. Hay otras personas que no, que pueden escucharlo, de pronto, digamos, hay otras que logran leerlo. Entonces, también es... yo creo que es buscar un poco la particularidad de ese sujeto en general”. Asimismo, Alberto señala que para leer mejor es necesario que: “(...) Los lectores de pantalla... eso es lo primero que se debe tener. Es la forma más adecuada para que una persona que tiene una limitación visual tenga inclusión a la información (...) adaptación de textos que sean accesibles en formato PDF, para que la persona que tenga una limitación visual pueda escuchar el texto cómodamente”.

En cuanto a otros recursos físicos, Alberto y Diana dicen que además de los materiales digitales, también es importante desarrollar otros que trabajen o estimulen el tacto pues esta es una de las principales maneras en que las personas ciegas o con baja visión, logran conocer, reconocer algo o a alguien de forma más efectiva. Alberto, por ejemplo, menciona: “(...) El uso de lectores de pantallas más fáciles para una persona que tiene una limitación visual, saber aprenderlo a usar y aplicarlos en un entorno, pues, educativo. Y especies de... no sé, maquetas como estilo Braille, o para formas, objetos abstractos (...)”

Con el tacto tú puedas identificar una zona del cuerpo y eso le quede claro a una persona que tiene una limitación visual (...) Se puede usar como especie de maquetas sobre la anatomía humana, las partes del cuerpo... para que el niño pueda tantear. Tantea qué órgano es una mujer y qué órgano es el hombre”.

Igualmente, Diana coincide en que: “Para que la educación sexual empodere a las personas con DFV o baja visión... Sería bueno mostrar, por ejemplo, los métodos anticonceptivos en físico, ¿cierto?, que estén los modelos, pues los muñecos, las cosas, ¿cierto?”. También resalta la importancia de explorar nuestro propio cuerpo, pues según ella “es más bonito explorar el cuerpo tuyo y el cuerpo de una persona”. Así mismo, expresa que es importante hablar con lenguaje claro y concreto sobre sexualidad, y además que “(...) Debe de haber una persona que sepa decir las cosas como son... los formatos pues de tacto, creo que también es algo importante, no debería de solamente estar las personas con discapacidad solas aparte del resto. Pienso que es bueno que todos estén en el mismo ciclo, en el mismo lugar. Que sea algo más inclusivo, ¿no? Porque no sirve unos aquí y los otros allá, o sea, para todos, la misma educación (...) hablar en un lenguaje, voy a decirlo de esta manera normal, o sea, sin problema, o sea, porque la gente cree, pues que es que uno no sabe. O sea, hablar normal de manera tranquila, ¿cierto? Como le hablarían a cualquier persona. Sería como eso”.

Las anteriores opiniones reflejan el reconocimiento que cada participante tiene sobre su capacidad de aprendizaje y, por ende, su papel activo en el proceso de educarse. Por ejemplo, Alberto dice: “(...) El conocimiento siempre es poder... saber nuestros derechos y qué está bien y qué está mal (...) Tú con el conocimiento tú sabes qué puedes hacer. Cómo puedes mejorar tus emociones, cómo te puedes identificar”. Freire (2015) señala que no es

la educación en sí lo que hace a los hombres y mujeres seres educables, sino que es el movimiento permanente de búsqueda lo que genera su educabilidad (Freire, 2015, p.57). Las experiencias que nutren esta indagación refutan el imaginario social que condena a la población con DFV como seres limitados e incapaces de desarrollarse en las distintas dimensiones de su vida personal o profesional. Por el contrario, los relatos alrededor de la accesibilidad ponen en altavoz la conciencia de inacabamiento de cada uno de ellos en tanto su diversidad funcional no implica la anulación de su vivir. En su lugar, señalan más bien aspectos fundamentales en el cuestionamiento de las herramientas que han sido implementadas dentro del escenario educativo para incluir a la población con DFV.

Lo anterior suscita la cuestión ¿educar para la adaptación o para la transformación de la realidad? Para responder esta pregunta es valioso reflexionar sobre el sentido de la práctica educativa. Freire (2015) plantea que la capacidad de aprender para transformar la realidad depende de nuestra capacidad como educadores de trabajar una educabilidad no adiestrante (Freire, 2015, p. 66). Una idea que, relacionada con la ES, plantea la necesidad de asumir su práctica educativa como una práctica política en tanto la exploración sexual es también un asunto político. Es así como la relación con el cuerpo y la construcción relacional con otros, se fundamentan en posturas o concepciones que alientan las decisiones que se toman sobre dichos aspectos. De allí que una de las participantes plantee que, por ejemplo, es necesario entender las características de la DFV como algo diverso y no determinado, “no todos usan braille” dice Xiomara y con ello enfoca su crítica al papel de la educación en el entendimiento del universo de la DFV.

Comprender esta perspectiva es lo que Freire (2015) denomina como “la lectura del mundo del educando”; el punto de partida para entender el papel de la curiosidad del mismo

(Freire, 2015, p.116). ¿De qué otra forma podemos posibilitar el acceso a la información de la población con DFV si no es pensando un formato que dialogue con su proceso de aprendizaje? No se trata entonces de otra forma de domesticación, sino de un lenguaje que permita la comunicación efectiva y, en esa misma vía, supere la mecanicidad de la enseñanza homogeneizante que, como educadores, también reproducimos.

5.4.3 Conocimiento sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f), la sexualidad es un aspecto de la naturaleza humana, por lo cual se encuentra ligada a derechos fundamentales como la salud, la vida y la libertad. No obstante, la OMS plantea que, en el acceso a estos derechos, las personas con DF han sido excluidas debido a prejuicios relacionados con la asexualidad o a una supuesta incapacidad para decidir. En la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se adopta un enfoque donde se considera las barreras en materia de derechos como algo que vas más allá de lo individual. Lo cual implica reconocer a las personas con DF como sujetos de derechos, con capacidad jurídica, autonomía y derecho a vivir libremente su sexualidad. (Organización Mundial de la Salud, s.f., pp. 1-2)

Para entender lo anterior, es necesario diferenciar los derechos sexuales de los derechos reproductivos. Los primeros se refieren al derecho de toda persona a vivir su sexualidad de manera libre, informada, saludable y satisfactoria, incluyendo el placer, la intimidad, la identidad de género y la orientación sexual, sin que esta se reduzca únicamente a la reproducción. Los derechos reproductivos en cambio se centran en la capacidad de decidir de manera autónoma e informada sobre la reproducción, el acceso a servicios de salud, la planificación familiar y la regulación de la fecundidad. Para que estos derechos se

ejerzan plenamente, resulta fundamental la educación sexual integral (Organización Mundial de la Salud, s.f., pp. 3-4).

Teniendo en cuenta lo anterior, esta subcategoría aborda el nivel de entendimiento que tienen los participantes sobre sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR). De forma general, se percibe que hay una diferencia marcada entre las experiencias de cada uno. Por ejemplo, Xiomara es una mujer que tiende a informarse de manera independiente y constante sobre el tema, ya que siente un interés particular alrededor de ello. Lo que más llama la atención sobre su visión acerca de los DSR es que tiende a relacionarlos con dos ideas claves: el cuidado y el bienestar. Para ella, los DSR van más allá de la reproducción y el sexo. De hecho, plantea de forma crítica que el sexo no es inherente a la reproducción: “digamos que una educación sexual va mucho más allá que lo que concebimos por sexo”. Esta idea puede asociarse con el derecho a la ES integral, que no se reduce a la vida reproductiva, sino que abarca aspectos afectivos, eróticos, de identidad y de placer (Organización Mundial de la Salud, s.f., p. 4).

En el caso de Alberto, se puede percibir que tiende a asociar los DSR, principalmente con la prevención de abusos y violencia en los niños, “(...) Un derecho que tienen los niños es que jamás deben ser sobre su intimidad tocados, digámoslo por un adulto mayor. Eso no puede ser. Se considera algo mmm, digámoslo así, no sé, inmoral, no es correcto”. Algo similar a lo que expresa Diana “(...) Debe ser bien hecho [relaciones sexuales], ¿no? Sin tanto dolor... No como cuando una persona se atreve a hacerle daño... Yo odio los pedófilos. Lo que más me da rabia, a un niño, ¿cierto?”. Lo que se puede relacionar con el conocimiento sobre el derecho a la protección frente a la violencia, el abuso y la explotación sexual (Organización Mundial de la Salud, s.f., p. 2). Asimismo, en la experiencia de Diana, se

puede analizar que, aunque no hay mayor profundidad sobre los términos legales que enmarcan los DSR, entiende que estos promulgan la libertad de decisión para todas las personas sin importar su condición “(...) Pues acercamiento... yo no he leído ninguna Constitución ni nada de eso. Pero pues (...) por los acercamientos cuando uno le dicen, pues que usted puede elegir cuando, qué persona quiere (...) ya, ha sido como eso, si quieres o no tener hijos, es como eso”. Lo cual puede vincularse al derecho a la autonomía y toma de decisiones, pues pese a que no profundice en los aspectos legales, reconoce que todas las personas deben poder decidir libremente sobre su cuerpo y su sexualidad (Organización Mundial de la Salud, s.f., p. 1)

Pese a las diferencias que enmarcan el nivel de entendimiento de cada participante sobre los DSR, se halla un cuestionamiento clave en el testimonio de Xiomara sobre el bienestar propio y compartido a partir de un enfoque que cuestione la ES como un instrumento de prevención meramente individualista: “(...) Uno debe cuidarse para prevenir hijos y también prevenir las enfermedades, infecciones de transmisión sexual. Hm, pero también el cuidado con el otro,”. Frente a esta idea, Rebolledo y Carvajal (2020) expresan que además de la reproducción, la sexualidad del ser humano comprende elementos como comportamientos, prácticas, funciones y relaciones, de allí que los DSR también sean derechos humanos de carácter progresivo en tanto abarcan distintas esferas y ámbitos de la vida de cada persona. Asimismo, son universales, inalienables, irrenunciables o suprimibles, por lo cual no pueden ser negados a nadie (Rebolledo y Carvajal, 2020, p. 25).

Aun con lo anterior, estos autores señalan que, es común encontrar padres o familiares cercanos a las personas con DFV que no se sienten preparados para educarles en sexualidad; lo cual plantea el reto de fortalecer la ES en todos los entornos donde participan

las personas con DFV (Rebolledo y Carvajal, 2020, p. 24). Esta falta de preparación podría propiciar una ausencia sobre la enseñanza de ES en casa o que el enfoque de dicha enseñanza se limite a lecciones morales sobre el sexo y sus implicaciones. Algo semejante al testimonio de Xiomara cuando manifiesta que: “(...) Una vez recuerdo haberle comentado a mi papá, como haberle comentado de la sexualidad, realmente no sé de qué estábamos hablando y él mencionaba que definitivamente en su tiempo no había tanta perversión”. O cuando expresa que preferían no tocar el tema: “(...) No, y ellos, digamos, que yo siento que se cohibían de hablarlo. Y si había alguna palabra era: como el cuerpo es un templo y por eso uno no debe tocarlo, ¿no?”.

Pese a la carencia de ES en su núcleo familiar, Xiomara, en su adultez, ha logrado hacer una distinción entre lo sexual y lo reproductivo, y afirma que: “(...) Yo creo que la educación sexual es la formación por un bienestar general de la persona, ¿sí? Porque la educación sexual no es solo, digamos, la enseñanza de los bebés, porque generalmente la educación sexual fue eso, ¿no? Como decirnos de dónde venían los bebés, qué pasaba, sino que también son los métodos anticonceptivos, pero también es el cuidado (...) también es el bienestar del otro”. Considera que no se trata únicamente de evitar embarazos no deseados o prevenir enfermedades (ETS) e infecciones de transmisión sexual (ITS) sino que también se enfoca en el autocuidado y el cuidado sobre el otro, es decir: la búsqueda de un bienestar propio y compartido. Asimismo, enuncia que frente a las ETS O ITS existen muchos estigmas, discursos de odio o visiones conservadoras que, pueden ser “contra debatidos” a partir de la ES.

Dicho esto, cabe preguntarnos ¿qué es lo que puede abarcar la ES más allá de las relaciones sexuales? Xiomara argumenta que la trascendencia de este ámbito puede estar

incluso relacionada con la transformación de discursos de odio, como, por ejemplo, aquellos relacionados con la serofobia¹⁴: “(...) Siento que la educación sexual nos permite sentirnos autónomos y al ser autónomos podemos ser capaces de recontradebatir esos discursos, pueden ser de odio o también discursos conservadores (...) observo todo lo que son los métodos anticonceptivos, pero también el cuidado de las ETS. Yo siento que de pronto un poco también mirar la forma y no solo para mí, sino en general, como de no estigmatizar. Tampoco las ITS ni las ETS ni las personas que la tienen”.

Con base a la experiencia anterior, se logra identificar una apreciación clave sobre otros alcances de la ES, más allá de la prevención ligada a los riesgos de las relaciones sexuales, y, más bien, se reconoce el papel que podría jugar su enseñanza respecto al cuidado como un bienestar compartido y no individual. Lo cual plantea un apunte importante para cuestionar las metodologías educativas que promueven un mensaje mecanizado sobre lo que implica la dimensión sexual del ser humano. Una idea que guarda cercanía con la curiosidad indagadora¹⁵ planteada por Freire (2015) como un ejercicio que, si bien nace en el sentido común, se transforma en una curiosidad crítica que busca superar la ausencia de rigor y de creatividad. (Freire, 2015, pp. 32-33)

5.4.4 Barreras en el acceso a los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR).

Este apartado analiza los obstáculos en el acceso pleno a la información, servicios de salud sexual, anticoncepción, prevención de violencias y al derecho a decidir libremente

¹⁴ Se refiere al rechazo, la discriminación y la exclusión social de una persona por el simple hecho de vivir con VIH” (SIDA Studi, s. f.).

¹⁵ Hace referencia a la curiosidad humana y su capacidad de construirse y reconstruirse como una curiosidad crítica. Se trata de un proceso que integra el fenómeno vital y constituye una de las principales tareas de la educación educativo-progresista. (Freire, 2015 p.33)

sobre la propia sexualidad y reproducción. Los participantes coinciden en que sus DSR no han sido violados, pero que igualmente son conscientes de que existe un mito sobre su deseo sexual al ser considerados como seres carentes de deseo y de ser deseados. Alberto comenta que su “limitación” ha afectado directamente su confianza, pues no siente seguridad al momento de relacionarse con mujeres, ya que él percibe que las personas, en general, lo tratan como alguien vulnerable: “Siento que, algo, desde que tuve la limitación visual sí me ha impedido a relacionarme con personas de mi sexo opuesto (...) Por verme como alguien que necesita una ayuda o como o esa expresión de decir, “Ay, pobrecito, ayudémoslo”. Entonces prefiere no manifestar sus necesidades o intereses en este plano, pues siente mucha vergüenza al momento de expresarse. Diana por su parte, relata que a lo largo de su vida ha tenido que enfrentar múltiples barreras para acceder a información en general: “(...) Todavía no le he cogido el tiro cómo es a leer PDFs en el computador. A leer unos que son todos extraños, ¿no? No con imágenes, pero que sí tienen rarezas que no entiendo, ¿no?”, “el celular [tallback] es muy limitado, no puedes devolvete a donde quieras, como el computador o ir hacia donde quieras como el computador”. Asimismo, esta participante afirma que ha sido afectada comportamientos pasivo-agresivos a causa de su condición: “(...) Me siento como muy vulnerable en este momento, ¿no?, toda la vida lo he vivido, ya dije, “No creo más en nada” [religioso], me he encontrado otra vez con lo mismo, son de esas personas que no te dicen las cosas directamente, es todo tan sutil, que tú ya te das cuenta que esto es una farsa.”. Por su parte, Xiomara señala que estos estigmas se centran en una infantilización por medio de la cual se ejercen distintas violencias que escalan desde el lenguaje hasta la actitud: “(...) De pronto también, puede existir una infantilización ahí también un poco. La persona enferma no desea, la persona discapacitada no desea (...) Ahora

eres una persona con diversidad funcional visual. No siento que haya como, el cuidado pertinente o de... digamos la orientación, sino que, por el contrario, hay como una... de pronto, una violencia, una violencia desde el lenguaje, desde la actitud, desde la prepotencia”.

Los fragmentos enunciados hasta aquí permiten analizar que, pese a la negación que manifiestan los participantes respecto a posibles violaciones sobre sus DSR, sí existen barreras actitudinales, traducidas en comportamientos que estigmatizan aspectos como su deseo sexual. Llama la atención, principalmente, la experiencia de Alberto, cuando enuncia que su DFV es una limitación para relacionarse con mujeres, dado que él piensa que lo conciben como una persona vulnerable. Si bien esta suposición constituye uno de los prejuicios más potentes sobre la población con DFV, resulta interesante cuestionar su trasfondo. En ese sentido, cabe preguntarse dentro de este contexto ¿por qué hay una connotación negativa sobre la vulnerabilidad?, frente a ello, Rebolledo y Carvajal (2020) citando a Shakespeare (1999) expresan que, el cuerpo de una persona con DF no corresponde a “la construcción heteronormada de masculinidad productora y proveedora, que niega la debilidad y vulnerabilidad de estos cuerpos” (Rebolledo Carvajal, 2020, p. 28)

Las ideas anteriores se vinculan, por un lado, con el imaginario social que obstaculiza el desarrollo sexual de las personas con DF, pero también pone en evidencia la existencia de una interiorización de este prejuicio que, a grandes rasgos, podría manifestarse en la autoestima de los participantes. De modo que, es cierto que existen barreras sociales asociadas al estigma del ser asexuado, pero además de ello se refleja que incluso existen barreras internas que refuerzan el prejuicio en el plano individual o personal. Esto no quiere decir que las barreras sociales y capacitistas que excluyen e infantilizan a las personas con

DF sean producto directo de dicha interiorización; más bien, pretende reconocer este proceso como un hallazgo que permite reflexionar sobre las barreras en el acceso a la educación sexual, como una problemática que también debe abordarse desde las cuestiones relacionadas con el autoestima.

Superar el mito del eterno infante que, por ejemplo, señala Xiomara, pasa también por hacer una lectura del mundo de la persona con DFV, con el objetivo de aportar, según Freire (2015) en la afirmación del educando como un sujeto de conocimiento, capaz de trabajar individualmente en su propio proceso de entendimiento del mundo. De allí la importancia de que los educadores inciten constantemente la curiosidad del estudiante (Freire, 2015, pp. 116-117).

Fomentar la autonomía de los estudiantes con DFV es también una manera de estimular la curiosidad indagadora. Cada planteamiento dicho hasta aquí reitera que formular recomendaciones para abordar la sexualidad en estudiantes con DFV no se limita únicamente a transmitir información de interés sobre la educación sexual. Por el contrario, se ha insistido en que abordar este tema desde la Educación Popular requiere, por un lado, comprometerse éticamente con la transformación de las barreras sociales que perpetúan el capacitismo sobre la población con DFV y, por otro lado, implica necesariamente el protagonismo de esta población. Algo semejante a lo que plantean Medina y Sepúlveda (2015) al afirmar que no se trata únicamente de que los educadores populares faciliten un mero acceso a la información o al conocimiento, sino que se trata de trabajar en la formación de su ciudadanía para “comprender el lugar que jugamos en el mundo y cómo podemos aportar a la transformación” (Medina y Sepulveda, 2015, p. 63).

Desde el diálogo entre los postulados de la EP y las experiencias analizadas hasta este punto, nuestro ejercicio de búsqueda asume el reto de promover la autonomía de los estudiantes con DFV. Dicha construcción trasciende la mera transformación de las barreras sociales y exige, además, un trabajo horizontal en la enseñanza de la educación sexual, situado de manera intencional en los relatos de vida de los propios estudiantes, entendidos como la manifestación concreta de su experiencia sexual.

6. Conclusiones

A partir de las voces de los tres estudiantes con DFV de la Universidad del Valle, sede Meléndez, este trabajo de grado logra las siguientes conclusiones, dando cumplimiento a sus objetivos:

La sexualidad para los 3 estudiantes con DFV entrevistados trasciende el plano genital, entendiéndose como una dimensión integral, dinámica y en continua construcción que articula el género, la identidad de género, la imagen corporal y las experiencias de vida, profundamente influenciadas por la autopercepción corporal y los estereotipos sociales que reducen su sexualidad a la condición de seres asexuados y eternos infantes, limitando así la expresión plena de su sexualidad. La pregunta de Xiomara, "Si no nos miran siquiera ¿cómo vamos a ser deseados?", sintetiza el conflicto entre su identidad auténtica y la percepción social, evidenciando su lucha por afirmarse como sujeto sexuado y deseante.

Frente a este desafío, **la autonomía emerge** no como un acto de independencia solitaria, sino como un ejercicio profundamente colectivo y dialógico. En este sentido, la construcción de la autonomía en los participantes se fortalece a través de distintos apoyos, acompañamientos y mediaciones que promueven su participación activa. Entre estos, las

relaciones entre pares, el respaldo familiar y el uso de herramientas tecnológicas adaptativas se constituyen como pilares fundamentales para el ejercicio de su agencia. Por el contrario, la sobreprotección familiar y las prácticas institucionales excluyentes representan las principales barreras para su autodeterminación.

En esencia, la autonomía no es el resultado de una red de apoyos que valida su agencia y contrarresta las estructuras de dependencia. **La vivencia de la DFV en los participantes** actúa como un lente que intensifica esta dinámica, donde la esfera emocional, el miedo al rechazo, la lucha por la confianza resulta tan determinante como cualquier barrera física.

Estos encuentros convergen con la necesidad urgente de transformar los abordajes educativos dando forma a recomendaciones concretas desde la perspectiva de la Educación Popular. Para fomentar una autonomía real, es crucial implementar una **educación sexual** emancipadora que supere el modelo “bancario” y aborde de forma integral el deseo, el placer y las relaciones afectivas, reconociendo a las personas con DFV como sujetos políticos y sexuados. Esta educación debe garantizar una accesibilidad real con materiales en múltiples formatos y **enfocar los DSR desde el cuidado colectivo**, combatiendo activamente los mitos que los infantilizan.

A través de estos resultados se logra comprender que la relación entre sexualidad y autonomía en los tres estudiantes con DFV, representan un proceso constitutivo y está mediado por el reconocimiento social por esto es clave que las experiencias sean tomadas como un eje central en la construcción de conocimiento sobre problemáticas contemporáneas que exigen ser comprendidas, intervenidas y transformadas. Evidenciando las diversas formas de habitar el mundo, confrontando prejuicios y barreras sociales.

Por ello se concluye que la Universidad del Valle debe transitar de ser un espacio que simplemente alberga, a convertirse en un aliado estratégico que, implementando la Educación Popular como puente pedagógico crítico, active las condiciones dialógicas para que sus estudiantes con DF se consoliden como protagonistas de su sexualidad y de su propia vida afectiva.

¿Qué no logra resolver el trabajo?

En primer lugar, este trabajo no logra resolver el vacío académico existente, dado que, desde la Educación Popular, son muy escasas las investigaciones sobre sexualidad y autonomía en personas con Diversidad Funcional Visual. En segundo lugar, esta indagación no alcanza a profundizar en la influencia de los distintos contextos en el desarrollo de la sexualidad de cada participante y en cómo influye en su construcción de autonomía. Finalmente, el tamaño reducido de la muestra impidió generalizar los resultados. No obstante, este ejercicio permitió obtener profundidad y elementos clave para la reflexión pedagógica planteada dentro de nuestros objetivos, aunque las conclusiones no puedan extrapolarse a otras poblaciones con diversidad funcional ni a contextos diferentes.

7. Recomendaciones

7.1 A nivel institucional para la Universidad del Valle, sede Meléndez

Fortalecer el acompañamiento para fortalecer la autonomía:

Durante los acercamientos que se realizaron al espacio donde se encuentra el proyecto de discapacidad y la exploración de los recursos que proporciona se identificó que,

la política de discapacidad e inclusión es clave en los procesos de acompañamiento del estudiantado, por tanto, es necesario reforzar aspectos como:

- a) La ubicación actual de la oficina del programa de discapacidad, ya que se encuentra ubicada en una zona alejada del tránsito habitual estudiantil, lo que implica un desplazamiento de larga duración y posiblemente un desconocimiento de su localización para algunos estudiantes. Por tanto, sería pertinente evaluar alternativas de reubicación como, por ejemplo, el edificio Ágora y así hacer de este lugar un espacio más visible y de fácil acceso.
- b) La articulación entre el proyecto de discapacidad y los programas académicos, de tal manera que su acompañamiento esté direccionado a establecer una comunicación asertiva en torno a tres aspectos. Primero, mantener una actualización constante de la población con DF para informar el tipo de diversidad y necesidades iniciales. Segundo, capacitar constantemente al personal administrativo y docente frente a dimensiones actitudinales, comunicativas y pedagógicas inclusivas. Tercero, guiar a los profesores para sostener una comunicación en torno a las necesidades particulares de cada estudiante (dinámicas de clase, materiales, acuerdos de seguimiento, tutorías, etc.).

Fortalecer el acompañamiento para la integración al mundo laboral:

Basándonos en una de las experiencias de los participantes y en coherencia con el proyecto institucional de la Universidad del Valle (2015) el cual tiene como propósito:

“consolidar las políticas y programas de inclusión social, el acceso, la permanencia y los logros educativos en condiciones de equidad e igualdad de

oportunidades para las personas en condiciones de discapacidad o desventaja, sobre la base de los méritos propios y el trabajo personal” (p.5)

Se podría establecer una articulación desde el Programa de Discapacidad y la Vicerrectoría de Extensión y Proyección Social, específicamente con el área de coordinación de egresados para fortalecer los procesos de vinculación al mundo laboral de las personas con DF desde la práctica, esto con el fin de reducir las barreras e imaginarios que posicionan a las personas con DF como sujetos incapaces e improductivos.

Fortalecimiento de los espacios de educación sexual mediante el servicio médico y psicológico de la Universidad del Valle: La disponibilidad de materiales educativos orientados a la educación sexual de personas con DFV es actualmente reducida. Esta afirmación se encuentra relacionada con la perspectiva de los participantes sobre la necesidad de contar con formatos adecuados para acceder a la información dado que existe una familiaridad distinta con las herramientas de dicha categoría. Además de que se evidenció que desde los servicios en cuestión aún no se desarrolla una iniciativa orientada a abordar la sexualidad en la DF. Por ello, es necesario integrar materiales multisensoriales como audios, textos en braille, tipografías claras y modelos corporales táctiles, que faciliten la comprensión de los derechos sexuales y reproductivos posibilitando la exploración del cuerpo desde un enfoque de salud sexual y reproductiva.

7.2 A nivel de programa educativo para la Licenciatura en Educación Popular

Comprender que la Educación Popular, bajo su mirada es integradora y accesible, debe reconocer que todos los sujetos poseen diferentes condiciones, sean sensoriales o físicas, y, por tanto, es necesario que las asignaturas sean dictadas de tal manera

que garantice una participación plena en los procesos de enseñanza de la población con DFV. Esto implica que, a partir del reconocimiento de las diversidades presentes en el estudiantado (movilidad, visual, cognitiva, entre otras), los programas académicos sean pensados con metodologías inclusivas y garanticen espacios físicos para su implementación. Asimismo, promover procesos de capacitación docente orientados al fortalecimiento de prácticas pedagógicas inclusivas. Estos procesos de capacitación pueden ser articulados con el programa de discapacidad de la Universidad del Valle.

Diseñar e Implementar un semillero de Investigación Sobre Diversidad Funcional, que aborde los distintos *modelos de discapacidad* y los estudios contemporáneos que se han desarrollado alrededor de este tema. Es importante que esta línea de investigación sea diseñada y dirigida de manera colaborativa entre profesionales expertos en DF y profesionales con DF. De manera que la construcción de conocimientos surja desde la experiencia vivida y permita la elaboración colectiva de metodologías para el trabajo educativo con estas poblaciones.

Realizar futuras investigaciones donde se profundice sobre:

- Las necesidades académicas y de acompañamiento de los estudiantes con DF
- El diseño e implementación de materiales académicos inclusivos.
- Las experiencias de los profesionales que acompañan a la población con DF
- Las dinámicas de articulación entre diferentes dependencias

Estas investigaciones podrían fortalecer los procesos educativos de los estudiantes con DF en tanto se recojan las necesidades desde diferentes dimensiones, permitiendo identificar barreras y oportunidades de mejora tanto pedagógicas como institucionales. A

partir de ello, sería posible orientar el diseño de estrategias formativas más pertinentes y promover prácticas docentes inclusivas.

Adicionalmente, se sugiere que en futuras investigaciones se incorporen herramientas metodológicas complementarias como: la observación participante, los grupos focales, el análisis documental, entre otros. Esto tiene como fin integrar otro tipo de técnicas que permitan contrastar las prácticas cotidianas y fortalecer las interpretaciones, logrando un análisis más profundo.

8. Anexos

8.1 Formato entrevista

Fecha de entrevista:	Hora:	Duración:
Entrevista dirigida por:	Lugar de la entrevista:	
Apoyo técnico:		
Nombre del participante:	Edad:	Género:
Carrera:		
HISTORIA DE VIDA		
1. ¿Con qué pronombres te identificas? ¿el, ella, él, otro? 2. ¿Dónde naciste y creciste? 3. De forma concreta, ¿cuál podrías decir que es el recuerdo más vivido que tienes de ese lugar donde creciste? 4. ¿Quiénes componen tu núcleo familiar? ¿cómo te llevas con ellos? 5. ¿A qué edad te diste cuenta de que tu visión funcionaba de manera diferente? 6. ¿Hubo alguna situación específica que te lo hiciera evidente? 7. ¿En ese momento recibiste algún diagnóstico médico o qué fue lo que te dijeron los médicos sobre tu visión? ¿Te realizaron exámenes? 8. ¿Sientes que tu pérdida de visión (para el caso de Ximena en el ojo afectado) ha avanzado desde que inició hasta ahora? 9. ¿Qué emociones te suscita esta situación?		

ADAPTACIÓN Y HERRAMIENTAS
1. ¿Cómo ha sido tu proceso de adaptación a la diversidad funcional visual que vives? 2. ¿Qué tipo de apoyo has recibido durante este proceso? 3. ¿Qué herramientas has aprendido o adquirido durante ese proceso de adaptación ?
REDES DE APOYO Y TRAYECTORIA EDUCATIVA

1. Teniendo en cuenta que las redes de apoyo son aquellas personas, instituciones o espacios que nos brindan acompañamiento o respaldo en distintos momentos de nuestra vida, ¿cuáles han sido esas redes para ti? ¿De qué manera te han acompañado?
2. ¿Cómo llegaste a la Universidad del Valle? ¿Qué te motivó a estudiar allí?
3. ¿A qué retos te enfrentaste en el contexto universitario como persona con diversidad funcional visual?
4. ¿Cuál ha sido el recuerdo más bonito o significativo que tienes de la Universidad? ¿Podrías contarnos alguna anécdota?

CONTEXTO ACTUAL

1. Actualmente, ¿dónde vives y con quién?
2. ¿Actualmente qué herramienta o apoyo tecnológico utilizas en tu día a día para desplazarte o acceder a información?
3. ¿Tienes pareja? ¿cómo la conociste?

PERCEPCIONES SOBRE LA SEXUALIDAD

1. ¿Nos podrías contar cómo te sientes al hablar sobre sexualidad?
2. ¿Qué piensas o sientes cuando surge el tema de la sexualidad en alguna conversación?
3. ¿Es quizás más cómodo en algunos espacios que en otros?
4. ¿Para ti qué es la sexualidad?
5. ¿Qué palabras utilizarías para definir la sexualidad? ¿porque utilizarías esa palabra?
6. ¿Qué papel juega la sexualidad en tu vida?
7. ¿Hay algún área (relación de pareja, familia, salud) donde su impacto sea más evidente?
8. ¿Has vivido situaciones donde la opinión de otros te hizo ocultar o cambiar la manera en que expresas tu sexualidad?, ¿cómo has reaccionado ante esto?
9. ¿Cómo expresas tus necesidades en el ámbito afectivo y sexual?
10. ¿Hay alguna necesidad que te cueste expresar o manifestar?

11. ¿Cuando alguien te atrae de forma erótico-sexual y consideras la posibilidad de una relación de pareja, ¿cómo sueles expresarlo?
12. ¿Hay alguna diferencia entre cómo lo expresas al principio versus cuando ya hay más confianza?
13. ¿Cómo ha influido tu familia sobre la forma en la que experimentas tu sexualidad?
14. ¿Qué mensajes directos o indirectos sobre sexualidad recibiste en tu familia mientras crecías?
15. ¿Hubo algún mensaje familiar que tuvieras que 'desaprender' en tu vida adulta?
16. ¿Qué aspectos consideras importantes en términos de sexualidad?
17. ¿Cómo crees que son valoradas las personas con diversidad funcional visual en términos de atractivo y deseo?
18. ¿Has conocido o vivido alguna situación en la que tu DFV se haya visto como un factor erótico?
19. ¿Y alguna situación en la que tu diversidad funcional haya representado una barrera? ¿Qué piensas al respecto?

AUTONOMÍA Y CONSTRUCCIÓN DE AUTONOMÍA

1. ¿Para ti, qué es la autonomía?
2. Si la autonomía fuera un músculo, ¿cómo lo ejercitas?
3. ¿Alguna vez lo has sentido 'lastimado' o 'fortalecido'?
4. ¿Qué significa para ti ser una persona con autonomía?
5. ¿Alguna vez has sentido que tu género, edad, condición socioeconómica o salud limitaron tu autonomía?
6. ¿Qué emociones te genera ejercer tu autonomía (miedo, orgullo, culpa)? ¿Y cuándo otros la cuestionan?
7. ¿En qué aspectos de tu vida, tu autonomía hace presencia?
8. ¿Qué tiene ese contexto (espacio) que otros no tienen?
9. Ahora piensa en un espacio donde sientas que tu autonomía se reduce ¿Qué falta allí?

10. ¿Cómo influye tu entorno, incluyendo familia, amigos y pareja, en tu capacidad de decisión?
11. ¿En qué momentos tu entorno te ha dado alas para decidir con libertad?
12. ¿En qué momentos tu entorno te ha puesto barreras?
13. ¿Qué factores han facilitado tu proceso de construcción de autonomía?
14. ¿Qué factores han dificultado tu proceso de construcción de autonomía?
15. ¿Para ti, qué tiene que ver la autonomía con la sexualidad?
16. Si la sexualidad fuera como un espacio o lugar, ¿qué tanto sientes que puedes moverte con libertad en él?
17. ¿Qué cosas sientes que te ponen límites?
18. ¿Cómo debería ser la educación sexual para que realmente empodere a las personas con DFV o baja visión? ¿Qué formatos y contenidos son indispensables?
19. ¿Si tuvieras que priorizar tres apoyos concretos para garantizar la autonomía sexual de las personas con DFV, cuáles serían y por qué?

ACCESO A LA EDUCACIÓN

1. ¿Cómo define usted la educación sexual?
2. ¿Cuéntanos cómo ha sido tu experiencia al acceder a información sobre sexualidad?
3. ¿Cómo crees que debería adaptarse la educación sexual para que sea realmente útil e inclusiva para las personas con diversidad funcional visual?
4. ¿Cuáles han sido tus principales fuentes de educación sexual?
5. ¿En qué espacios (familia, escuela, amigos, redes sociales) has encontrado limitaciones para acceder a la educación sexual? ¿Cuándo tienes inquietudes sobre tu sexualidad a quién acudes?
6. ¿De qué manera la información que has recibido sobre sexualidad te permite una mayor autonomía en cuanto a tomar decisiones sobre tu cuerpo y sexualidad?
7. ¿Qué tipo de información crees que complementaría tu educación sexual?
8. ¿Cuáles han sido tus acercamientos sobre los derechos sexuales y reproductivos?

9. ¿Qué espacios conoces en la universidad que estén destinados para hablar y recibir información sobre tus derechos sexuales y reproductivos? (¿Cómo ha sido tu interacción con estos espacios?)
10. ¿Has utilizado alguno de estos espacios?
11. ¿Qué cambios consideras necesarios para que las personas con diversidad funcional visual tengan mayor autonomía en su vida sexual?
12. ¿Cuál es tu opinión respecto al acceso de información sobre sexualidad para personas con diversidad funcional visual?
13. ¿Qué herramientas crees que harían más accesible la educación sexual para personas con diversidad funcional visual?
14. ¿Qué recomendaciones nos podrías brindar para abordar de manera accesible el tema de la educación sexual en personas con diversidad funcional visual?
15. Desde tu experiencia como persona con diversidad funcional visual, ¿qué estrategias consideras necesarias y claves en el ámbito educativo para fortalecer la autonomía en la sexualidad?

DIVERSIDAD FUNCIONAL VISUAL

1. Si te sientes cómodo ¿Nos podrías contar sobre algún momento en que hayas sentido que tu diversidad funcional visual ha influido en la manera de vivir tu sexualidad?
2. ¿En tu opinión cuáles son los estereotipos que hay alrededor de la sexualidad de las personas con diversidad funcional visual?

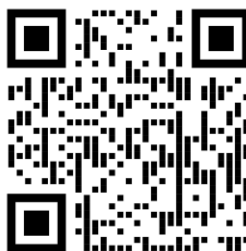
8.2 Consentimiento Informado



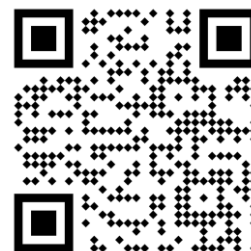
Xiomara:



Alberto:



Diana:



9. Referencias

- Aguirre, P., Gil, J.M., Gonzalez, J. L., Osuna, V., Polo, D.C., Vallejo, D., Angulo, M.C., Prieto, I., Hernandez, R. y Peters, S. (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad visual y sordoceguera*. Sevilla: Junta de Andalucía Consejería de Educación. Dirección General de Participación e Innovación Educativa
- /Extraído el 01 de noviembre de 2025, de https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO23841/apoyo_educativo_visual_sordoceguera.pdf
- Agustina Palacios y Javier Romañach (2006). *El modelo de la Diversidad: La Bioética y los Derechos Humanos como Herramientas para Alcanzar la plena Dignidad en la Diversidad Funcional*. Ediciones Diversitas- AIES.
- Blanco Botín, D. M., Castillo Molina, D. M., & Jiménez Chimunja, Á. P. (2017). *Relatos de cuidadores formales sobre la sexualidad en adolescentes en condición de discapacidad cognitiva del Instituto Tobías Emanuel - Cali/Valle del Cauca* [Trabajo de grado, Universidad del Valle]. Repositorio Digital Universidad del Valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/f11c5431-42e1-4d7e-9f22-ced89fe8fa12/content>
- Bonilla, E., & Rodríguez, P. (2005). *Más allá del dilema de los métodos* (3ª ed.). Grupo Editorial Norma.

Borrego Rebolledo, S (2015). *La construcción de la identidad sexual en la discapacidad visual*. Integración: Revista digital sobre discapacidad visual, No. 67, 21-37.

Comisión Internacional de Juristas & Servicio Internacional para los Derechos Humanos. (2007, marzo). *Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género* [versión en español]. https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_sp.pdf

Congreso de la República de Colombia (1991). *Constitución política de Colombia*. Bogotá: Diario Oficial No. 52.986, 31 de diciembre de 1991.

Congreso de la República de Colombia (2013). *Ley 1618 de 2013, Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad*. Diario Oficial 48717, 27 de febrero de 2013.

Congreso de la República de Colombia. (2019). *Ley 1996 de 2019, Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad*. Diario Oficial 51057, 26 de agosto de 2019.

De la Riva Rodríguez & Moreno Mejías (2018). *Una experiencia de Educación para la participación*. *Communiars, revista de imagen, artes y educación crítica y social*, (1).

Fernández, C. (2019). Modelos explicativos de la discapacidad. *En Capacidades Diversas y Educación Social* (pp. 17–18). Pirámide.

Freire, P. (2004). *Pedagogía de la autonomía: Saberes necesarios para la práctica educativa*. Siglo Veintiuno Editores Argentina S. A.

<https://redclade.org/wp-content/uploads/Pedagog%C3%ADa-de-la-Autonom%C3%ADa.pdf>

Freire, P. (2015). *Pedagogía de la autonomía: saberes necesarios para la práctica educativa* (2.^a ed., 7ma.^a reimp.). Siglo Veintiuno Editores Argentina.

Freire, P. (1979). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.

Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido* (2.^a ed.). México: Siglo XXI Editores.

Fundación Fernández-Vega. (s.f.). *Amaurosis fugaz: cuando la diabetes causa ceguera transitoria*. Fundación Fernandez-vega <https://fernandez-vega.com/blog/amaurosis-fugaz-cuando-la-diabetes-causa-ceguera-transitoria/>

Gil Guerrero, M. C., Herrera García, A. C., & Guerrero, Y. (2024). Percepciones de la tiflología en Colombia en perspectiva de educación inclusiva: voces de personas ciegas y tiflólogos. *Ánfora*, 31(57), 120-142. <https://doi.org/10.30854/anf.v31.n57.2024.1087>

Ginebra Urra, R., & Mora Gutiérrez, D. (2020). Sexualidad en estudiantes de la UTM con discapacidad (ceguera total). *Polo de Conocimiento*, 5(12), 664-679.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6^a ed.). McGraw Hill España.

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Hostalet Cuñat, E., & Mejías Gómez, J. L. (2005). Educación sexual. *Espai Social*, 11, 44-47.

https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai_social_11.pdf#page=23

Marín, M. F. F. (2020). *Sujetos emergentes para la educación popular: Cuatro madres cuidadoras de hijos/as con síndrome de Down* [Tesis de maestría, Universidad del Valle]. Repositorio Digital Universidad del Valle.

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/1fcc6968-1978-4402-80c7-384f5c3bccc9/content>

Medina Altamiranda, S. J. (2022). El género no binario como manera deconstruida de interpretar el mundo. *Revista Disertaciones*, 11(2), 67-85.

<https://doi.org/10.33975/disug.vol11n2.861>

Medina Pérez, F. J., & Sepúlveda Carvajal, S. L. (2015). *Los educadores populares y la población con discapacidad: construcción de*

relaciones [Trabajo de grado, Universidad del Valle]. Repositorio Digital Universidad del Valle.

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/fa493abb-76bb-4186-8798-b5cdd3038099/content>

Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2019). *Programa nacional de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía*.
https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-171578_doc_modulo1.doc

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f). *Sexualidad y Derechos*.
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/sexualidad-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Resolución 1904 de 2017: Derechos sexuales y reproductivos, población con discapacidad*.
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/compilacion/docs/resolucion_minsaludps_1904_2017.htm

Mogollón, M. E. (2004). Cuerpos diferentes: sexualidad y reproducción en mujeres con discapacidad. En *Ciudadanía sexual en América Latina: abriendo el debate* (p. 158). Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <http://WWW.un.org/spanish/disabilities/convention.html>

Organización Mundial de la Salud (1992). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10)*. <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/Volume2.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad*. <https://www.rehueong.com.ar/sites/default/files/2023-03/Derechos%20sexuales%20y%20derechos%20reproductivos%20de%20las%20personas%20con%20discapacidad.pdf>

Parra Abaúnza, N. (2019). Diversidad sexual y de género. En *Manual de pediatría* (pp. 1486-1489). Editorial Ergon.

Parra Erazo, J. A. (2018). *De la negación al reconocimiento: Las relaciones afectivas y sexuales de personas con discapacidad físico-motora en Cali* [Trabajo de grado, Universidad del Valle]. Repositorio Digital Universidad del Valle.

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/6f8e20ae-8ffd-48f7-b7c6-46d6d98cab89/content>

- Polanco Valenzuela, M., & Martín Ayala, J. L. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de familias de adolescentes con discapacidad cognitiva en sexualidad y afectividad*. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0002.04>
- Rebolledo, J., y Carvajal, B. (2020). Sexualidad y Discapacidad. En M. Tamayo, A. Besoain-Saldaña, y J. Rebolledo. (Eds.), *Kinesiología y discapacidad: Perspectivas para una práctica basada en derechos* (pp. 24-31). Santiago, Chile. Universidad de Chile.
- Sánchez, P. R. (2008). Sexualidad de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad. *Revista Educación*, 32 (1), 157–170. <https://doi.org/10.15517/revedu.v32i1.529>
- Schalock, R. L. (1999). III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad Universidad de Salamanca, España. En Amarú (Ed.), *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*.
- Shum, G., & Conde, Á. (2009). Género y discapacidad como moduladores de la identidad. *Feminismo/s*, 13, 119-132.
- Sida Studi. (s.f.). *Di que algo es serofobia sin decir que es serofobia*. Recuperado el 8 de octubre de 2025, de <https://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb378a8e0800178eeb3206a00b>
- 1

Somos Jacarandas. (s.f.). Somos Jacarandas. <https://www.somosjacarandas.com/>

Torres Carrillo, A. (2018). *Educación popular y movimientos sociales en América Latina*. Editorial El Búho.

Universidad del Valle. (2013). *Política Institucional de Discapacidad e Inclusión (Acuerdo 004 de 2013)*.
http://uvsalud.univalle.edu.co/pdf/politicas_institucionales/acu_004_polit_instituc_de_inclusion_y_discapacidad.pdf

Universidad del Valle. (2015). *Proyecto Institucional de la Universidad del Valle: acuerdo 010 del 7 de abril de 2015 del Consejo Superior*.
https://proxse16.univalle.edu.co/~secretariageneral/consejo-superior/acuerdos/2015/Acu_010_anexo.pdf

Valega Chipoco, C. (2016). Barreras que enfrentan las personas en situación de discapacidad en el ejercicio de su sexualidad y autodeterminación reproductiva. *La manzana de la discordia*, 11(2), 7-20.
<https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v11i2.1620>