



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

**DILDOS, ARNESES Y OTROS ARTÍCULOS SEXUALES:
TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA SEXUAL EN LA DIVERSIDAD FUNCIONAL**

Sharon Julieth Agudelo Rubiano
Katherine Lorena Blanco Munevar
Juan Daniel Reyes Bachiller

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina, Departamento de la Ocupación Humana
Bogotá, Colombia

2020

**DILDOS, ARNESES Y OTROS ARTÍCULOS SEXUALES:
TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA SEXUAL EN LA DIVERSIDAD FUNCIONAL**

Sharon Julieth Agudelo Rubiano
Katherine Lorena Blanco Munevar
Juan Daniel Reyes Bachiller

Directora:

Clara Yamile Duarte Cuervo (TO, Esp. SO, M. Sc. SP)

Proyecto de investigación del programa de Terapia Ocupacional

Línea de investigación:
Tecnología y accesibilidad

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina
Departamento de la Ocupación Humana
Bogotá, Colombia

2020

Agradecimientos

*En este trabajo, con el cual culmina nuestro proceso formativo cómo terapeutas ocupacionales, es resultado de las oportunidades que cada uno de nosotros tuvo para participar, explorar, experimentar, disfrutar y vivir la sexualidad. Hoy en día, podemos observar **la sexualidad como una ocupación significativa que brinda bienestar y calidad de vida**, con esto queremos invitarlos a arriesgarse, a gozar y a permitirle a otros vivir una sexualidad libre y emancipada.*

*Inicialmente, vale la pena reconocer y agradecer a cada uno de nuestros familiares, quienes con su apoyo nos dieron la oportunidad, el espacio, los recursos y el valor para iniciar y finalizar este trabajo. De ellos, reconocemos a **Marlen Rubiano y Fredy Agudelo** (Padres de Sharon), **Luz Munevar y Alejandro Blanco** (Padres de Katherine), **Claudia Bachiller y Juan Reyes** (Padres de Daniel), y demás familiares presentes en nuestras vidas, como abuelos, tíos, hermanos, sobrinos, entre otros.*

*A quienes con su **participación** permitieron materializar este trabajo, así como a la persona que más nos apoyó y asesoró, **profesora Clara Duarte**, ¡gracias! Fuiste la persona que valoró nuestro interés en este tema cuando otras creyeron que no era relevante, quien dio de su tiempo y conocimiento para acompañarnos en este proceso. A quienes en su momento lo pensaron así, gracias también, fueron un motor para nosotros y una motivación para obtener la mejor versión de este trabajo.*

*Por último, pero no menos importante, reconocemos a nuestros amigos **Pablo y Ximena**, quienes con su trabajo voluntario nos permitieron obtener la mayor calidad en el producto final.*

*De igual manera, de parte de cada investigador(a), a sus compañeros, ya que esto solo fue posible con el trabajo en grupo. **La academia nos brindó un pregrado y el trabajo de grado unos cómplices de vida.***

Sharon Agudelo, Katherine Blanco y Daniel Reyes

ÍNDICE

LISTA DE FIGURAS	6
LISTA DE TABLAS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
1. ANTECEDENTES	11
Primera convergencia	12
Segunda convergencia	13
Tercera convergencia	14
Cuarta convergencia	15
Quinta convergencia	17
Sexta convergencia	18
Séptima convergencia	19
Conclusiones respecto a las convergencias	21
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	22
Problematización	22
Pregunta de investigación	22
Justificación	23
Objetivos	24
Objetivo general	24
Objetivos específicos	24
3. MARCO DE REFERENCIA	26
Marco conceptual	26
Sexualidad humana	26
Diversidad funcional	27
Tecnología de asistencia	28

Marco teórico	30
Sexualidad humana	30
Diversidad funcional	32
Tecnología de asistencia	34
Marco legal	35
Sexualidad humana	35
Diversidad funcional	35
Tecnología de asistencia	36
4. METODOLOGÍA	40
Tipo de estudio	40
Fases de la investigación	40
Selección de fuentes de información y participantes	42
Criterios de inclusión para las tiendas eróticas y estrategia de convocatoria a propietarios y vendedores	42
Criterios de inclusión y exclusión y estrategia de convocatoria a personas con diversidad funcional	42
Instrumentos	43
5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	44
6. RESULTADOS	46
Experiencias de uso	46
Sexualidad	47
Tecnología de asistencia sexual	48
Asesoría sexual	52
Asesoría sexual por los profesionales de la salud	52
Asesoría sexual por las tiendas eróticas	53
Criterios de asesoría sobre tecnología de asistencia sexual	54
Aspectos necesarios para la asesoría de productos sexuales	55
Capacitación a vendedores sobre la asesoría	57

Tecnología de asistencia sexual disponible, consultada y adquirida	57
Productos sexuales disponibles	58
Productos sexuales consultados	59
Productos sexuales adquiridos	59
Término de tecnología de asistencia sexual según los participantes	60
Categorización para un catálogo de tecnología sexual	61
Propuesta de categorización de tecnología sexual	62
7. DISCUSIÓN	67
8. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	69
9. CONCLUSIONES	70
10. RECOMENDACIONES	72
11. REFERENCIAS	74
12. ANEXOS	84
N.º 1. Formato de consentimiento informado para los propietarios de la tienda erótica	84
N.º 2. Formato de consentimiento informado para los vendedores de la tienda erótica	86
N.º 3. Autorización de uso de imágenes propias, por terceros	88
N.º 4. Formato de consentimiento informado para las personas con diversidad funcional	89
N.º 5. Acta de evaluación del comité de ética No. 007-053	91
N.º 6. Formatos de encuesta para propietarios y vendedores de las tiendas eróticas	94
N.º 7. Formatos de encuesta para las personas con diversidad funcional	100
N.º 8. Formato de entrevista para propietarios de las tiendas eróticas	106
N.º 9. Formato de entrevista para personas con diversidad funcional	108
N.º 10. Catálogo de tecnología sexual para personas con diversidad funcional (versión accesible)	110
N.º 11. Catálogo de tecnología sexual para personas con diversidad funcional (versión con diseño y diagramación)	111

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Ciudad y lugar de residencia.

Figura 2. Nivel socioeconómico.

Figura 3. Ocupaciones en las que participan.

Figura 4. Nivel de escolaridad actual.

Figura 5. Tiempo con la diversidad funcional.

Figura 6. Uso de tecnología de asistencia.

Figura 7. Razones de uso de la tecnología de asistencia sexual.

Figura 8. Dónde ha recibido educación sexual.

Figura 9. Temas identificados como relevantes para brindar la asesoría sexual.



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. *Criterios de búsqueda.*

Tabla 2. *Selección de documentos por bases de datos.*

Tabla 3. *Resumen de documentos de la primera convergencia.*

Tabla 4. *Resumen de documentos de la segunda convergencia.*

Tabla 5. *Resumen de documentos de la tercera convergencia.*

Tabla 6. *Resumen de documentos de la cuarta convergencia.*

Tabla 7. *Resumen de documentos de la quinta convergencia.*

Tabla 8. *Resumen de documentos de la sexta convergencia.*

Tabla 9. *Resumen de documentos de la séptima convergencia.*

Tabla 10. *Evolución de modelos o paradigmas de la diversidad funcional.*

Tabla 11. *Grupos de vigilancia según el Invima.*

Tabla 12. *Fases de investigación.*

Tabla 13. *Información disponible de las tiendas eróticas seleccionadas.*

Tabla 14. *Resumen de coincidencia de grupos de productos sexuales por categoría.*

Tabla 15. *Grupos y productos que componen la categorización propuesta.*

RESUMEN

La participación y el ejercicio pleno de la sexualidad en las personas con diversidad funcional resulta ser un aspecto poco abordado y negado, enfrentando barreras y limitaciones en su sexualidad, que podrían ser eliminadas con el uso de tecnología. Este documento corresponde a una investigación mixta de carácter exploratorio, describe la tecnología para favorecer la sexualidad en las personas con diversidad funcional disponible en las tiendas eróticas de la localidad de Chapinero en Bogotá, Colombia. Fue desarrollada de forma virtual; incluyó la consulta de ocho catálogos en línea, el diligenciamiento de encuestas en línea y entrevistas virtuales a profundidad, en las que participaron diez personas con diversidad funcional y dos propietarios de tiendas eróticas. El análisis incluyó técnicas estadísticas de interpretación por frecuencias y técnicas cualitativas de categorización a partir de las experiencias de los participantes con productos sexuales. Se evidenciaron nueve productos sexuales usados por los participantes, siendo el lubricante el de mayor uso. El *Catálogo de tecnología sexual para la diversidad funcional* describe once grupos de productos sexuales y fue co-construido con los participantes de la investigación.

Palabras claves: sexualidad, tecnología asistiva, juguetes sexuales, diversidad funcional, experiencias de uso.

ABSTRACT

The participation and full exercise of sexuality in people with functional diversity turns out to be a little-addressed and denied aspect, facing barriers and limitations in their sexuality, which could be eliminated with the use of technology. This document corresponds to a mixed research of an exploratory nature, describes the technology to promote sexuality in people with functional diversity, available in erotic shops of the locality of Chapinero, Bogota, Colombia. Its methodology was developed virtually, it included consultation of eight online catalogues, online surveying and in-depth virtual interviews, involving ten people with functional diversity and two erotic store owners. The analysis included statistical techniques of frequency interpretation and qualitative categorization techniques through participants' experiences with sexual products. Nine sexual products used by the participants were evidence, with the lubricants being the most widely used. The Catalogue of Sexual Technology for Functional Diversity describes eleven groups of sexual products and was co-built with research participants.

Keywords: sexuality, self-help devices, sex toys, functional diversity, usage experiences.

INTRODUCCIÓN

¿Quién cree que sea el más cercano para abordar los temas de sexualidad?
“Básicamente yo diría que... los terapeutas ocupacionales y los terapeutas físicos son los más importantes [...] porque ellos dos básicamente saben hasta dónde pueden y hasta dónde no pueden y qué limitaciones tiene y que no limitaciones tiene” (Zeus, 16 de junio de 2020)

Es necesario reconocer lo holística que puede ser la sexualidad humana, pues se ha nutrido de diversas posturas a lo largo del tiempo; puede comprenderse desde un enfoque de derechos, también, desde una perspectiva ocupacional. Así, la sexualidad humana puede ser entendida como un aspecto presente a lo largo de la vida de cada sujeto, que refleja relaciones complejas entre los componentes del desempeño ocupacional y posibilita una serie de experiencias individuales y colectivas que ofrecen placer o satisfacción, permitiendo alcanzar altos niveles de bienestar y calidad de vida (Lynch y Fortune, 2019).

Por esta razón, reconocer en las personas con diversidad funcional todas las posibilidades que se ofrecen alrededor de su sexualidad resulta relevante, dado que esta población, desde sus diversas formas de ser y hacer, tiene la capacidad y el derecho de participar de forma plena y efectiva en diversas ocupaciones, ejerciendo su capacidad de decisión en todos los aspectos de la vida, incluido el uso y disfrute de artefactos y recursos tecnológicos.

Lo anterior responde a la exploración de antecedentes investigativos, que evidencian las barreras y limitaciones de participación a las que se enfrentan las personas con diversidad funcional en el ejercicio de su sexualidad, demostrando la pertinencia de realizar estudios en la línea de sexualidad humana, diversidad funcional y tecnología de asistencia.

En este trabajo se busca reconocer y describir artículos sexuales encontrados en las tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, en Bogotá, que pueden favorecer la experiencia sexual en esta población. Para ello, se tienen en cuenta diversas perspectivas que incluyen la disponibilidad, consulta y adquisición de artículos sexuales en estos establecimientos; las experiencias de venta de propietarios, y las experiencias de uso por parte de personas con diversidad funcional, con miras a proponer un catálogo de tecnología de asistencia sexual para la diversidad funcional.

Este estudio fue desarrollado bajo las limitaciones del trabajo virtual y en medio de una crisis social que alteró la cotidianidad de las personas involucradas en la investigación.

1. ANTECEDENTES

Se adelantó una búsqueda sistemática de artículos científicos y tesis de grado en las bases de datos Dialnet, Scopus, SciELO, Google Scholar y el sistema de bibliotecas de la Universidad Nacional de Colombia-SINAB. La búsqueda se realizó en los idiomas español, inglés y portugués, teniendo como ventana de observación el periodo 2015-2019, con los descriptores identificados en la tabla 1.

Tabla 1.

Criterios de búsqueda.

PALABRA	Tecnología	Tecnología de asistencia	Sexualidad	Discapacidad
DeCS español	Equipos y suministros; tecnología	Dispositivos de autoayuda	Sexualidad	Personas con discapacidad
DeCS inglés	Equipment and Supplies; technology	Self-Help Devices	Sexuality	Disabled Persons
DeCS portugués	Equipamentos e Provisões; tecnologia	Equipamentos de Autoajuda	Sexualidade	Pessoas com Deficiência

Fuente: *elaboración propia.*

Con estos criterios se identificaron 158 documentos, por lo cual se aplicaron algunos criterios de inclusión/exclusión, presentados en la tabla 2.

Tabla 2.

Selección de documentos por bases de datos.

BASE DE DATOS	CRITERIOS DE INCLUSIÓN (DeCS, términos claves)	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN (año, manejo del tema, tipo de estudio)	# TEXTOS FINALES
Dialnet	Sexualidad, diversidad funcional.	Reproducción, educación.	2
	Sexualidad, discapacidad.	Maternidad, diagnóstico de dolencias, violencia, <i>Cibersex</i> , contrato de trabajo, víctimas de abuso sexual.	3
Scopus	Technology, Sexuality.	ETS, VIH, mediciones ambientales, infertilidad, epidemiología, infertilidad, abuso sexual, prácticas como <i>Sexting</i> , planificación, tecnología invasiva.	8
	Equipment and Supplies, Self-Help Devices, Sexuality.	HIV, cáncer, sida, infecciones, ginecología y obstetricia, anticoncepción, reproducción, condón, ETS, violencia y abuso, <i>Sexting</i> .	6

	Equipment and Supplies, Self-Help Devices, Sexuality, Disabled Persons.	Psicología, procedimientos, accesibilidad, silla de ruedas, arquitectura, comunicación, fisiopatología, acceso a servicios de salud.	4
	Sexuality, Disabled Persons.	VIH, anticoncepción, servicios de salud, embarazo, fertilidad, violencia y abuso sexual, consumo de alcohol.	7
SciELO	Equipamentos, Autoajuda, Provisões, Pessoas com Deficiência.	Accesibilidad, adaptaciones para la enseñanza, tecnología para el desplazamiento.	2
Google Scholar	Sexualidad, terapia ocupacional.	Áreas de conocimiento ajenas a la terapia ocupacional.	3
SINAB	Sexualidad, tecnología, dispositivos.	Áreas de conocimiento ajenas a la terapia ocupacional.	3

Fuente: *elaboración propia*.

Así, se obtuvieron 38 documentos que fueron revisados, encontrando convergencias que se agruparon en siete categorías, como se presenta a continuación.

Primera convergencia

Hace referencia a las investigaciones que abordan temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, enmarcadas en la salud sexual, relacionadas con dispositivos de autoayuda (en referencia a la tecnología educativa) y prevención de infecciones de transmisión sexual. Se obtuvieron cinco artículos presentados en la tabla 3.

Tabla 3.

Resumen de documentos de la primera convergencia.

Autores (país y año)	Síntesis del texto
Oliveira, Áfio, Almeida, Machado, Lindsay y Pagliuca (Brasil, 2018)	Evaluaron la eficacia de intervenciones virtuales (haciendo uso del internet) por medio de la autoayuda guiada en el tratamiento de la vaginosis (referido como un trastorno de la función sexual), obteniendo que esta estrategia tiene resultados satisfactorios para la población y significativos para el tratamiento en cuestión.
Zarski, Berking, Fackiner, Rosenau y Ebert (Alemania, 2017)	Analizaron el aprendizaje sobre anatomía y fisiología del sistema reproductor femenino, por medio de un material educativo para mujeres con discapacidad visual. De las pruebas de medición del aprendizaje, obtuvieron mejores resultados después de ser usado el material educativo, demostrando la efectividad del uso de la tecnología educativa sobre temas de promoción de la salud sexual femenina.
Áfio, Carvalho, Carvalho, Silva y Pagliuca (Brasil, 2016)	Evalúan los niveles de accesibilidad de un curso en línea sobre salud sexual en una población sorda, evidenciando que puede tener éxito y ser usado por los profesionales de la salud. A pesar de cumplir los criterios de accesibilidad mundiales en las tecnologías de la información y la comunicación-TIC, aún se presentan barreras lingüísticas para el uso de esta tecnología.

Oliveira, Cavalcante, Pagliuca, Almeida y Rebouças (Brasil, 2016)	Validan el uso de textos educativos en plataformas virtuales para concienciar sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en una población con discapacidad visual, reconociendo la necesidad de realizar ajustes razonables en el diseño de estas tecnologías educativas, además de incluir en el proceso de diseño a expertos en el tema y con experiencia en inclusión de la discapacidad. Se logra una validez del 80% del instrumento, teniendo precauciones del uso del lenguaje y terminología comprensible.
Cavalcante, Oliveira, Almeida, Rebouças y Pagliuca (Brasil, 2015)	Validan una tecnología de asistencia para el uso del condón femenino en mujeres con discapacidad visual, evidenciando que el uso de diferentes estrategias prácticas y lúdicas permite mejores aprendizajes. Se obtiene un 70% de validez, lo que permite ofrecer un producto innovador y de bajo costo para la educación en sexualidad preventiva.

Fuente: *elaboración propia*.

De estas experiencias con el uso de la tecnología educativa, se evidencian resultados positivos frente a su uso en programas de salud sexual, de promoción, prevención e intervención. Es recurrente la necesidad de hacer ajustes razonables para las personas con diversidad funcional que requieren información o intervenciones en su sexualidad.

Segunda convergencia

Hace referencia al tema de la sexualidad como derecho en la población con diversidad funcional, con énfasis en la asistencia sexual como medio para garantizar este derecho. Se encontraron cinco artículos que se presentan en la tabla 4.

Tabla 4.

Resumen de documentos de la segunda convergencia.

Autores (país y año)	Síntesis del texto
Eichenberg, Khamis y Hübner (Austria, 2019)	Se realiza una exploración de las actitudes de terapeutas sexuales y médicos sobre el uso de los robots en las terapias sexuales. Se encuentra que la mayoría de terapeutas consultados están de acuerdo con el uso de estos robots, como un elemento que promueve la salud y permite la expresión de la sexualidad. Por otro lado, se identifican a futuro efectos negativos en términos de aislamiento y relaciones interpersonales. Se expresa que este campo se encuentra en desarrollo y se recomienda el progreso de los robots en materia de educación, terapia, asesoramiento y bienestar sexual.
Míguez (España, 2019)	Realiza un recorrido histórico sobre la asistencia sexual en Europa, en donde se evidencia la importancia de la participación de la población con discapacidad en la expresión de sus necesidades e intereses sobre su sexualidad. Los debates sobre la asistencia sexual en los países europeos dan cuenta de efectos positivos en la población con discapacidad de los países que legalizaron esta medida, lo cual alienta a continuar con la lucha colectiva por el reconocimiento de la asistencia sexual como su derecho.

Mannino, Giunta y La Fiura (Italia, 2017)	Reconocen la importancia de la sexualidad de las personas con discapacidad y, a su vez, cómo el entorno familiar influye en su expresión. Se identifica la importancia de la orientación profesional en el reconocimiento de la sexualidad y la identidad sexual de esta población. En este artículo se identifican diferencias entre prostitución y asistencia sexual: esta última busca proporcionar ayuda sexual a la persona, propiciando una sexualidad placentera desde una base humanística.
Arnau (España, 2017)	Plantea que la asistencia sexual surge como una posibilidad de igualdad de oportunidades en el ámbito sexual. Para esta autora, la asistencia sexual es una herramienta o medio humano basado en la filosofía de la vida independiente, la cual persigue el empoderamiento de las personas con diversidad funcional.
García y Branco (España, 2016)	Evidencian la asistencia sexual como un apoyo a la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad. A través de un trabajo etnográfico, se llega a la comprensión de la asistencia sexual como una conexión íntima en donde hay una experiencia erótica recíproca, con implicaciones sexuales y emocionales; diferenciándose de la prostitución por la existencia de pago y por el concepto de acceso al propio cuerpo, pues la asistencia no implica una relación sexual, sino que apunta un “autoerotismo”.

Fuente: *elaboración propia*.

Estos trabajos reconocen la sexualidad como un aspecto inherente al ser humano, destacan la sexualidad de las personas con diversidad funcional desde una perspectiva de derechos, bajo la cual se reconoce la asistencia sexual como una herramienta que beneficia la exploración y el reconocimiento. Señalan que aún es un tema muy controversial desde puntos de vista morales, políticos y éticos, en donde todavía existen interrogantes por resolver en pro de los derechos sexuales de las personas con discapacidad.

Tercera convergencia

Hace referencia al tema de los juguetes sexuales, como productos que mejoran la calidad de las experiencias sexuales. Se encontraron cuatro artículos presentados en la tabla 5.

Tabla 5.

Resumen de documentos de la tercera convergencia.

Autores (país y año)	Síntesis del texto
Waskul y Anklan (Estados Unidos, 2019)	En esta investigación se destaca que las mujeres participantes han usado alguna vez los vibradores; la mayoría tiene percepciones positivas sobre su función sexual, lubricación, orgasmo, satisfacción y menor dolor. A partir de los hallazgos, los autores consideran relevante que las personas tengan fácil acceso a la información sobre salud y seguridad de los juguetes sexuales, que contribuyan a la disminución del miedo de la expresión de la sexualidad.
Döring y Poeschl (Alemania, 2019)	Evidencian que tanto hombres como mujeres hacen uso de juguetes sexuales, adquiriéndolos en línea o físicamente. Estos son usados tanto en solitario como

	en pareja. Se identifican efectos negativos del uso de estos productos, como la presión de uso y la tendencia a la práctica sexual en solitario. Como efectos positivos, mejoría del funcionamiento, placer y satisfacción sexual. Se afirma que los profesionales de la salud deberían considerar el uso de estos juguetes como una práctica común y benéfica para las personas.
Döring y Poeschl (Alemania, 2018)	Establecen que los productos sexuales pueden ofrecer placer y satisfacción sexual que conducen al bienestar y a una mejor calidad de vida. Afirman que los profesionales de la salud pueden apoyar a sus clientes abordando el uso de productos sexuales, brindando ayuda en su selección y normalizando su utilización para superar sentimientos de vergüenza y culpa. Se concluye la relevancia de la participación de los profesionales de la salud en el desarrollo tecnológico en aspectos de salud sexual.
Rossolatos (Alemania, 2017)	En su actualización de un estudio del 2016, expresa la existencia de efectos positivos y negativos de los juguetes sexuales. Afirma que son elementos que tienen una relación íntima con los significados y prácticas culturales, que brindan distintos regímenes de valor a dichos artefactos. Adicionalmente, se expone que los juguetes sexuales son una herramienta emancipadora y un medio de disciplina; la primera se visualiza cuando hace parte de soluciones autoeróticas; la segunda, desde una ideología de análisis del cuerpo.

Fuente: *elaboración propia*.

Se evidencian los significados que han tenido los juguetes sexuales a través del tiempo y la influencia que tiene la cultura sobre dichas connotaciones. De igual manera, se identifica la persistencia del uso de los distintos juguetes sexuales tanto por el género femenino como el masculino, ya sea en prácticas solitarias o en pareja, en las cuales se perciben efectos negativos y positivos. Entre estos sobresalen más los positivos, como los efectos funcionales en términos de lubricación, orgasmos, ausencia de dolor, mayor placer sexual, entre otros. En este sentido, se observa la importancia sobre la educación y la orientación profesional sobre los juguetes sexuales, basadas en el conocimiento de sus beneficios. Así, se promueve su uso libre para disminuir paulatinamente el miedo y la vergüenza que comúnmente ocasionan.

Cuarta convergencia

Hace referencia al uso de la tecnología de asistencia desde el enfoque médico, interviniendo la salud sexual, en algunos casos, distintos profesionales. Se encontraron nueve artículos presentados en la tabla 6.

Tabla 6.
Resumen de documentos de la cuarta convergencia.

<i>Autores (país y año)</i>	Síntesis del texto
De Laat, Van Heerebeek, Van Netten (Australia, 2019)	Exploraron las ventajas y desventajas de la intervención transdisciplinaria para el diseño e implementación de tecnologías de asistencia para la movilidad, identificando que los profesionales consideraron que las intervenciones son significativamente más eficientes en los usuarios que usan tecnología de asistencia que cuando estos son independientes. Por otra parte, reconocen dificultades a nivel administrativo para este tipo de intervención.
Vogler (EE. UU., 2019)	Revisó convergencias en diferentes campos relacionados con la sexualidad desde el campo biomédico y sociológico, sugiriendo intercambios teóricos entre ellos, que pueden enriquecer y favorecer la comprensión de la sexualidad. Ocurre lo mismo con el ámbito social general y en poblaciones minoritarias. Se consideran áreas de convergencia como reproducción y familia; política, Estado y movimientos sociales.
Fernández, Moreno, Rojas, Cespedes, Forero, Mora, Suarez, Auli y Pérez (Colombia, 2017)	Realizaron seguimiento a 55 personas con desórdenes del desarrollo sexual, con un enfoque de manejo transdisciplinario a esta entidad clínica, relacionándolas con su pronóstico y posible discapacidad e identificando el alto costo que representan. Se evidenció la necesidad de tener mayor reconocimiento de la población por parte de los profesionales que brindan la primera asistencia.
Owuor y Larkan (Irlanda, 2017)	Identifican la importancia de la tecnología de asistencia para promover el bienestar de las personas con discapacidad, desde los objetivos de desarrollo sostenible. Se favorece así la participación y la independencia de las personas con discapacidad intelectual. Se reconoce la necesidad del uso del diseño para promover una sociedad inclusiva. Concluyen que es importante abordar esta población con intervenciones pensadas desde el ambiente y buscando promover su formación y participación social.
Carew, Hellum Braathen, Swartz, Hunt y Rohleder (Sudáfrica, 2017)	Proporcionan una revisión de investigaciones, qué temas y en dónde se ha o no investigado sobre discapacidad y sexualidad en países de bajos y medianos ingresos. Se reconoce que la sexualidad en las personas con discapacidad sigue siendo un tema desconocido. En algunos lugares donde se ha avanzado en el tema se sigue considerando a la población desde el foco de la vulnerabilidad y no de prácticas emancipadoras.
Buitrago, Buitrago y Mercado (Colombia, 2016)	Se diseñó y validó la apariencia y contenido de un instrumento para la caracterización del desempeño sexual de la población con limitación física adquirida, a través de las dimensiones biológica, psicológica, sociocultural y ética-filosófica. El instrumento busca favorecer la intervención en la sexualidad de la población.
Shaw y Rogge (EE. UU., 2016)	Examinan de manera crítica el constructo de satisfacción sexual desarrollado en instrumentos de evaluación, estos evidencian tener enfoques específicos que no permiten un entendimiento completo de la sexualidad, alejándose de lo holístico. Proponen tener en cuenta para la construcción de escalas más precisas y completas, la satisfacción sexual del usuario y su pareja, distinción entre satisfacción e insatisfacción sexual, con capacidad de respuesta para detectar cambios a través del tiempo.

<p>Palad, Barquia, Domingo, Flores, Padilla y Ramel (Filipinas, 2016)</p>	<p>Realizaron una revisión de algunos instrumentos que miden las actitudes hacia la discapacidad en la población general, reconociendo que estos tienen potencial para identificar la discriminación hacia la discapacidad. A través de estos instrumentos se puede intervenir, favoreciendo la participación e inclusión social de las personas con discapacidad en la atención médica, la educación, el empleo y el ocio.</p>
<p>Agarwal y Muralidhar (India, 2016)</p>	<p>Analizaron la relación entre discapacidad física y salud sexual y reproductiva, reconociendo que esta población tiene mayor predisposición al abuso sexual y a contraer infecciones de transmisión sexual, dada la pobre educación sexual que se les brinda y su relación con estigmas. Recalcan la importancia de modificar estos estigmas y realizar una intervención holística que favorezca la salud sexual.</p>

Fuente: *elaboración propia.*

Se resalta el potencial de la tecnología de asistencia para la participación e independencia de las personas con diversidad funcional, destacando que la intervención de tipo transdisciplinar es más holística y efectiva. Se encuentra que los diferentes profesionales que intervienen en la salud sexual hacen énfasis en la importancia de continuar con la investigación sobre la sexualidad en diversas poblaciones. Para el caso de las personas con diversidad funcional, se requiere superar la perspectiva de vulnerabilidad e intervenir desde la emancipación, junto con instrumentos que favorezcan la efectividad de las intervenciones.

Quinta convergencia

Tiene relación con la perspectiva de profesionales, familiares y usuarios en torno a la intervención en temas de sexualidad de personas con diversidad funcional. Se obtuvieron cuatro artículos presentados en la tabla 7.

Tabla 7.

Resumen de documentos de la quinta convergencia.

<p><i>Autores (país y año)</i></p>	<p>Síntesis del texto</p>
<p>Brown y McCann (Reino Unido, 2019)</p>	<p>Exploraron las experiencias y puntos de vista de familiares y profesionales hacia la expresión de la sexualidad por parte de adultos con discapacidad cognitiva. Se reconoce que se necesitan asesoría y capacitación en temas de sexualidad, tanto para los familiares como para los profesionales, a fin de brindar asesoría en temas de riesgos al momento de usar tecnologías de asistencia y de comunicación, apoyando sus necesidades sexuales.</p>
<p>Pieters, Kedde y Bender (Países Bajos, 2018)</p>	<p>Capacitaron en temas de salud sexual a un grupo de profesionales de la salud que participan en procesos de rehabilitación, reconociendo que estos deben ser discutidos, prevenidos y abordados con los usuarios. Se obtuvo una respuesta positiva, permitiéndoles identificar roles y papeles, momentos para abordar el tema, mejorando su lenguaje, evitando juicios de valor e identificando</p>

	problemas sexuales en los usuarios. Recomiendan crear programas de salud sexual en los centros de rehabilitación.
Peta (Sudáfrica, 2018)	Argumenta la necesidad de considerar dentro de la “lista de ayudas técnicas prioritaria”, descrita por la OMS en el 2016, el tema de la sexualidad y los dispositivos de asistencia para la sexualidad, ya que se reafirma el mito acerca de la asexualidad de las personas con discapacidad. Esto niega el derecho a la sexualidad en esta población y limita las herramientas y recursos disponibles para los profesionales, familiares y usuarios. Concluye que algunos dispositivos de asistencia deberían ser incluidos en la lista.
Macey, Gregory, Nunns y das Nair (Reino Unido, 2015)	Exploraron las experiencias de usuarias en tratamiento de vaginosis con dilatadores, proponiendo así pautas para mejorarlo. Se obtiene que sería óptimo si el apoyo profesional incluyera mayor conocimiento del tema, relación terapéutica más comunicativa y empática, reconocimiento y validación de sus emociones. Considerando estos factores desde sus experiencias, se podría brindar un mejor tratamiento, más allá de la prescripción de dilatadores vaginales por parte de los profesionales.

Fuente: *elaboración propia*.

Se evidencia la necesidad de aumentar el conocimiento de las personas en el tema de sexualidad y salud sexual, tanto en la diversidad funcional como en alteraciones de la salud sexual. Se identifican recursos para lograrlo como procesos de capacitación y recomendaciones dadas desde la experiencia de los usuarios sobre el ejercicio del profesional.

Sexta convergencia

Hace referencia a la perspectiva teórica y práctica de la terapia ocupacional y sus profesionales sobre el tema de la sexualidad. Se obtuvieron tres artículos y dos tesis presentadas en la tabla 8.

Tabla 8.

Resumen de documentos de la sexta convergencia.

<i>Autores (país y año)</i>	<i>Síntesis del texto</i>
Areskoug-Josefsson y Fristedt, (Suecia, 2019)	Exploraron las opiniones de estudiantes de terapia ocupacional sobre cómo abordar la salud sexual en su futuro rol como profesionales. Encontraron que la salud sexual es parte de la terapia ocupacional, siendo necesario el conocimiento para identificar y prevenir problemas en esta área. Se resalta la necesidad de incluir información integral sobre la sexualidad en su formación, más allá de la reproducción y actividad sexual, pensando en intervenciones centradas en la persona con actividades significativas.
Cunegundes y Alves (Brasil, 2018)	Demostraron cómo aplicar el modelo teórico de tecnología de persona coincidente para el análisis de tecnología de asistencia. Los terapeutas ocupacionales encontraban que, al momento de prescribirla, la participación activa del usuario tenía resultados positivos frente a su uso, permitiendo intervenciones centradas en la persona, aportando en su proceso terapéutico,

	mediado por el conocimiento profesional, el contexto y la tecnología de asistencia necesaria.
Rico (España, 2018)	Encuentra que la sexualidad cruza por cambios y afectaciones debido al daño cerebral adquirido, aunque las personas reconocen esta como parte de sus actividades cotidianas. Los usuarios, las parejas y familiares identifican la importancia de la participación de profesionales en el ámbito sexual desde el inicio de los procesos de rehabilitación, dado que ningún profesional aborda la sexualidad en este proceso, esto influenciado por el tabú social y resistencias culturales a la sexualidad en esta población. Considera relevante reforzar la formación de los terapeutas ocupacionales en este tema.
Salas (España, 2017)	Identifica que los familiares de las personas con discapacidad intelectual tienden a desarrollar actitudes más negativas hacia la sexualidad de sus familiares que los profesionales sociosanitarios. A pesar de esto, reconocen la trascendencia que tiene la educación sexual para las personas con discapacidad intelectual, a lo cual el terapeuta ocupacional podría aportar en la resolución de dudas.
McGrath y Sakellariou (Irlanda, 2016)	Analizaron la forma de abordar la sexualidad por parte de los terapeutas ocupacionales. La sexualidad, al ser un derecho, implica que debe brindarse asesoría e intervención a quien lo requiera, incluidas las personas con discapacidad. Por esto, deben tenerse en cuenta las tensiones morales-culturales en este tema y la falta de formación en el campo para los terapeutas ocupacionales. Identifican las posibilidades de reconocer la sexualidad dentro de las áreas ocupacionales, junto con la posibilidad de análisis y abordaje desde la ocupación humana, validando sus necesidades y ofreciendo un abordaje amplio y holístico de la sexualidad.

Fuente: *elaboración propia*.

Se reconoce la pertinencia del abordaje del terapeuta ocupacional en el área de la sexualidad, desde su perspectiva de la ocupación humana y el desempeño ocupacional. Sin embargo, se identifica que deben fortalecerse los procesos de formación en el tema; aclarar su rol específico en la intervención de la sexualidad; reconocer la postura de los usuarios al momento de abordar el tema, y hacer uso de sus conocimientos sobre tecnología de asistencia para facilitar la sexualidad y la vida diaria en las personas con diversidad funcional.

Séptima convergencia

Hace referencia a la perspectiva de la población con diversidad funcional sobre su sexualidad, el uso de tecnología de asistencia y los servicios recibidos de salud sexual y reproductiva. Se encontraron cinco artículos y una tesis presentados en la tabla 9.

Tabla 9.

Resumen de documentos de la séptima convergencia.

Autores (país y año)	Síntesis del texto
Verschuren, Geertzen, Enzlin, Dijkstra y Dekker (Países Bajos, 2015)	Describieron los cambios en el funcionamiento y el bienestar sexual de 26 personas posterior a la amputación de su miembro inferior, encontrando que esta población reconoce dificultades a nivel de su autoestima y limitaciones en la actividad sexual por su nueva condición. Los usuarios expresan interés por tener mayor información sobre cómo enfrentar estas dificultades, dado que estas suelen ser temporales; por esto, un acompañamiento adecuado y oportuno podría facilitar su proceso.
Pajovic, Vukoovic, Boskovic y Boricic (Montenegro, 2015)	Identificaron un tratamiento para la sexualidad en hombres que sufren de disfunción eréctil, haciendo uso de un sistema de erección al vacío se lograban erecciones de calidad. Los usuarios refieren que aumentó la frecuencia en la actividad sexual, satisfacción sexual y orgasmo, mejorando así la autoconfianza y sus relaciones familiares.
Darragh, Reynolds, Ellison y Bellon (Australia, 2017)	Identificaron cómo las redes sociales y las tecnologías de la información y comunicación (TIC) permiten la exploración y la expresión de la sexualidad en personas con discapacidad intelectual, tanto con sus parejas estables como en la posibilidad de conocer nuevas personas, incluyendo parámetros de seguridad. Se identificaron prácticas seguras en las poblaciones para el manejo de información en la red; de esta manera, evidencian el potencial de las TIC para la exploración y la expresión autónoma de su sexualidad.
Kautto (Finlandia, 2017)	Propone la tecnología de asistencia sexual como sustituto al asistente sexual, brindando mayor independencia en la exploración y el acto sexual. Identifica tecnologías de asistencia específicas para esta actividad, que favorecen principalmente la movilidad y estimulación durante el acto sexual. Con las opiniones de los usuarios se concluye que la tecnología de asistencia brinda mayor autonomía e independencia en la toma de decisiones durante su participación en el acto sexual y favorece la actividad en general.
Hunt, Braathen, Swartz, Carew y Rohleder (Sudáfrica, 2018)	Evidencian las experiencias de 13 personas con discapacidad física, por medio de las historias de vida, quienes reconocen la ausencia de atención en programas de salud sexual y reproductiva que podrían ofrecerles asesoría. Indican que la intimidad con su pareja les da satisfacción personal y reconocen que entender su nuevo cuerpo en función al sexo y otras perspectivas esenciales para gozar su intimidad y sexualidad. Reconocen que las ayudas logran sensaciones de independencia que favorecen su autoestima.
Fernández, Gómez y Villa (Colombia, 2017)	Realizaron una guía para la intervención de terapia ocupacional en personas con lesión medular, reconocen la necesidad del cambio social frente a la percepción de la sexualidad de personas en condición de discapacidad, junto a la psicoeducación en sexualidad. Evidencian que cada persona identifica sus necesidades, explorando así mismo su sexualidad. Consideran que los servicios de salud deben humanizarse y entender la sexualidad como generadora de placer y satisfacción, eliminando los prejuicios.

Fuente: *Elaboración propia.*

Respecto a la población con diversidad funcional o con alteraciones sexuales, se encontró como relevante la comprensión de su autoimagen, evidenciando cómo esta puede alterar su sexualidad y es importante para la percepción de independencia dentro de su participación sexual. Por otra parte, hacen un llamado a que la sexualidad sea un tema de conversación más asequible con los profesionales de la salud, reconociendo y validando las vivencias de esta población, y que debe facilitarse su acceso a la salud sexual como derecho, mitigando factores de riesgo presentes por falta de información y acompañamiento.

Conclusiones respecto a las convergencias

En las investigaciones encontradas se plantean hallazgos alrededor de la tecnología de asistencia, sexualidad y diversidad funcional, junto con las experiencias del uso de tecnología para mitigar riesgos de alteración en la salud sexual de la población con diversidad funcional. Algunas investigaciones reflejan usar enfoques de derechos sexuales, reconociendo la sexualidad y sus beneficios para la salud e incluyendo la perspectiva de esta población. Estas incluyen planteamientos y debates iniciales alrededor de la asistencia sexual y el uso de juguetes sexuales dentro del ejercicio profesional y terapéutico, mostrando efectos positivos al incluirlos dentro del abordaje de esta población.

Estos estudios realizan un llamado a seguir investigando sobre sexualidad en la población con diversidad funcional y a reconocer, además, el uso de la tecnología de asistencia para la sexualidad de estas personas, contribuyendo a desmitificar tabúes y prejuicios sociales.

Otro factor clave que evidencian estos antecedentes es la necesidad de generar investigaciones desde diferentes perspectivas. Si bien la terapia ocupacional es incluida en algunos estudios y ha realizado aportes en el área de la sexualidad, debe fortalecerse para contribuir al ejercicio de los derechos sexuales, dado que puede contribuir en este campo, más aún para la población con diversidad funcional (McGrath y Sakellariou, 2016; Fernández, Gómez y Villa, 2017; Areskoug-Josefsson y Fristedt, 2019, entre otros).

Finalmente, resulta llamativa la necesidad de incluir en un trabajo de investigación el tema de la tecnología de asistencia, sexualidad y diversidad funcional, desde una perspectiva contextualizada de lo que esta población requiere y el país puede ofrecer.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Problematización

La sexualidad ha sido abordada en las últimas décadas con un enfoque más diverso y menos normativo, pero el conocimiento parece haberse desarrollado principalmente en el norte global, desconociendo realidades y contextos de las personas con diversidad funcional, quienes tienen formas particulares de ser, tener y expresar su sexualidad.

Ello se suma a otras necesidades y demandas actuales en términos de la participación y el pleno ejercicio de sus derechos sexuales. Por esta razón, existe la necesidad de investigar la sexualidad desde un enfoque de igualdad, equidad e inclusión, y a partir de las perspectivas de estos sujetos y las realidades locales. Ello implica superar perspectivas capacitistas que puedan afianzar creencias sociales y tabúes de cómo esta población reconoce y experimenta su sexualidad.

Así, surge la posibilidad de incluir en esta línea de investigación la tecnología que podría ser o que ya es usada por personas con diversidad funcional, y que puede facilitar y enriquecer el ejercicio y el disfrute de la sexualidad en esta población. Por tanto, el conocimiento por parte de los profesionales de la salud es necesario para mejorar la calidad de su atención.

Como respuesta a una necesidad actual para Colombia, resulta pertinente realizar una exploración de esta tecnología desde lugares socialmente aceptados para el comercio de productos sexuales, siendo estos las tiendas eróticas o *sex shops*. Este propósito puede ser validado y reconocido desde el conocimiento de la terapia ocupacional, pero además requiere ser mediado, apoyado y acompañado por personas con diversidad funcional.

Pregunta de investigación

Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación busca dar respuesta a la pregunta:

¿Cuál es la tecnología de asistencia que puede favorecer la sexualidad de las personas con diversidad funcional, disponible en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá, en el primer semestre del año 2020?

Justificación

El abordaje de la sexualidad humana es multidisciplinar y no es indiferente a la terapia ocupacional. En las prácticas formativas y trabajos investigativos resulta ser un factor relevante e importante a intervenir desde la profesión, evidenciándose como una necesidad. Reconocer la sexualidad desde diversas posturas permite identificarla como un derecho humano universal (Asociación Mundial para la Salud Sexual-WAS¹, 2014) que reconoce otros derechos asociados, como la libertad sexual, el placer sexual, la salud sexual, entre otros. La sexualidad favorece un desarrollo pleno para el bienestar individual, interpersonal y social, que va más allá de la reproducción. Así, no solo plantea un reto para la formación y el ejercicio profesional, sino que pone en evidencia que algunas poblaciones son mayormente vulneradas en su acceso a este derecho fundamental; en el caso de las personas con diversidad funcional, por la falta de reconocimiento como sujetos de derechos sexuales y las consecuentes barreras, se les aleja de la participación a una vida sexual plena. Experiencias de emancipación sexual en esta población conllevan a un bienestar pleno, aquellas narradas por Hunt, Braathen, Swartz, Carew y Rohleder (2018) dan cuenta de ello.

Aunque no es fácil acceder a datos que permitan identificar la frecuencia y los motivos por los cuales la población con diversidad funcional consulta por temas relacionados con su sexualidad, diferentes investigaciones ponen en evidencia la necesidad de abordarlos, identificando barreras y limitaciones en el acceso a información y a los servicios de salud sexual (Carew *et al.*, 2017; López y Castro, 2018; Ponsa, Sánchez y García, 2018); mayores riesgos de ser víctimas de abuso sexual o contraer infecciones de transmisión sexual (Agarwal y Muralidhar, 2016), y vulneraciones a sus derechos sexuales y reproductivos (Cavalcante, 2018; Concha y Ferrer, 2019), entre otros.

En Colombia, alrededor del 7% de la población se encuentra en condición de discapacidad² (DANE, citado por el Ministerio de Salud y Protección Social -MinSalud, 2019a), buena parte de ellos en condiciones socioeconómicas de vulnerabilidad —el 83% pertenece a los estratos socioeconómico 1 y 2 (MinSalud, 2019a)—, con niveles bajos de escolaridad —el 42% tiene educación primaria y el 31% no tiene escolaridad (MinSalud, 2019a)—, bajos ingresos y escasa participación en el mercado laboral. Estas condiciones limitan la participación y el acceso a servicios de salud específicos en sexualidad o a instituciones de

¹ Por sus siglas en inglés.

² Término que también se usa actualmente para referirse a esta población y que es empleado por las autoridades para la presentación de datos demográficos y políticas públicas. En esta investigación, con base en el marco de referencia, se prefiere usar el de “diversidad funcional”.

educación donde se han incorporado planes de orientación sexual (Ley 1620, 2013); en definitiva, sus oportunidades para adquirir herramientas que contribuyan a promover y mantener la salud sexual pueden ser escasas.

Por lo anterior, esta investigación busca profundizar en la sexualidad de las personas con diversidad funcional desde la perspectiva de terapia ocupacional, ampliando el conocimiento sobre el uso de la tecnología para favorecer el desempeño ocupacional. Esto con miras a proveer herramientas que faciliten la participación y el disfrute, y contribuyan a disminuir las barreras que restringen sus formas de expresar y vivir la sexualidad, teniendo en cuenta que hay antecedentes investigativos de otros países respecto al uso de tecnología (juguetes sexuales, muñecas sexuales y otros artículos) por parte de esta población que han demostrado efectos positivos en su sexualidad (Döring y Poeschl, 2019).

Por razones prácticas y tratándose de un estudio exploratorio, la investigación se centra en la tecnología de asistencia sexual disponible en una localidad de Bogotá, a partir de la recolección de información que puedan brindar las tiendas eróticas que comercializan estos productos. Esto incluye la disponibilidad de artículos sexuales, las experiencias de venta y comercialización de propietarios y vendedores de los establecimientos; así como de las perspectivas y experiencias de uso por parte de personas con diversidad funcional. Estos puntos de vista se complementan con el conocimiento y el análisis ofrecido por los investigadores. Lo anterior permite desarrollar un estudio que busca contribuir al avance en el campo de la sexualidad, desde la terapia ocupacional, para esta población.

Objetivos

Objetivo general

Describir la tecnología de asistencia que favorece la sexualidad de las personas con diversidad funcional, disponible en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá, en el primer semestre del año 2020.

Objetivos específicos

- Identificar la tecnología de asistencia disponible, consultada y adquirida para favorecer la sexualidad de las personas con diversidad funcional en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá.

- Explorar los criterios usados por los vendedores, en las tiendas estudiadas, para asesorar sobre tecnología de asistencia que favorezca la sexualidad de las personas con diversidad funcional.
- Reconocer experiencias de uso de personas con diversidad funcional respecto a la tecnología de asistencia disponible para favorecer su sexualidad.
- Categorizar, a partir de los hallazgos, la tecnología de asistencia para favorecer la sexualidad en personas con diversidad funcional, identificada en el estudio.



3. MARCO DE REFERENCIA

El marco de referencia de este proyecto incluye aspectos conceptuales, teóricos y legales alrededor de la sexualidad humana, la diversidad funcional y la tecnología de asistencia.

Marco conceptual

Sexualidad humana

La sexualidad humana es un término amplio que ha sido analizado desde diversas posturas. Según la Organización de las Naciones Unidas -ONU (2006), es un aspecto de la vida que no solo implica la reproducción y la actividad sexual, sino todas las dimensiones humanas, involucrando lo emocional, social, espiritual y biológico, que está presente a lo largo del curso de vida. A su vez, Butler (2007) reconoce que los aspectos identitarios de la sexualidad permiten desempeñarse en roles asignados socialmente y relacionarse con otros.

Entre tanto, para López (citado por Rathus *et al.* 2005) el concepto de sexualidad incluye las siguientes dimensiones: 1) sexo, que reúne los componentes biológicos que definen a una persona como hombre o mujer; 2) actividad sexual, como las actividades físicas o incluso psicológicas que se realiza solo o acompañado, en búsqueda de placer o reproducción; 3) erotismo, como las actitudes, sentimientos y fantasías tanto individuales como con otros, con relación al deseo sexual; 4) identidad sexual, como la postura que se toma frente a la sociedad respecto a su género u orientación.

A las anteriores dimensiones se suma el concepto de calidad de vida sexual, que Shaw y Rogge (2016) refieren como una construcción amplia que involucra diferentes características de la vida sexual de las personas, con relación a la satisfacción o insatisfacción en este aspecto. En este sentido, definen la satisfacción sexual como la experimentación, reconocimiento, disfrute, expresión libre y autónoma de la sexualidad, así mismo, es el estado en el que la persona logra sentirse a gusto con su vida sexual a partir de los siguientes componentes interrelacionados:

- Frecuencia sexual, relacionada con la cantidad de veces en un determinado tiempo que se tiene actividad sexual, coital o no, en parejas o de forma independiente.
- Comunicación sexual, aspecto primordial en pro de una vida sexual satisfactoria no individual, ya que permite una mayor exploración sobre aspectos que cada quien desee explorar y favorece la percepción de habilidad o funcionamiento sexual.

- Funcionamiento sexual, hace referencia a las habilidades que permiten llevar a cabo la actividad sexual de forma satisfactoria para el otro y para sí mismo.
- Conciencia sexual, hace referencia al conocimiento del propio cuerpo, el cuerpo del otro y los diferentes métodos que permitan la participación sexual segura.
- Deseos sexuales, potencial tanto biológico como psicológico por medio del cual se decide la frecuencia y forma de actividad sexual para sentir satisfacción.

Estas componentes resultan relevantes para esta investigación, ya que amplían de forma holística el concepto de sexualidad humana, agregando factores subjetivos que permiten entender la satisfacción sexual, aspecto de gran importancia para la calidad de vida, como se mencionó anteriormente.

Diversidad funcional

La diversidad funcional es un concepto relativamente nuevo que busca eliminar las connotaciones negativas de otros que se usan para referirse a personas cuyos cuerpos funcionan de manera diversa o alejada de la “normalidad”, según el modelo médico. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud-CIF (Organización Mundial de la Salud -OMS, 2001), planteada desde una perspectiva biopsicosocial, define “funcionamiento” como un término que incluye funciones, actividades y la participación con relación a las estructuras corporales; por otro lado, considera que la “discapacidad” incorpora los déficits, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación, que implica una interacción entre el individuo y el contexto. De esta definición resulta relevante la consideración de los factores contextuales como facilitadores o barreras para la participación.

Bajo el modelo médico-rehabilitador se da paso a la categorización de los tipos de discapacidad, los cuales solo serán retomados en la investigación para establecer los criterios de inclusión/exclusión de la población participante. Entre los tipos de discapacidad se encuentran la física, la intelectual, la sensorial, la psicosocial y la múltiple. La discapacidad física corresponde a la disminución total o parcial de la movilidad de uno o más miembros del cuerpo (Adecco RSE y Cilsa ONG por la Integración, s.f.), que pueden incluir limitaciones en actividades como caminar, manipular objetos y coordinar movimientos (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática-Inegi, s.f.). La discapacidad intelectual se refiere a limitaciones en el funcionamiento intelectual, así como en las habilidades adaptativas (Schalock, Luckasson y Shogren, 2007). La discapacidad sensorial corresponde a la pérdida o disminución de la capacidad de oír o ver (Adecco RSE y Cilsa

ONG por la Integración, s.f.). La discapacidad psicosocial es entendida como la afectación, que puede ir de moderada hasta severa, del funcionamiento social, personal, familiar y laboral (Ministerio de Sanidad y Política Social de España, 2009). Por último, la discapacidad múltiple abarca dos o más de las anteriores.

Entre tanto, desde el Movimiento de Vida Independiente se plantea el concepto de diversidad funcional. Con el término diversidad se desea reflejar “la diferencia, la desemejanza [...] habitual en la mayoría estadística de la especie humana” (Romañach y Lobato, 2005, p. 6), y con funcional se hace referencia a dos conceptos: las funciones de los órganos o partes del cuerpo y las que realizan los seres humanos como seres vivos. Así, el término diversidad funcional “reclama el respeto a la dignidad, integral, de la persona humana” (Rodríguez y Ferreira, 2010, p. 294). Esta búsqueda, en la actualidad, se apoya en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), planteada desde el modelo social. La Convención reivindica el lugar de esta población en la sociedad, como titulares de derechos y libertades fundamentales, con participación plena y efectiva en igualdad de condiciones. En este sentido, subraya aspectos como los ajustes razonables, el diseño universal, la inclusión social, el acceso y accesibilidad, y las acciones afirmativas.

Teniendo en cuenta lo anterior, este proyecto acoge el término *diversidad funcional* y reivindica los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, comprendiendo este concepto desde el reconocimiento de las diferentes formas y manifestaciones de ser y hacer de la vida humana, en donde se distingue el valor particular y colectivo de cada individuo, quien posee capacidades para decidir sobre todos los aspectos de su vida, siendo sujeto de derechos con plena y efectiva participación en ámbitos ocupacionales, sociales, comunitarios, económicos, políticos y culturales.

Tecnología de asistencia

Retomando diferentes perspectivas de la ingeniería, la bioingeniería y la terapia ocupacional, la tecnología es comprendida por Martínez y Ríos (2006) como un conjunto de medios creados para facilitar las actividades humanas; al ser creada, hace uso de las habilidades humanas, tanto individuales como grupales, para transformar el entorno y crear objetos. Estas autoras plantean que la tecnología es consecuencia de las ocupaciones humanas y transforma las formas de vida; por eso, el desarrollo tecnológico varía dependiendo de cada grupo y su contexto sociocultural. Otra perspectiva complementaria sobre tecnología es desarrollada por Rincón, Ríos y Romero (2014), quienes reconocen que integra un conjunto de conocimientos y técnicas que emplean diversos sectores, como el de la salud.

Entre tanto, se reconoce a la tecnología de asistencia como parte de la tecnología de rehabilitación, la cual surge del uso de la ingeniería en las profesiones de rehabilitación y aquellas que estudian la discapacidad (Martínez y Ríos, 2006). Desde la CIF (OMS, 2001) se define la tecnología de asistencia como cualquier producto tecnológico, dispositivo o instrumento proyectado o adaptado para mejorar la funcionalidad de una persona. A esta definición, Áfio *et al.* (2016) agregan que refiere un conocimiento interdisciplinario que contribuye a aumentar la independencia y la calidad de vida; al tiempo que la OMS (2018) y la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT³, 2019) añaden que tiene alcances que permiten vidas saludables y dignas, por ejemplo, facilitando la participación en ocupaciones sin prejuicios.

Sin embargo, la definición de tecnología de asistencia actualmente se conceptualiza desde otras posturas no compensatorias. Por esta razón, Ove Hansson (2007) diferencia conceptualmente la tecnología compensatoria, entendida como aquella que reemplaza (total o parcialmente) una función biológica, mitigando el impacto de una condición de discapacidad por medio de la compensación de habilidades, de la tecnología de asistencia, entendida como aquella que hace posible a un individuo realizar una actividad o tarea, resaltando que facilita y proporciona medios para realizar las actividades y que su finalidad no es suplir una función.

Finalmente, en la normatividad colombiana se ha adoptado el término “ayudas técnicas”, homologable al de tecnología de asistencia. Así, la Norma Técnica Colombiana-NTC ISO 9999 (Instituto Colombiano de Normas Técnicas-Icontec, 1994), referente a “Ayudas técnicas para personas con limitación”, contempla la clase 03, “ayudas de terapia y entrenamiento”, y la subclase 03 54, denominada “ayudas para la actividad sexual”.

Con lo anterior, surge la necesidad de proponer para esta investigación un término que reconozca particularmente a la tecnología de asistencia usada en las actividades sexuales. Para ello, se propone usar el término “tecnología de asistencia sexual”, sustentado en las definiciones anteriores, pero guiado a los productos sexuales que pueden favorecer la sexualidad en personas con diversidad funcional. Así, esta tecnología sería entendida como un conjunto de artículos que favorezcan y mejoren la sexualidad de las personas con diversidad funcional, y cuya finalidad es permitir la participación y el disfrute de forma independiente en la sexualidad.

³ Por sus iniciales en inglés

Marco teórico

Sexualidad humana

Ceccarelli y Andrade (2018) reconocen algunas perspectivas teóricas sobre la sexualidad que han emergido desde posturas biomédicas o desde el psicoanálisis. Así, citan a Von Krafft (1895-1990), quien consideraba la sexualidad como función básica para la continuidad de la raza humana, describiendo que las actividades o comportamientos sexuales sin fines de reproducción eran desviadas, incluyendo las relaciones homosexuales, y a Freud (1905-1976), quien postuló que la base de la sexualidad humana son los impulsos sexuales, que influyen en las fantasías, los sueños y las motivaciones.

Entre tanto, López (Citado por Rathus *et al.*, 2005) considera que la sexualidad humana mediatiza nuestro ser, por lo que, según su concepción, no se debe decir que los seres humanos tienen sexualidad, sino que son seres sexuados. Esto lo sustenta a través de cinco dimensiones: seres corporales, seres con capacidad de pensamiento, seres con emociones, seres sociales y seres libres, quienes ejercen su sexualidad con libertad y no como respuesta a una necesidad biológica.

Butler (2007), por su parte, reconoce la sexualidad desde un enfoque de género, mencionando que las restricciones sociales construyen dicho género, cargando al cuerpo humano de supuestos normativos femeninos o masculinos. Desde este punto de vista, la sexualidad se encuentra en un nivel identitario, constructivo y performativo, lo que permite entenderla a través del hacer y de los roles de las personas en sociedad.

La perspectiva de sexualidad como derecho es tomada desde la Declaración de los Derechos Sexuales de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS, 2018), proclamada originalmente por el XIII Congreso Mundial de Sexología (España, 1997), aprobada por la Asamblea General de la WAS (Hong Kong, 1999), reafirmada en la Declaración de la Salud Sexual para el Milenio (WAS, 2008), y revisada y actualizada por el Consejo Consultor (WAS, 2014), donde se define la sexualidad como un derecho humano universal que contiene 16 derechos: al goce, la satisfacción y la gratificación sexual; a conocer y valorar el propio cuerpo; a decidir si se tienen o no relaciones sexuales; a expresar la orientación sexual e identidad de género; a una vida libre de violencia; entre otros. Estos se encuentran separados de los derechos reproductivos (WAS, 2018).

Así, en términos de derechos, es notable que la sexualidad es un ejercicio que trasciende aspectos biológicos e individuales, involucra su reconocimiento, exploración, disfrute e identidad desde la libertad y la autonomía.

Desde la confluencia de los estudios críticos y los estudios en discapacidad, las teorías *queer* y *crip* plantean la posibilidad de tensionar y cuestionar las posturas capacitistas y normativas que limitan las formas de ser y ejercer la sexualidad en las personas con diversidad funcional, identificándolas en posiciones subalternas o infantilizadas (García-Santesmases y Fernández, 2017; Movimiento Queer-Crip, 2019).

Desde la ciencia ocupacional y la terapia ocupacional, los planteamientos teóricos de Yerxa (1993) reconocen algunas características esenciales de la ocupación, como las intenciones dirigidas hacia metas que pueden ser divertidas o placenteras; ello permite hacer un acercamiento a la sexualidad como ocupación en términos de su propósito y disfrute, que a su vez favorecen la salud y la calidad de vida de las personas.

Entre tanto, Trujillo *et al.* (2011) reconocen la ocupación como un proceso sistémico y transformador, en el que cada individuo le concede un significado personal y sociocultural a sus haceres, dado que las personas se entienden como seres sociales que llevan una constante interacción con su entorno. Lo anterior permite tener otro acercamiento de la sexualidad como ocupación, a través de esos haceres enmarcados en la sexualidad, como las conductas, fantasías y prácticas sexuales, entre otros aspectos, a los que cada individuo le otorga un significado personal y colectivo.

Lynch y Fortune (2019) retoman la teoría planteada por Wilcock (2006) de ser, hacer, llegar a ser y pertenecer, transmitiendo una noción interconectada entre estos componentes y desarrollando la perspectiva ocupacional de la sexualidad. Esta última permite reconocerla de forma holística y posibilita abordar la realización de una actividad sexual y la comprensión del ser como sujeto sexuado, a partir de una interrelación de los componentes de la sexualidad y no como factores aislados.

Desde esta perspectiva, es posible comprender la potencialidad de la sexualidad como ocupación, al generar efectos en el individuo, el colectivo y sus actividades. La comprensión de la sexualidad como ocupación es útil para entender al humano como un ser sexuado y un ser ocupacional, y para identificar sus propósitos, significados atribuidos y distintas potencialidades.

Diversidad funcional

La diversidad funcional se ha comprendido a lo largo de la historia de diferentes maneras. Así, se habla de modelos o paradigmas que preceden al modelo de la diversidad funcional, entre los cuales se encuentran: el de prescindencia, médico-rehabilitador, social y de derechos humanos (Pérez y Chhabra, 2019). A partir de las comprensiones desarrolladas en cada modelo o paradigma, se ha dado la transformación del concepto de diversidad funcional. Así mismo, ha cambiado la forma de concebir a la persona con diversidad y las acciones que ejecuta, dirigidas hacia el individuo o su contexto. Esto se puede evidenciar en la tabla 10.

Tabla 10.

Evolución de modelos o paradigmas de la diversidad funcional.

Modelo o paradigma	Comprensión de la diversidad funcional	Comprensión de la persona	Acciones realizadas
Prescindencia	Origen religioso, debida a acciones que enfadaron a los dioses (Arnau, 2019).	Carga para la sociedad y los padres; ser con una vida innecesaria (Arnau, 2019).	Prácticas eugenésicas como infanticidios y aislamiento (Hernández, 2015).
Médico-rehabilitador	Problema corporal derivado de la condición de salud o enfermedad que afecta al individuo (Peñas, 2013).	Persona enferma, con rol pasivo en los procesos de rehabilitación (Arnau, 2019).	Rehabilitación como curación y normalización de la persona (Arnau, 2019).
Social	Resultado de la interacción entre la persona y su alrededor (Bernell, citado por Peñas, 2013).	Persona con plena capacidad de elección, con un rol activo (Iáñez, 2009).	Llamado a una toma de conciencia colectiva para la superación de las diferencias (Rodríguez y Ferreira, 2010).
Derechos humanos	Construcción social creada por la interacción entre impedimento y barreras sociales (Dalmeda y Chhabra, 2019).	Reconocimiento desde la dignidad humana como sujeto de derechos y obligaciones (Hernández, 2015).	Búsqueda de maneras de respetar, apoyar y celebrar la diversidad (Pérez y Chhabra, 2019).
Diversidad funcional	Expresión de una característica inherente al ser humano (Toboso, 2018); es fuente de riqueza (Palacios y Románach, 2008).	Personas que por diferencias de funcionamiento realizan sus actividades de manera diferente (Románach y Lobato, 2005)	Establecimiento de condiciones sociales y culturales necesarias para entender la diversidad funcional como diversidad humana (Toboso, 2018).

Fuente: *elaboración propia.*

Entre 1960 y 1980 surgieron en Europa y Norteamérica organizaciones de personas con diversidad funcional, como el Movimiento de Vida Independiente, bajo el cual reclaman el empoderamiento de sus vidas. En estos procesos se evidencia la emancipación del modelo médico-rehabilitador y el inicio de la búsqueda del cumplimiento de sus derechos, demandando mayores oportunidades (Pérez y Chhabra, 2019). El Movimiento sienta las bases del modelo social (Pérez y Chhabra, 2019), en donde la discapacidad ya no es una característica de la persona, sino un resultado de la interacción entre los humanos y su entorno.

A partir del modelo médico-rehabilitador y del modelo social se plantea el modelo biopsicosocial, en donde “ha pasado la discapacidad como deficiencia y responsabilidad individual a la discapacidad como diferencia y reconocimiento social” (Hernández, 2015, p. 50). En el marco de este modelo tiene lugar la Clasificación Internacional de Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud -CIF (OMS, 2001).

El modelo de derechos humanos, entre tanto, brinda una perspectiva de reconocimiento de esta población como sujetos de derechos. Este se concreta jurídicamente con la promulgación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), en la cual se acepta el reconocimiento de “justicia social, igualdad de derechos, equidad, aceptación, pertenencia e inclusión” (Hernández, 2015, p. 57) en distintos ámbitos como el trabajo, la educación, la salud, la sexualidad, la accesibilidad, entre otros.

Por último, el modelo de diversidad funcional, según Pérez y Chhabra (2019), se fundamenta en el enfoque de derechos y el Movimiento de Vida Independiente, que propone su eje teórico centrado en la dignidad humana, dejando de lado el énfasis en la capacidad. Así, entiende la dignidad como el reconocimiento del valor de todas las vidas y de sus derechos, apoyándose en la bioética como instrumento de cambio (Palacios y Romañach, 2006). También incluye identificar que no se carece de capacidad, sino que se realizan actividades de manera diversa, lo que permite eliminar los estereotipos socioculturales de la diversidad funcional como enfermedad.

Para efectos de esta investigación se sitúa la comprensión de la diversidad funcional bajo estos modelos sociales, desarrollados por las personas con diversidad funcional a través de sus luchas y empoderamiento. Por lo tanto, se reconoce la importancia de sus voces, opiniones y experiencias como propulsoras de cambios en los contextos sociales y culturales para favorecer el efectivo cumplimiento de los derechos humanos, conllevando a condiciones de calidad de vida, bienestar y dignidad de toda persona.

Tecnología de asistencia

La tecnología de asistencia tiene un sustento teórico propuesto desde la terapia ocupacional por Crepeau *et al.* (2005), basado en las ciencias naturales y la medicina de la rehabilitación. Después de la Segunda Guerra Mundial se desarrollan dos vertientes teóricas complementarias, pero separadas, que aportan a su comprensión. La primera se refiere al marco de referencia rehabilitador; este se diseña para la atención de personas con discapacidad reconociendo sus capacidades y posibilitando métodos compensatorios que incluyen el uso de tecnología o modificaciones para obtener el mayor desempeño. El segundo es el marco de referencia o modelo biomecánico, propuesto por Kielhofner (2004) y diseñado para la atención de personas con limitaciones en el movimiento; permite compensar, por medio de tecnología, las funciones biomecánicas, posibilitando el desempeño en las actividades. Estas perspectivas han demostrado que el uso de tecnología es efectivo para facilitar el desempeño ocupacional.

Posteriormente, Crepeau *et al.* (2011) proponen el modelo de actividad humana y tecnología de asistencia, HAAT⁴, el cual estudia la interacción entre el ser humano, la tecnología asistiva y la actividad; este aplica conocimientos de la terapia ocupacional y de la ingeniería para guiar la evaluación y la provisión de tales dispositivos. El modelo aporta una forma de analizar y prescribir la tecnología de asistencia desde dinámicas no exclusivas de los métodos compensatorios, agregando variables subjetivas como la interacción bidireccional entre persona y tecnología de asistencia.

Por último, Rozo (2010) incluye una perspectiva bioética para comprender la tecnología de asistencia, proponiendo analizar otros factores referentes a la autonomía de las personas con diversidad funcional y su derecho a tomar decisiones sobre su proceso terapéutico. Esta postura entra en tensión con el modelo mecanicista del paternalismo tecnológico, el cual ubica a las personas con diversidad funcional como sujetos pasivos de intervenciones, en donde el profesional decide, además de asignar a su criterio la tecnología. Lo anterior limita el ejercicio de los derechos y restringe la autonomía de estas personas (Rozo, 2010).

Para cumplir la finalidad de la tecnología de asistencia, respetando la autonomía de las personas con diversidad funcional, la autora propone incluir su participación al momento de requerir de esta, brindando información sobre costos y otras recomendaciones. También se deben estudiar las alternativas que la persona plantea y medirlo con el saber profesional.

⁴ Por sus siglas en inglés.

En resumen, las anteriores perspectivas teóricas incluyen posturas rehabilitadoras así como otras que privilegian la autonomía y la participación, siendo estas últimas las más relevantes para esta investigación, sin desconocer el saber de la primera.

Marco legal

Sexualidad humana

En Colombia, las normativas que comprenden la sexualidad de forma holística son escasas. El Ministerio de Salud (2018) establece el documento de los *Derechos sexuales y derechos reproductivos en salud*, donde se amplían los derechos sexuales y se desligan de los derechos reproductivos, de acuerdo con lo establecido por la Corte Constitucional en la Sentencia T-274 de 2015. Este documento está en concordancia con la normativa internacional, sin embargo, no tiene fuerza de ley.

El desarrollo de políticas en sexualidad se basa en compromisos adquiridos por el Estado a nivel internacional; para el caso de las personas con diversidad funcional, la Ley 1996 de 2019, que establece el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad, derogó la Ley 1412 de 2010, que daba lugar a la esterilización forzada de las personas con discapacidad cognitiva, bajo la solicitud y consentimiento de su tutor legal. Por otra parte, la Ley 1620 de 2013 busca facilitar el derecho a la educación sexual en todas las poblaciones y mitigar situaciones de violencia escolar por causa de discriminación a personas por su identidad de género u orientación sexual. En Bogotá se adopta el Decreto 062 del 2014, el cual busca la garantía plena de los derechos de las personas LGBTI.

Diversidad funcional

Según el normograma de discapacidad desarrollado por el Ministerio de Salud de Colombia (2019a), el país cuenta con gran cantidad de leyes en materia de inclusión social, educación, salud, trabajo, recreación y deporte, cultura, comunicaciones y vivienda; las cuales buscan el cumplimiento de los derechos de esta población.

Dentro de las normativas más relevantes se encuentran la Constitución Política de 1991, en donde se establece el apoyo que el Estado debe brindar en la promoción de igualdad de condiciones y oportunidades a las personas con discapacidad física, mental, sensorial y psíquica; la Ley 762 de 2002, por la cual se adopta la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad; la Ley 1145 de 2007, en la que se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad; la Ley 1346

de 2009, por la cual se adopta la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; la Ley Estatutaria 1618 de 2013, en la que se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de estas personas.

No obstante la existencia de esta normatividad, diferentes documentos dan cuenta de oportunidades de mejora para el efectivo cumplimiento de los derechos de esta población (Coalición Colombiana por la Implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017; Correa y Castro, 2016; MinSalud, 2019a).

Tecnología de asistencia

En Colombia, la Ley 1346 de 2009 incluye la utilización de ajustes razonables y delega en el Ministerio de Salud la regulación y gestión de las ayudas técnicas⁵. Como se mencionó antes, la terminología y clasificación de las ayudas técnicas se establece en la Norma Técnica Colombiana, NTC 9999 (Icontec, 1994), este es un referente normativo sobre el tema que además establece un sistema estadístico de las mismas.

La Ley 1618 de 2013 considera en su artículo 9 el derecho a la habilitación y la rehabilitación integral, estableciendo en el numeral 8 que el Ministerio de Salud deberá regular y gestionar las ayudas técnicas “que suplan o compensen las deficiencias de las personas con discapacidad”. Entre tanto, en el numeral 10 afirma que dicho ente debe garantizar la calidad y la prestación de la atención terapéutica requerida, integrando ayudas técnicas. Adicionalmente, en lo relativo al derecho a la salud, el artículo 10 garantiza la calidad y la prestación oportuna de los servicios, así como el suministro de las ayudas técnicas de alta y baja complejidad que se requieran.

La Resolución 5521 de 2013, por su parte, define, aclara y actualiza el Plan Obligatorio de Salud-POS para la población colombiana, disponiendo en el capítulo V los dispositivos médicos y, específicamente en el artículo 62, las ayudas técnicas, dentro de las cuales se incluyen: prótesis ortopédicas internas y externas; prótesis de otros tipos de procedimientos incluidos, y órtesis ortopédicas, aclarando que solo incluye, en calidad de préstamo, estructuras de soporte para caminar como muletas, caminadores y bastones.

El Concejo de Bogotá, mediante el Decreto 470 de 2007, establece la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital. En referencia a las ayudas técnicas, el artículo 10, sobre el derecho a la salud, en el literal k, refiere: “implementar planes, programas y proyectos que contribuyan a otorgar ayudas técnicas requeridas para los procesos terapéuticos”; y en el

⁵ Sinónimo del término “tecnología de asistencia” (Rincón, Ríos y Romero, 2014).

artículo 28, sobre la movilidad personal vincula en sus literales b y d el acceso a la tecnología que contribuya a la movilidad en la comunidad. El Acuerdo 603 de 2015 crea el ente de vigilancia en Bogotá para las ayudas técnicas, denominado “Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas”.

Por otro lado, algunos de los artículos sexuales considerados dentro de esta investigación son supervisados y registrados ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -Invima. Razón por la cual se hace necesario comprender los lineamientos normativos que maneja esta institución y que permitan incluir aspectos relacionados con la gestión de riesgos asociados al uso de artículos sexuales. En este sentido, el Invima tiene cuatro grupos de vigilancia que se describen en la tabla 11.

Tabla 11.

Grupos de vigilancia según el Invima.

GRUPOS	DEFINICIONES (INVIMA, s.f.)	INCLUYE
Alimentos y bebidas alcohólicas	Alimento: “todo producto natural o artificial, elaborado o no, que ingerido aporta al organismo humano los nutrientes y la energía necesarios para el desarrollo de los procesos biológicos”. Bebida alcohólica: “el producto apto para consumo humano que contiene una concentración no inferior a 2.5 grados alcohólicos y no tiene indicaciones terapéuticas”.	Carne. Bebidas alcohólicas Pesca y acuicultura. Otros alimentos y bebidas.
Medicamentos y productos biológicos	Medicamento: “aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad”; junto a estos existen los medicamentos homeopáticos. No se especifica una definición de producto biológico.	Medicamentos de síntesis química y biológica. Medicamentos homeopáticos, fitoterapéuticos y suplementos dietarios. Bancos de sangre y hemoderivados. Cannabis.
Cosméticos, aseo y plaguicidas	Cosméticos o producto cosmético: “toda sustancia o formulación de aplicación local a ser usada en las diversas partes superficiales del cuerpo humano: epidermis, sistema piloso y capilar, uñas, labios y órganos genitales externos o en los dientes y las mucosas bucales, con el fin de limpiarlos, perfumarlos, modificar su aspecto y protegerlos o mantenerlos en buen estado y prevenir o corregir los olores corporales”. Aseo o producto de aseo y limpieza de uso doméstico: “aquella formulación cuya función principal es aromatizar el ambiente, remover la suciedad y propender por el cuidado de utensilios, objetos, ropas o áreas que posteriormente estarán en contacto con el ser humano”.	Cosméticos. Plaguicidas de uso doméstico. La higiene doméstica y absorbentes de higiene personal.

	<p>Plaguicida: “todo agente de naturaleza química, física o biológica que solo, en mezcla o en combinación se utilice para la prevención, represión, atracción o control de insectos, ácaros, agentes patógenos, nemátodos, malezas, roedores u otros organismos nocivos a los animales o a las plantas, a sus productos derivados, a la salud o la fauna benéfica”.</p>	
<p>Dispositivos médicos</p>	<p>Dispositivo médico para uso humano: “cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso”. Algunos de estos usos pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● “Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad”. ● “Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia”. ● “Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico”. ● “Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos”. 	<p>Dispositivos médicos y equipos biomédicos. Reactivos de diagnóstico y reactivos <i>in-vitro</i>. Tejidos y gametos.</p>

Fuente: *Elaboración propia*.

Estos grupos de vigilancia, así como las definiciones de los productos incluidos, brindan un panorama legal sobre cuáles artículos sexuales, por sus características y usos, podrían considerarse dentro de estos grupos, permitiendo identificar controles de gestión del riesgo como alertas sanitarias —entendidas como “toda sospecha de una situación de riesgo potencial para la salud de la población o de trascendencia social, frente a la cual sea necesario el desarrollo de acciones de Salud Pública urgentes y eficaces” (Invima, s.f.)— e informes de seguridad —entendidos como “información tendiente a prevenir la ocurrencia de un evento adverso asociado al uso de un medicamento, fitoterapéutico, dispositivo médico, equipo biomédico, reactivo de diagnóstico in vitro o suplemento” (Invima, s.f.), que no implica un alto riesgo y se genera a partir de advertencias, recomendaciones o indicaciones de uso o consumo de un principio activo o un producto—. Estos elementos constituyen información de interés para que usuarios y asesores de estos artículos tomen acciones y decisiones informadas que garanticen la seguridad y la salud.

En esta línea y relacionado con el último grupo de vigilancia, el Decreto 4725 de 2005 reglamenta el régimen de registros sanitarios, permisos de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano. En su artículo 2, en concordancia con

las registradas por el Invima, establece las definiciones de dispositivo médico y sus variantes, así como de equipo biomédico, entre otras.

De estas, vale la pena retomar para este proyecto las siguientes: 1) accesorio, es destinado por el fabricante para “ser utilizado en forma conjunta con un dispositivo médico, para que este último pueda emplearse de conformidad con la finalidad prevista para el producto por el fabricante del mismo”; 2) dispositivo médico invasivo, refiere el tipo de dispositivo que “penetra parcial o completamente en el interior del cuerpo, bien por un orificio corporal o bien a través de la superficie corporal”; 3) etiqueta, que es “toda información impresa escrita o gráfica adherida que acompañe el dispositivo médico”; 4) finalidad prevista, refiere la utilización a la que se destina el dispositivo médico según “indicaciones proporcionadas por el fabricante en el etiquetado, las instrucciones de utilización y/o material publicitario, las cuales deben ser acordes con las autorizadas en el respectivo registro sanitario o en el permiso de comercialización” y 5) registro sanitario, es un “documento público expedido por el Invima, previo el procedimiento tendiente a verificar el cumplimiento de los requisitos técnico-legales y sanitarios establecidos en el presente decreto, el cual faculta a una persona natural o jurídica para producir, comercializar, importar, exportar, envasar, procesar, expender y/o almacenar un dispositivo médico” (Decreto 4725, 2005).

Este decreto clasifica los dispositivos médicos en invasivos y no invasivos, y define sus reglas, así como las prácticas de manufactura, vigilancia y control. Aunque resulta complejo verificar si un artículo sexual puede ser catalogado como dispositivo médico —por ejemplo, el consolador y el vibrador—, algunos podrían considerarse como dispositivos médicos invasivos según la definición descrita anteriormente. Sin embargo, la comisión revisora del Invima, en su Sala Especializada de Dispositivos Médicos y Reactivos de Diagnóstico In Vitro, resolvió en su Acta 9 “que los juguetes sexuales (vibradores / masajeadores / consoladores) no son considerados Dispositivos Médicos, de conformidad con la definición establecida en el Decreto 4725 de 2005” (2017, p. 8).

Este concepto da una directriz técnico-legal sobre estos artículos sexuales, pero vale la pena, para este proyecto, incluir algunos aspectos de control y vigilancia, en términos de la promoción de la salud y la seguridad de la población con diversidad funcional.

4. METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Esta investigación es mixta y de carácter exploratorio (Pérez-Luco *et al.*, 2018). Si bien existen aproximaciones generales al tema de sexualidad y tecnología desde diversas disciplinas, no se identificaron antecedentes teóricos o empíricos aplicables a la realidad del uso y acceso a tecnología de asistencia para favorecer la sexualidad de las personas con diversidad funcional en el país, ni específicamente en Bogotá.

Fases de la investigación

El diseño metodológico es de esquema (Pérez-Luco *et al.*, 2018), lo que significa que se establece un proceso específico que contempla fases y procedimientos para la investigación. Delgado y Gutiérrez reconocen que este diseño permite identificar que “la organización del estudio en pasos, contribuye a prever eventualidades durante el proceso de investigación” (citados por Pérez-Luco *et al.*, 2018, p. 4).

Respondiendo al panorama actual por la eventualidad sanitaria de la COVID-19, la totalidad del proyecto se llevó a cabo de manera virtual (haciendo uso de las TIC, en específico internet, computadores y celulares), esto con el fin de evitar la exposición al contagio a los involucrados en la investigación.

Esta investigación se desarrolló en cuatro fases, llevadas a cabo desde el 18 de mayo hasta el 5 de julio, sintetizadas en la tabla 12.

Tabla 12

Fases de investigación.

Fase		Momento		Descripción
1.	Recolección de información	A.	Exploración de catálogos en línea de las tiendas eróticas seleccionadas.	Revisión de categorización comercial e identificación de artículos sexuales con potencial para favorecer la sexualidad de la población.
		B.	Exploración de criterios de venta.	Diligenciamiento de encuesta exploratoria virtual e indagación a profundidad a través de entrevista virtual semiestructurada.
		C.	Exploración de experiencias de uso de personas con	Diligenciamiento de encuesta virtual e indagación a profundidad a través de entrevista virtual semiestructurada.

			diversidad funcional.	
2.	Análisis de información recolectada	D.	Información recolectada a través de los catálogos en línea.	Para las categorías comerciales se realizó un análisis de frecuencias.
				Para los grupos de artículos sexuales se empleó un análisis cualitativo abierto y axial.
				Se propuso una categorización, usando análisis cualitativo inductivo sobre consideraciones de uso para la diversidad funcional.
		E.	Información recolectada a través de las encuestas.	Para las preguntas de selección con única o múltiple respuesta, se hizo un análisis de frecuencias univariado.
				Para las preguntas abiertas se adelantó un análisis cualitativo de contenido a partir de las categorías construidas con las respuestas.
		F.	Información recolectada a través de las entrevistas.	Estas fueron grabadas y transcritas, para luego hacer lectura, relectura y análisis cualitativo de contenido con categorización abierta y axial.
3.	Diseño del producto final	G.	Elaboración de un catálogo de tecnología de asistencia sexual para la diversidad funcional.	Se describieron los artículos sexuales identificados (disponibles, consultados y adquiridos, y que cumplían con los determinantes de seguridad y confiabilidad), los criterios de asesoría (expresados por los propietarios y vendedor) y las experiencias de uso (expresadas por las personas con diversidad funcional con discapacidad física o sensorial).
				Se realizó la diagramación del catálogo, que incluyó la solicitud de uso de las imágenes de uno de los catálogos.
		H.	Verificación por parte de personas con diversidad funcional.	Por medio de la entrevista, los participantes conocieron una propuesta preliminar y se dialogó sobre esta.
				Se envió por correo electrónico una segunda versión a algunos participantes, quienes la revisaron e hicieron sugerencias y recomendaciones en términos de contenido y forma.
4.	Elaboración del informe de investigación	I.	Finalización del escrito monográfico.	Se detalló el proceso investigativo en su informe para las instituciones (tiendas eróticas u organizaciones de personas con diversidad funcional) vinculadas a lo largo de la investigación que así lo soliciten.

Fuente: *Elaboración propia.*

Selección de fuentes de información y participantes

Se contó con dos grupos: tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá, y personas con diversidad funcional. Para la selección de estos grupos se realizó un muestreo cualitativo, incidental, (Pérez-Luco *et al.*, 2018) de acuerdo con la disponibilidad, el cumplimiento de criterios de inclusión/exclusión y las necesidades del estudio.

Criterios de inclusión para las tiendas eróticas y estrategia de convocatoria a propietarios y vendedores

Se incluyeron las tiendas que cumplieran los siguientes criterios: establecimientos identificados a través de internet, que estuvieran localizados en la localidad de Chapinero, Bogotá, y que contaran con datos de contacto (dirección, teléfonos, correo electrónico, página web o redes sociales). Para las tiendas identificadas, se buscó en sus sitios web la disponibilidad de catálogos de productos.

Para identificar las tiendas ubicadas en esta localidad se recurrió a tres directorios de comercio en línea (paginasamarillas.com, civico.com y bogotamiciudad.com), los cuales registran información básica y de contacto. Con estos datos se realizó un primer contacto (por teléfono o correo) para localizar al propietario y explicar los aspectos generales de la investigación, intentando vincularlos. Al ser positiva su respuesta, se les compartió la encuesta exploratoria virtual para su diligenciamiento, además de rastrear y vincular a los vendedores, si el propietario así lo aprobaba.

Las entrevistas se realizaron a aquellos propietarios que en las encuestas exploratorias sugirieron tener conocimiento o experiencia de venta de artículos sexuales a personas con diversidad funcional y que expresaron su interés y voluntad de participar en esta fase.

Criterios de inclusión y exclusión y estrategia de convocatoria a personas con diversidad funcional

La selección de participantes con diversidad funcional fue por oportunidad, de acuerdo a los criterios de inclusión/exclusión establecidos para hacer viable la investigación con los recursos disponibles. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 18 años, tener discapacidad física o sensorial, tener dominio del idioma español y del uso de las TIC (computador, celular, internet, diligenciamiento de formularios en línea). Fueron excluidas del estudio las personas con discapacidad cognitiva, psicosocial o múltiple que incluyera

alguna de las dos primeras, menores de 18 años o personas sordas o con limitaciones auditivas que no dominaran el español ni manejaran las TIC.

A partir de estos criterios, los contactos primarios o de entrada se dieron con personas con diversidad funcional conocidas por los investigadores, vinculadas a la Colectiva Polimorfos, el Colectivo Cuerpos Diversos en Rebeldía y a la Coalición Colombiana por la Implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, organizaciones de personas con diversidad funcional que trabajan por los derechos de esta población. Estos contactos primarios, haciendo uso de la técnica de bola de nieve (Pérez-Luco *et al.*, 2018), ampliaron la muestra a través de la socialización de la investigación y el contacto con otros posibles informantes.

Las entrevistas se realizaron a aquellos participantes que en la encuesta exploratoria sugirieron conocimiento o uso de tecnología de asistencia sexual y que hubiesen expresado su interés y voluntad de participar en esta fase.

Instrumentos

Para recolectar la información se utilizaron encuestas exploratorias virtuales y entrevistas semiestructuradas. Los investigadores diseñaron dos formularios de encuesta exploratoria en línea: uno para exploración de experiencias de venta de artículos sexuales a personas con diversidad funcional, disponible desde 18 de mayo al 17 de junio, y una para exploración de experiencias de uso de tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional, disponible desde el 11 de mayo al 17 de junio. Para ello se usó la plataforma jotform.com (anexos 6 y 7).

Para las entrevistas se diseñaron dos guías: una para indagar sobre experiencias y criterios de venta y otra sobre experiencias de uso de tecnología de asistencia sexual. Las entrevistas se realizaron entre el 14 y el 20 de junio a través de plataformas virtuales como Meet o Zoom, o llamada telefónica, según facilidad de la persona entrevistada (anexos 8 y 9). Previo a su uso, ambos instrumentos fueron revisados por una par evaluadora y sometidos a dos pruebas piloto con personas con características similares a las de los participantes. De acuerdo a estas revisiones y pruebas, se hicieron los ajustes pertinentes.

5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación se desarrolló conforme a los criterios y consideraciones éticas contemplados en la normativa vigente en Colombia, por medio de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, la cual establece, en su artículo 4, la investigación para la salud. También contempló los principios éticos desarrollados por Aguirre-Gas (2004): 1) no maleficencia, dado que el resultado de esta investigación no perjudica de ninguna forma a los involucrados en la misma, por el contrario, permite aportar a la resolución de una problemática; 2) beneficencia, en cuanto se usa el conocimiento de los investigadores para proveer una solución basada en el conocimiento disciplinar de la terapia ocupacional a una problemática evidenciada, como es el reconocimiento de la sexualidad en las personas con diversidad funcional; 3) autonomía, ya que permitió el libre albedrío y la toma consciente de decisiones; 4) justicia, en cuanto se sustenta en el interés por prestar soluciones viables a las personas con diversidad funcional para el pleno ejercicio de su sexualidad.

Cabe señalar que esta investigación, según el artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993, puede clasificarse como investigación sin riesgo, dado su alcance exploratorio y descriptivo, que no incluye ningún tipo de experimentación, intervención o acciones que modifiquen intencionalmente algún factor. Adicional a esto, se guarda el anonimato de los participantes. Debido a la exploración de temas sensibles relacionados con la sexualidad, los participantes decidieron a voluntad profundizar en ellos a través de una entrevista; igualmente, los entrevistados pudieron elegir si deseaban o no responder a las preguntas o dar por terminada la entrevista en cualquier momento. Todo ello se especifica en el acuerdo ético o consentimiento informado que firmaron las partes antes de iniciar las indagaciones (anexos 1, 2 y 4).

Por otro lado, teniendo en cuenta lo establecido en el capítulo III, “De las investigaciones en menores de edad o discapacitados” (Resolución 8430, 1993), específicamente los artículos 16, 25 y 28 —en donde se establece como requisito una valoración psiquiátrica, neurológica o psicológica de las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial—, los criterios de exclusión de la población para el estudio incluyeron: ser personas con discapacidad cognitiva, psicosocial y múltiple que incluyera alguna de las mencionadas anteriormente, y ser menores de 18 años; dado que no se contaba con las condiciones y recursos para cumplir dicho requisito.

En cuanto a las tiendas eróticas, la participación de dueños y personas que trabajan allí como vendedores fue voluntaria y sin ningún tipo de remuneración económica o de otro tipo. También se ha guardado su anonimato. Se decidió no incluir los datos de identificación de los establecimientos, dado que no todos lo aprobaron (anexos 1 y 2).

Respecto al producto final, el representante legal de uno de los establecimientos autorizó el uso de las imágenes disponibles en su catálogo en línea, salvaguardando sus derechos de autor a través del uso de marcas de agua (con el logo) y referenciando las mismas (anexo 3). Todas las personas participantes conocieron de antemano el nombre y objetivo de la investigación, la identidad de los investigadores, los datos solicitados para participar y su derecho a hacer seguimiento a la misma. Se dejó por escrito su interés de participación, la claridad y comprensión de la información recibida y el consentimiento de aprobación (anexo 4).

No se evidenció ningún conflicto de interés por parte de los investigadores, de las tiendas sexuales o de las personas participantes, tampoco dilemas éticos a considerar o tener en cuenta para esta investigación.

Adicionalmente, se contempló la normativa vigente en Colombia sobre la protección y manejo de datos personales, la Ley Estatutaria 1581 del 2012, incluyendo el manejo exclusivo, confidencial y único de los datos proporcionados por los participantes.

Así, esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia (Acta N. ° 007-053, 13 de mayo del 2020) (anexo 5).

6. RESULTADOS

Experiencias de uso

Por medio de la encuesta en línea “Experiencias con tecnología de asistencia sexual en diversidad funcional” se obtuvo la participación de 19 personas, de las cuales diez cumplieron con los criterios de inclusión. De estos, cinco fueron escogidos para participar de la entrevista a profundidad, contando finalmente con cuatro de ellos.

La caracterización sociodemográfica arrojó la participación de cinco mujeres y cinco hombres, de los cuales nueve refieren ser heterosexuales y una bisexual, encontrándose en un rango de edad entre los 22 y 58 años. Respecto a la información de residencia (figura 1), estratificación (figura 2), ocupaciones de las que participa actualmente (figura 3) y nivel de escolaridad (figura 4), se encontró:

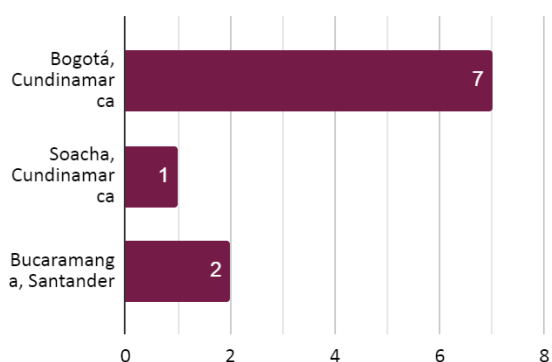


Figura 1. Ciudad y lugar de residencia.

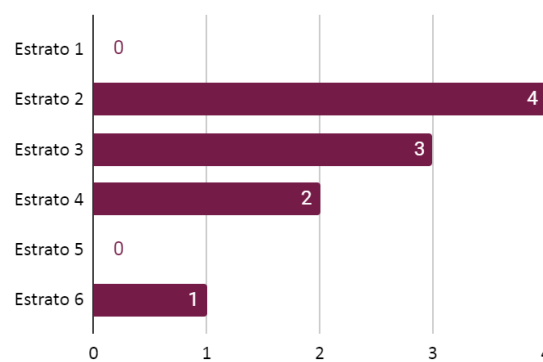


Figura 2. Nivel socioeconómico.

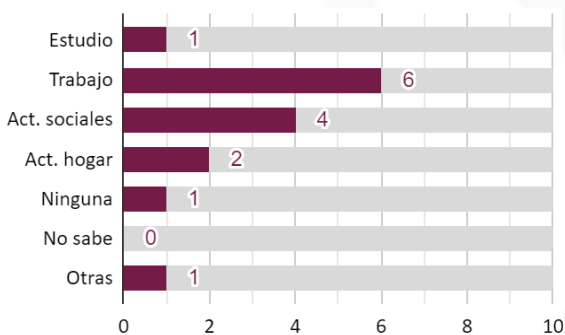


Figura 3. Ocupaciones en las que participan.

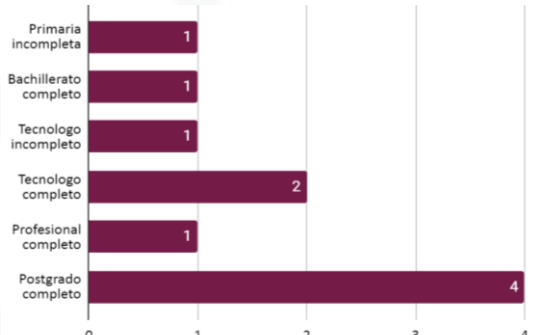


Figura 4. Nivel de escolaridad actual.

Estos datos demuestran un grupo heterogéneo en cuanto a condiciones socioeconómicas, residentes en dos departamentos del país, la mayoría en la capital, igualitario en número de hombres y mujeres participantes. Ello permite explorar la sexualidad con estos participantes desde diferentes perspectivas sociales.

En cuanto a su diversidad funcional, todos los participantes indican que es física. Respecto al tiempo de su condición (figura 5) y del uso de tecnología de asistencia (figura 6) refieren:

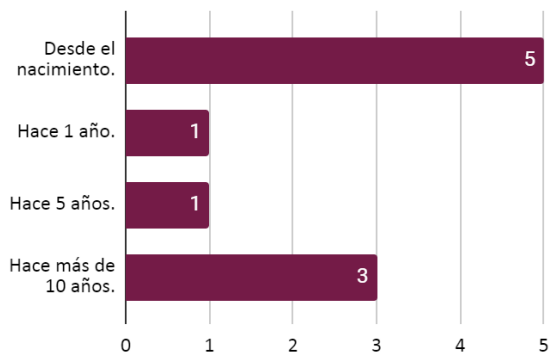


Figura 5. Tiempo con la diversidad funcional.

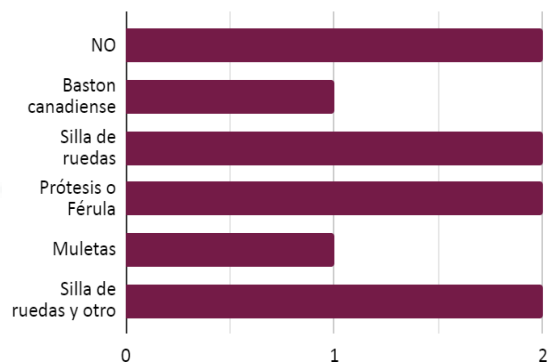


Figura 6. Uso de tecnología de asistencia.

En el grupo, fue igual número de personas que viven con la diversidad funcional desde su nacimiento y quienes la adquirieron a lo largo de su vida. Adicionalmente, ocho personas usan tecnología de asistencia para apoyar a su movilidad.

Sexualidad

Al indagar sobre qué tan importante es la actividad sexual en su vida, encontramos que resulta ser: *bastante* para cinco de los participantes, *mucho* para cuatro, *poco* para uno y ninguno indicó una importancia *regular* o *nula*. Asimismo, durante las entrevistas se logró tener un acercamiento vivencial a su concepción de sexualidad desde la diversidad funcional, indicando que:

La vida sexual ronda en cualquier parte, a cualquier momento, en cualquier situación...
(Zeus⁶, 16 de junio 2020)

El sexo es un arte, es algo como bonito que debe ser agradable para ambas partes... y que debe ser algo como sublime [...]. La sexualidad... en esta parte de la discapacidad... ha sido una gran terapia. (Afrodita, 16 de junio 2020)

Destacan la sexualidad como un aspecto importante y holístico que atraviesa la vida, lo cual se relaciona con el lugar inicial de esta investigación respecto a la comprensión de la misma. Sin embargo, afirman que este aspecto se ve limitado por construcciones sociales que reproducen estereotipos o tabúes, como resaltan los siguientes relatos:

Yo pienso que la sexualidad es algo negado para las personas con discapacidad, ¿no? Como que está el tabú, ¿no? Como que las personas que no tiran, las personas que no tienen

⁶ Para presentar los resultados se han asignado seudónimos a cada participante.

relaciones sexuales, o las que no pueden ser queridas, ¿no? Entonces como que eso ya estaba muy implantado en mi cabeza. (Artemisa, 15 de junio 2020)

El mito que el discapacitado no tiene derecho... sigue latente, lo sé porque... lo he vivido. Y lo otro, porque mucha gente piensa que... la persona discapacitada no tiene derecho a una vida sexual, no tiene derecho a tener una pareja. (Zeus, 16 de junio 2020)

A veces se piensa... las personas que son parapléjicas ya no sienten de la cintura para abajo, entonces, pues ya no tiene derecho a nada. (Afrodita, 16 de junio 2020)

Estas creencias se relacionan con las identificadas al inicio de esta exploración investigativa, que como expresan los entrevistados, limitan el disfrute de sus derechos sexuales, por lo que se requiere hacer un cambio en estos constructos sociales.

En este sentido, los participantes expresan la necesidad de investigar en temas de sexualidad, como en este caso, sobre la tecnología de asistencia sexual, y sus razones para colaborar en estas investigaciones, diciendo:

Me parece un tema de investigación muy importante, si se habla de la discapacidad... creo que la sexualidad es un tema bien importante, digamos que, claro en mi vida también es importante, pero lo es más el tema de investigación. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Lo hago porque la gente con discapacidad tiene el derecho de tener las mismas oportunidades que tiene cualquiera. (Zeus, 16 de junio, 2020)

Con esto dejan en claro cómo estos acercamientos investigativos, que dan lugar a sus voces y reflejan sus formas de concebir su condición, contribuyen en su interés de posicionar y transformar las comprensiones sobre la sexualidad de las personas con diversidad funcional.

Tecnología de asistencia sexual

A partir de la encuesta se rastrean las siguientes razones por la cuales los participantes hacen uso de la tecnología de asistencia sexual:

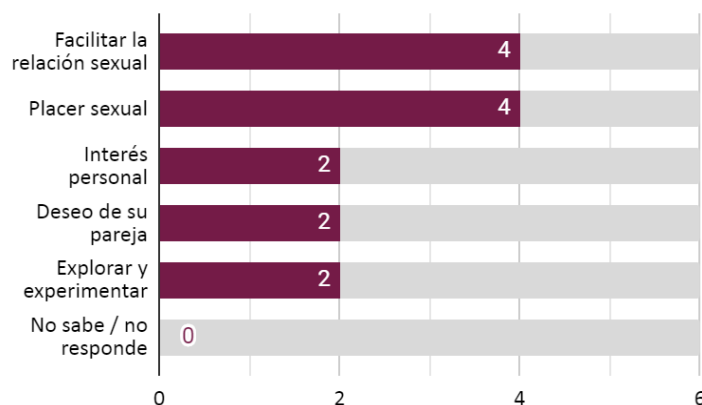


Figura 7. Razones de uso de la tecnología de asistencia sexual.

Adicionalmente, en las entrevistas se mencionan las necesidades o motivaciones de uso, destacándose las siguientes:

Lo que pasa es que uno ya después de los 50 pierde cierta lubricación, entonces los aceites ayudan [...] si quiere uno continuar con una vida sexual activa, le toca ojalá con ayuditas. (Zeus, 16 de junio 2020)

Por la edad que tengo, a veces se nos reseca mucho la vagina, entonces pues esto no facilita que uno tenga una penetración pues... sin dolor, más agradable, más a gusto. [...]

Los olores de algunos aceites... también aumenta... la fervencia, el deseo, ¿sí? Todo eso, pues ayuda... Además que también puedes aplicarle a la otra persona, consentirla... O sea pues es más agradable, ¿no?, tanto para uno como para la otra persona. (Afrodita, 16 de junio 2020)

El propio deseo, como la propiedad, como intento de reconocimiento de mi sexualidad [...] [hace que] me interese ahora descubrir estos elementos, no solo para mí, sino como una importancia de empoderarse del cuerpo. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Esto describe ciertas necesidades satisfechas con el uso de productos sexuales, así como sus propios intereses para experimentar con estos productos en pro de su sexualidad.

A pesar de esto, los participantes afirman en la encuesta no tener limitaciones para su actividad sexual. En este sentido, al indagar en el uso de tecnología de asistencia sexual, ocho de ellos afirmaron no usarla; sin embargo, al proporcionar una lista de doce artículos sexuales, seleccionaron seis: 1) vibradores; 2) consoladores; 3) potenciadores; 4) aceites y lubricantes; 5) lencería; 6) esposas, retenedores y correas. Adicional a esto, durante las entrevistas incluyeron tres productos más: 7) feromonas; 8) velas aromáticas; 9) copa menstrual. De algunos de estos, se retoman las experiencias narradas en las entrevistas:

Con respecto a los vibradores y consoladores, una de las participantes resalta su uso según sus características y posibilidades:

Para mí es demasiado fuerte, entonces en mí propiamente no es tanto, es para compartir con mi compañera. [...]

Yo tengo que sostenerme con una mano, entonces ahí como que encuentro el obstáculo de: me muevo o no me muevo y la estímulo [...] porque si me he dado cuenta de eso, o me sostengo o la acaricio [...]

Me choca un poco que todo tenga forma de pene, es como, ¿por qué? (Artemisa, 15 de junio de 2020)

En cuanto a los aceites y lubricantes, se menciona su utilidad y sensaciones generadas:

Relacionado con la lesión medular, como que no hay una facilidad para lubricar [...], entonces decidimos acudir a los lubricantes y creo que ha funcionado muy bien, como que

hace más orgánico [...] es simplemente un elemento que permite tal vez, un poco de sensibilidad mayor. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Aceiticos, cremas... es rico para la otra persona sentir, sentir una piel suave, yo pienso que es algo sensual. (Afrodita, 16 de junio 2020)

Respecto a las velas aromáticas y feromonas, se resalta su potencial para explorar la sexualidad:

Como digo... es rico y lo he hecho, por ejemplo, colocar... agua con velitas de colores... pues pétalos, que huelan. Ponerse uno bonito para la otra persona, y que la otra persona lo mismo... Perfumarse, arreglarse, una cena romántica, pues me parece chévere. (Afrodita, 16 de junio 2020)

En cuanto a las esposas, retenedores y correas, se describen sus sensaciones y formas de incorporarlas:

A mí no me gustaba que me amarraran, tuve una experiencia médica, entonces me daba mucho miedo.... Pero entonces creo que este ha sido como un ejercicio que me ha alejado de ese miedo [...]

Esto es como muy regulado, como que siempre tenemos una clave, cuando yo le digo a ella, de alguna manera, ella sabe... que no es ni negociable... que me tiene que soltar. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Acerca de los potenciadores, se describe su uso y efecto:

El viagra, hace ¿qué?, unos 20 o 25 años, no recuerdo mucho [...] lo experimenté y me dio un dolor de cabeza terrible, entonces no lo volví a consumir [...] y que fue una experimentación entre otras cosas muy buena, yo creo que ya hoy por hoy no lo debe haber [refiriéndose al dolor de cabeza]. (Zeus, 16 de junio 2020)

Se prolonga hasta el otro día [refiriéndose al efecto]... Pero, pues tocaba sobrellevar eso. (Ares, 14 de junio 2020)

En conjunto estos productos, se consideran o califican como:

No se me ocurre el momento que no sea positiva... porque está en esa misma dinámica de querer jugar, no es algo impuesto, algo rutinario [...] siempre funcionan bien (Artemisa, 15 de junio de 2020).

Por otra parte, sobresalen las siguientes experiencias riesgosas que mitigan la seguridad de uso de algunos productos sexuales:

Yo tengo movilidad en las piernas pero muy poquito, entonces prefiero no amarrarme las piernas... por el tema de la circulación también, pues me preocupa y como que cualquier cosa que me apretara podría llegar a afectar mi circulación. (Artemisa, 15 de junio 2020)

En ese tipo de productos ya es como... 10 generaciones, [refiriéndose a los potenciadores] yo probé por ahí la primera o la segunda y todavía tenía las limitaciones del dolorcito de cabeza durante un periodo largo. (Zeus, 16 de junio 2020)

No los compra en Colombia, así que menos revisamos... Jamás en la vida [refiriéndose a la fecha de vencimiento de un lubricante adquirido]... no tengo ni idea. [...]

A veces puede llegar a ser un poquito peligroso si uno lo combina con alcohol y con marihuana... no es una mezcla muy segura (Artemisa, 15 de junio 2020)

El aceite de ricino es un poco fuerte y a veces pica... En alguna oportunidad le apliqué a mi pareja y... “No, quítete eso que se siente que quema”. (Afrodita, 16 de junio 2020)

De estas narraciones se resalta la necesidad de otras características o formas de uso de los productos que faciliten su manipulación y control, aumentando el interés en su uso; es el caso de Artemisa, quien además cuestiona los diseños de los productos con formas fálicas. También se visibiliza cómo, desde las perspectivas de los participantes, se reconocen situaciones de riesgo que se pueden mitigar teniendo en cuenta el lugar de compra, la mezcla de estos productos con otros factores, el uso de productos no diseñados para la sexualidad, el seguimiento de las instrucciones y recomendaciones del producto, y las condiciones de salud propias y de sus parejas.

Estos relatos y lo referido en la encuesta permiten reconocer cómo las experiencias con tecnología de asistencia sexual favorecen diferentes aspectos de la sexualidad, identificándolas como positivas, ya sea por facilitar la lubricación, aumentar el deseo, experimentar nuevas sensaciones y disminuir el dolor o sensaciones incómodas en la actividad sexual, lo que hace que se encuentren satisfechos con la compra de estos. Adicionalmente, se reconoce el potencial de estos productos en el uso personal y para sus parejas, resaltando además la necesidad de tener una comunicación que haga de la experiencia sexual una práctica consensuada.

Es posible que se entienda que la “tecnología de asistencia” refiere un fin compensatorio, dadas las experiencias previas de los participantes en procesos de rehabilitación; esto genera que se traslade dicho fin a la “tecnología de asistencia sexual”. Por lo tanto, indican no usarla, debido a que como todos afirman, no tienen limitaciones en su actividad sexual. Esta comprensión se modifica al momento de dialogar durante la entrevista, logrando asociarla con fines de estimulación y exploración de la sexualidad usando estos productos.

Asesoría sexual

En principio, ocho participantes refirieron haber recibido educación sexual e identificaron los siguientes lugares como proveedores de la misma:

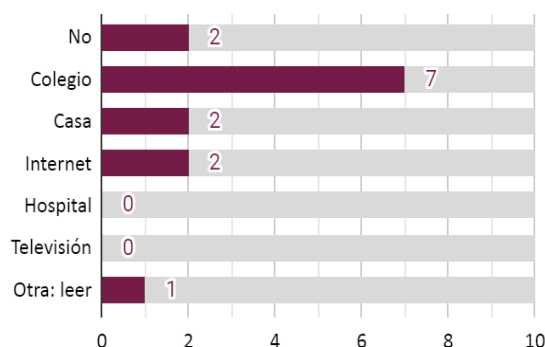


Figura 8. Dónde ha recibido educación sexual.

Esto se profundizó en la entrevista, donde se comentó:

En el colegio [...] en los últimos cursos desde bachillerato. (Zeus, 16 de junio 2020).

En el colegio, sí, claramente, con charlas de educación sexual (Artemisa, 15 de junio 2020)

Mi madre... enfermera jefe [...] le tocó la parte ginecobstetricia, ahí... ella bajó un poco ese tabú... para la sexualidad [...] y comenzamos a interactuar. (Afrodita, 16 de junio 2020)

De lo anterior se reconoce en sus experiencias de vida que el lugar donde con mayor frecuencia han recibido educación sexual es el colegio y, en otras ocasiones, la casa; ninguno reconoce haberla recibido en espacios como hospitales u otras instituciones de salud.

Asesoría sexual por los profesionales de la salud

Al indagar sobre este tema, nueve de los participantes afirman la necesidad de recibir asesoría sexual por parte de los profesionales, enfatizando en los siguientes temas a tratar:

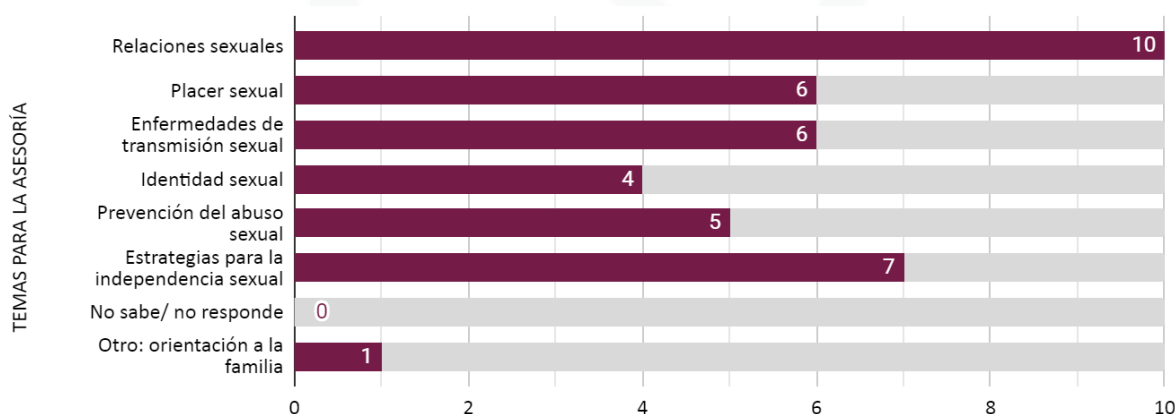


Figura 9. Temas identificados como relevantes para brindar la asesoría sexual.

Además, se agregan los siguientes aspectos de interés para la asesoría en sexualidad:

Es que es algo como del trato, ¿no?, como de la empatía con el médico [...]. Yo he pasado por la pena... de decirle tengo una infección vaginal, no más eso me cuesta un montón decírselo. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Primero que todo, enseñarles a los discapacitados [...] Ellos tienen igual o más derechos que otra persona de tener una satisfacción sexual normal como cualquiera, y que si necesita x aparato, según la condición... eso se puede conseguir o fabricar. (Zeus, 16 de junio 2020)

Para saber orientar más a los chicos que desean empezar su actividad sexual. (Atenea, 21 de mayo 2020)

La conciencia para el autocuidado corporal; fundamentales en los procesos de rehabilitación y en la lucha anticapitalista de la infantilización de las personas con discapacidad. [...]

Sí, claro [...] deben ser muy integrales y ser integrales no es solo que puedas salir a la calle y hacer tus cosas bien, sino [...] también el auto reconocimiento de la persona. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Adicionalmente, uno de los participantes resalta que dentro de los profesionales de la salud idóneos para brindar asesoría sexual se encuentran:

Los terapeutas ocupacionales y los terapeutas físicos son los más importantes. [...] Porque ellos dos, básicamente saben hasta dónde pueden y hasta dónde no pueden y qué limitaciones tienen y qué no limitaciones tienen. (Zeus, 16 de junio 2020)

Todos los participantes indicaron en la encuesta que deben incluirse en las asesorías temas como las relaciones sexuales, refiriendo con menor frecuencia tópicos como las estrategias de independencia sexual, el placer sexual e infecciones de transmisión sexual. Adicionalmente, refieren interés en recibir una asesoría sexual con relación empática, enfoque en el curso de vida y reconocimiento del propio cuerpo, que permita visibilizar los derechos sexuales y las tecnologías que favorezcan su sexualidad. Uno de los participantes menciona a los terapeutas ocupacionales y físicos como profesionales idóneos para abordar la sexualidad.

Asesoría sexual por las tiendas eróticas

Con relación a las expectativas de asesoría en dichos espacios, los participantes mencionan:

Que de pronto le indiquen a uno: “No, mire esto, esto no es contraproducente para su corazón, esto no le va a generar dependencia y le va a poder utilizar antes de su relación y no va a tener ningún inconveniente.” (Ares, 14 de junio 2020)

La persona que... atiende ese tipo de requerimientos debe estar también abierta a que cualquier tipo de persona, bajo cualquier parámetro, tiene derecho a... preguntar y a solicitar asesoría. (Zeus, 16 de junio 2020)

Como a otra persona normal, mostrarle cuáles son las alternativas que tiene... qué implementos podría utilizar precisamente, más que todo, para fortalecer... su parte muscular, su parte sensible. (Afrodita, 16 de junio 2020)

Cuando uno va a una tienda... se hablan las cosas sin tabú y uno puede preguntar como: "bueno, y si yo quiero sentir esto, ¿qué me recomienda? Si quiero explorar esto, ¿qué me recomienda? Como que ese trato cercano con la persona de la tienda. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Con respecto a la información brindada por los catálogos de productos sexuales en línea, se menciona:

Siento que es muy incompleta [...] No me molestaría que fuera explícito, que dijera qué sensaciones podría llegar a ofrecerme o de qué tipo de manera podría llegar a explorar con este elemento... No tan, como dando la regla para usarlo, pero sí por lo menos que dé luces, que dé ideas, que vayan más allá de la descripción. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Siendo así, con relación a la asesoría por parte de las tiendas eróticas, la población reconoce la importancia de explorar los productos, conocer los efectos adversos o las contraindicaciones que tienen, obtener descripciones más específicas en cuanto a función y forma de uso, y recibir una atención libre de tabues, abierta a solucionar las dudas de cada persona.

Criterios de asesoría sobre tecnología de asistencia sexual

Por medio de la encuesta en línea “experiencias con tecnología de asistencia sexual en diversidad funcional” se obtuvo la participación de dos propietarios, uno de ellos también vendedor (tienda 1), cuyas tiendas cumplieron todos los criterios de inclusión. Ambos participantes colaboraron también en las entrevistas.

La tienda 1 se localiza en un sector estrato cuatro y la tienda 2 en estrato cinco. Ambas disponen de modalidades de ventas presencial, virtual y telefónica; adicionalmente, la tienda 2 ofrece venta vía WhatsApp. Los dos establecimientos llevan más de cinco años en el mercado.

Los propietarios responden en la encuesta que sí tienen en cuenta a las personas con diversidad funcional como usuarios de su establecimiento y afirman haber tenido clientes con las siguientes características:

Problemas de movilidad con las piernas, han ido en silla de ruedas y en muletas. (Hermes⁷, 28 de mayo 2020)

En palabras de las asesoras de los puntos de venta: “personas en silla de ruedas, caminador, muletas, personas sordomudas, personas ciegas.” (Eros⁸, 28 mayo de 2020)

Así mismo, Eros narra en la entrevista tener en cuenta la accesibilidad a su establecimiento como una necesidad sentida:

Llevamos 15 años, entonces, obviamente que han entrado personas con todas las discapacidades. [...] Hemos tenido muy en cuenta en los puntos de venta, que tiene como un escaloncito para subir... lo convertimos en una rampa [...] Esa sí es una necesidad que se ve (Eros, 19 de junio 2020)

Con estos comentarios se evidencia diversidad en los medios de venta, con un periodo de tiempo amplio en el mercado, lo cual les ha permitido tener clientes con diversidad funcional física y sensorial, esto les ha llevado a realizar adaptaciones de accesibilidad en sus establecimientos.

Aspectos necesarios para la asesoría de productos sexuales

En las experiencias con estos clientes, los propietarios mencionaron los siguientes criterios a tenerse en cuenta para asesorar productos sexuales:

Primero, analizar la necesidad de la persona. [...]

Confiabilidad, porque estamos hablando de algo íntimo de la persona, ahí tiene que haber una especie de confianza y confiabilidad. [...]

Asesoría [se ofrece, cuando] se va a ver un producto que la persona no tiene conocimiento de cómo se utiliza o para qué sirve [...]

Se le ofrecen productos nuevos (Hermes, 20 de junio 2020)

[Experimentar] Todas las tiendas tienen un probador... para que sienta como la textura del aceite o para que lo pruebe en la mano, en fin. Y hay también probadores de juguetes, para que lo prenda, lo toque con la mano, sienta la textura, cómo vibra [...]

Recomendarle productos o... cosas que le sirvan a esta persona en particular. (Eros, 19 de junio 2020)

Estos criterios se complementan con lo narrado por uno de los participantes con diversidad funcional desde su experiencia como usuario de tiendas eróticas:

⁷ Seudónimo propietario de la tienda 1.

⁸ Seudónimo propietario de la tienda 2.

Como cuando usted va a comprar un televisor, primero pregunta, ¿qué es lo que quiere? ¿cuáles son sus necesidades? ¿qué tamaño quiere? ¿qué problema tiene? ¿qué le gustaría que el televisor tuviera? igualito que comprar cualquier cosa. (Zeus, 16 de junio 2020)

Relacionado con la asesoría virtual, uno de los propietarios menciona:

Se les hace video, o sea que, por ejemplo, aparte del texto que venga acompañado de un video donde la persona verbalmente está explicando cómo funciona, esto se prende así, funciona bajo el agua... (Eros, 19 de junio 2020)

Los distintos criterios de asesoría se ajustan a todos sus clientes, incluyendo la población con diversidad funcional, esto argumentado por su comprensión de las formas de ser y hacer de esta población y su interacción con los productos, así:

Para mí discapacidad es un término que es muy amplio [...] no pienso como una persona que tenga una discapacidad tan especial que no le sirva ningún juguete [...]

Son básicamente las mismas... las expectativas de qué quieren encontrar: algo para el placer, algo para compartir en pareja, algo para disfrutar, en fin. Entonces ese lenguaje sí es universal [...]

Nunca nos ha pasado que no se acomodó con nada, no le sirvió nada, porque no había algo para esta persona... siempre hay algo. [...]

Son productos para que la gente explore y se divierta, o sea ese es el sentido final. (Eros, 19 de junio 2020)

Dependiendo de la discapacidad, pues, obviamente miramos [...] digamos, una persona invidente pues, que toque texturas y bueno, toda la cuestión... y ya una persona, digamos, en silla de ruedas, pues lo mismo. [...]

Ya sea para divertirse... gozar o disfrutar la sexualidad. (Hermes, 20 de junio 2020)

Con estos comentarios de los propietarios y del participante con diversidad funcional se pueden decantar como criterios para la asesoría: 1) escuchar necesidades; 2) crear un ambiente de confianza; 3) asesorar sobre el uso de los productos conocidos o desconocidos; 4) ofrecer nuevos productos; 5) experimentar con los productos, y 6) recomendar productos de acuerdo a sus expectativas particularidades. De igual manera, se reconoce que la asesoría virtual no cuenta con estos criterios, por lo que se complementa con la disposición de videos explícitos de algunos productos, adicionales a su descripción. En síntesis, la asesoría de la tecnología de asistencia sexual es generalizada, ya que no se centra en las condiciones del cliente sino en las expectativas de estos frente a los productos y su sexualidad.

Capacitación a vendedores sobre la asesoría

Dado que en la encuesta no participaron vendedores, en la entrevista con los propietarios surgió el tema de cómo se capacita a un vendedor para lograr integrar los criterios anteriores a su rol dentro de la tienda erótica, afirmando que:

Uno como vendedor tiene que asesorarse, digamos en internet, también mirando tutoriales y toda la cuestión. (Hermes, 20 de junio 2020)

Se manejan tres tipos de temas en capacitaciones, técnicas de ven [...] Cómo funcionan los productos [...] Y sobre sexualidad; es el tema que ellos tienen que manejar, porque es el que va a manejar en el día (Eros, 19 de junio 2020)

Referente a la diversidad funcional y la capacitación de vendedores, el propietario comenta:

[Refiriéndose a la diversidad funcional] *No se ha dado hasta ahora, pues, como un tema específico no... Si se ha dado en conversaciones... en clínicas de venta.* (Eros, 19 de junio 2020)

De esta manera, los propietarios refieren cómo los vendedores adquieren el conocimiento y criterios para asesorar tecnología de asistencia sexual, enfatizando que el tema de diversidad no ha surgido como un aspecto específico para capacitarse, dado que no se visibiliza la necesidad de asesorar de manera distinta a esta población.

Tecnología de asistencia sexual disponible, consultada y adquirida

De las tiendas eróticas en la localidad de Chapinero consignadas en los directorios de comercio se identificaron trece establecimientos que cumplieron los criterios de inclusión. La tabla 13 muestra los datos de contacto disponibles para cada una de ellas.

Tabla 13.

Información disponible de las tiendas eróticas seleccionadas

# Tienda	Página web	Redes sociales	Correo electrónico
Tienda 1		✓	✓
Tienda 2	✓		✓
Tienda 3	✓	✓	✓
Tienda 4	✓	✓	✓
Tienda 5	✓		✓
Tienda 6	✓		✓

Tienda 7		✓	
Tienda 8	✓		✓
Tienda 9		✓	
Tienda 10	✓	✓	✓
Tienda 11		✓	✓
Tienda 12		✓	✓
Tienda 13	✓		✓

Fuente: *elaboración propia.*

De estas tiendas se identificaron ocho catálogos en línea (correspondientes a las tiendas 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10 y 13) que fueron analizados para identificar tanto la disponibilidad como la categorización de los productos sexuales comercializados en estos establecimientos.

De los productos sexuales contenidos en cada catálogo se identificó que los ocho cuentan con productos sexuales que, sin mencionarlo explícitamente, tienen potencial uso para la población con diversidad funcional; de ellos, solo la tienda 2 cuenta con un apartado de socialización específico para la población, allí algunos de los temas de discusión giran en torno a la sexualidad y la discapacidad.

Productos sexuales disponibles

Los propietarios de las tiendas participantes en la encuesta refirieron los siguientes productos sexuales que pueden ser usados o de interés para las personas con diversidad funcional: arneses y dildos (Hermes, 28 de mayo 2020), así como *Womanizer*, *Satisfyer pro* y *We Vibe Synch* (Eros, 28 de mayo 2020). Adicionalmente, en la entrevista este último propietario complementa dicha información:

Los básicos, los normales de, digamos, lo que son cremas, aceites, eh... retardantes, potenciadores. [...]

Manejamos varios productos que usan personas con... discapacidad... Entre ellos, sillas, vibradores a distancia. [...] No son productos diseñados exclusivamente para personas con discapacidad, sino que también los usan personas con discapacidad [...] Por ejemplo, sí, hay un vibrador, vibradores que puede utilizar personas con discapacidad visual, porque es con el tacto, con la voz, en fin [refiriéndose a la forma de activación] (Eros, 19 de junio 2020)

Esto reitera que las tiendas eróticas no disponen de tecnología sexual diseñada específicamente para la población. No obstante, los propietarios confirman en la encuesta que tienen en cuenta a esta población para elegir su mercancía, quienes hacen uso de la variedad de productos disponibles en los establecimientos.

Productos sexuales consultados

La información brindada por los participantes con diversidad funcional en las entrevistas no arrojó información sobre productos sexuales consultados dado que en los últimos cinco años ninguno de ellos ha ido a una tienda erótica, por lo cual se recopilan productos o sensaciones sexuales de interés a través de la exploración del catálogo, refiriendo:

Que sea algo muy orgánico, que no sea tan plástico quizás, mucho más natural, que sea más amable, más tierno... si, pienso como en terciopelo o algo así, como muy peluche [...]

Que pueda funcionar de varias maneras [...]

Que no solamente sea una estimulación genital propiamente, sino también, como algo... para todo el cuerpo, eso me parece más llamativo (Artemisa, 15 de junio 2020)

De pronto por ahí un vestidito, para ella... de pronto como un disfraz... siempre le he insistido. (Ares, 14 de junio 2020)

Se resalta entonces el interés por productos con diferentes características y formas de uso, entre los cuales se encuentran materiales y variedad en estimulación; también hay interés en el uso de productos por parte de la pareja.

Productos sexuales adquiridos

Al indagar con los propietarios en la entrevista sobre la adquisición de los productos, sobresale el aspecto de costos de los mismos, a lo que se refiere:

Este tipo de productos no son de la canasta familiar, ¿cierto?... Un juguete de estos, pues, desde \$80.000 a \$500.000, eso ya pasa a ser para muchos hasta un súper lujo. (Eros, 19 de junio 2020)

De la misma forma, al indagar con los participantes con diversidad funcional sobre sus experiencias de adquisición, se obtiene:

Yo primero me empapo de las cosas, y después, según mi bolsillo, compro o no compro [...]

En ese tipo de productos hay que buscar el mejor posible según el bolsillo... Esto vale tanto. ¿Cuánto tengo? Puedo este... uno tiene que medir la posibilidad económica que tenga en el momento. (Zeus, 16 de junio 2020).

Esa es otra cosa, el costo de los productos, entonces hay que recurrir a cosas convencionales. (Artemisa, 15 de junio 2020)

En este sentido al explorar en las encuestas y entrevistas sobre los establecimientos en donde han adquirido productos sexuales, se obtiene:

En tiendas donde venden artículos químicos y eso... también se consiguen en las droguerías... me resulta sencillo adquirirlos... no he ido a tiendas sexuales [...]

Una amiga que vendía por catálogo, vendía una crema de esas que avivan la sexualidad... y que producía calor y cierta sensación... que fue también chévere (Afrodita, 16 de junio 2020)
En sitios de ventas de artículos de lencería de juguete sexuales, ojala fuera más accesible y lo enviaran a domicilio (Atenea, 21 de mayo 2020)

Se obtuvo información adicional sobre otras formas de adquirirlos o reemplazarlos:

Estos fueron un obsequio de mi compañera, las dos lo meditamos y un día ella llegó con los lubricantes [...]

Esto ha sido como más casero, no que sea un elemento comprado sino... con... cosas muy cotidianas. (Artemisa, 15 de junio 2020)

Todo lo anterior permite identificar que la adquisición de los productos sexuales se ha realizado en tiendas eróticas y especializadas en lencería, así como en farmacias. Al indagar en las entrevistas a profundidad se identifica la influencia de la capacidad económica en la adquisición, ya que, según argumentan uno de los propietarios y las personas con diversidad funcional, estos productos no hacen parte de la canasta familiar y por su precio pueden ser vistos como un lujo, por esta razón la población recurre a elementos cotidianos o adquiere productos en establecimientos no especializados.

Término de tecnología de asistencia sexual según los participantes

Con base en los diversos resultados aquí obtenidos, surge la necesidad de interrogar si el término planteado al inicio de la investigación permite la comprensión esperada por parte de los participantes sobre la “tecnología de asistencia sexual” como los productos sexuales para favorecer la sexualidad en las personas con diversidad funcional. Para esto se retoman las siguientes reflexiones de un de los propietarios:

Nosotros en la tienda por ejemplo no le decimos ayudas sexuales, le decimos juguetes para adulto, es una forma diferente de mirarlo [...] porque lo que nosotros comercializamos y lo que nosotros estamos ofreciendo son productos para que la gente explore y se divierta, o sea, ese es el sentido final [...]

Uno puede pasar toda la vida sin entrar a una tienda sexual, pero se está privando de conocer muchas cosas que pueden hacer ver las cosas de otra manera y que se diviertan más. (Eros, 19 de junio 2020)

Este propietario propone que los productos sexuales no sean comprendidos como ayudas sino como productos para el disfrute y el juego, lo que permite replantear la incorporación del término “de asistencia”, así como una mirada a los artículos no compensatoria sino propicia para la exploración sexual. Como ya se mencionó, por medio de las encuestas se identificó que la población hace la relación de las limitaciones en la actividad sexual con el uso de

tecnología de asistencia sexual desde una perspectiva compensatoria. Este hallazgo se refinó a través de algunas de las entrevistas a profundidad, en las que, nuevamente, al indagar sobre el uso de la “tecnología de asistencia sexual”, las personas responden no necesitarla; sin embargo, al continuar explorando se encontró que al omitir el término “de asistencia”, los participantes hacen referencia a la exploración y el disfrute, expresando haberla usado o estar interesados en hacerlo.

Si bien desde la revisión teórica y conceptual para este trabajo se conceptualizó desde un lugar donde la tecnología no es compensatoria, dicha comprensión no corresponde a lo que desde su experiencia entienden por este concepto, ya que lo relacionan con dispositivos compensatorios lejanos a las expectativas sobre favorecer su sexualidad.

En consecuencia, con lo aquí encontrado respecto a la comprensión de los artículos sexuales dada tanto por los propietarios como por las personas con diversidad funcional, se decide reemplazar en la categorización y el producto final el término de “tecnología de asistencia sexual” por el de “tecnología sexual”.

Categorización para un catálogo de tecnología sexual

Para poder ofrecer una categorización de la tecnología sexual para las personas con diversidad funcional se retomaron inicialmente las categorías y grupos comerciales de productos sexuales.

Dentro de los ocho catálogos se evidenciaron cinco categorías en común: 1) juguetes sexuales; 2) juegos eróticos; 3) lencería erótica; 4) cosméticos eróticos, y 5) salud sexual. De estos se observó que usan “erótico” como sinónimo de “sexual”. Adicionalmente, solo dos tiendas (2 y 13) usan otras categorías como: 6) bondage y fetichismo; 7) fantasías, y 8) para el cuerpo y SPA, entre otras.

Se identificaron además grupos de productos sexuales contenidos en estas cinco categorías en común. En la tabla 14 se agruparon según la frecuencia con la que estos productos se encontraron asociados en los catálogos, donde: *muy frecuente*, coinciden entre 7 y 8; *bastante frecuente*, coinciden entre 5 y 6; *frecuente*, coinciden entre 3 y 4; *no frecuente*, coinciden entre 1 y 2.

Tabla 14.

Resumen de coincidencia de grupos de productos sexuales por categoría

Categorías	Grupos de productos sexuales			
	Muy frecuente	Bastante frecuente	Frecuente	No frecuente
Lencería erótica	No existen subcategorías.	Babydolls. Disfraces. Lencería para ellos.	Corsets, mallas y conjuntos. Accesorios.	Ropa de cuero masculina.
Cosméticos eróticos + salud sexual	Aceites y velas. Lubricantes.	Estrechantes, alarmantes y engrosadores. Salud sexual, cuidado personal. Retardantes y potenciadores. Multiorgásmicos. Excitantes y feromonas.	Condomes. Comestibles. Afrodisiacos.	Para el baño. Limpiadores de juguetes. Webcam. Sin categoría.
Juguetes sexuales + juegos eróticos	Vibradores. Consoladores. Juguetes anales. Bombas de vacío y alarmantes. BDSM (bondage, sado, sumisión y masoquismo).	Anillos, fundas y extensores. Bolas vaginales. Masturbadores	Arneses. Juegos eróticos. Estimuladores. Kits eróticos. Juegos para ellos y para ellas. Fiestas y despedidas.	Juegos inalámbricos. Masajeadores. Sillas para sexo. Dulces y comestibles. Muñecos y muñecas inflables. Pinturas.

Fuente: *elaboración propia.*

Lo anterior permitió escoger las categorías y grupos de productos sexuales comerciales que, teniendo en cuenta las demandas y condiciones funcionales, favorecen la sexualidad de la población, las cuales se reorganizan para establecer la siguiente propuesta.

Propuesta de categorización de tecnología sexual

Con esta información y el conocimiento ofrecido por la terapia ocupacional, se crea una taxonomía a manera de catálogo, denominada *Catálogo de tecnología sexual para las personas con diversidad funcional*, que aplica para la diversidad funcional física y sensorial, dados los alcances de esta investigación. Esta taxonomía se compone de la estructura descrita a continuación:

Tabla 15

Grupos y productos que componen la categorización propuesta.

Categoría	Grupo de productos sexuales	Productos sexuales
Cuidado e higiene sexual	1. Condones.	- Condón masculino. - Condón femenino.
	2. Aseo e higiene íntima y de juguetes sexuales.	- Limpiadores y desinfectantes de juguetes. - Ducha o enema anal. - Copa menstrual.
Prendas y lencería erótica	3. Ropa para roles y accesorios.	- Ropa para roles. - Accesorios.
	4. Ropa íntima y encajes.	- Babydoll. - Ropa íntima. - Mallas. - Corsés.
Cosméticos y afrodisiacos eróticos	5. Facilitadores y ambientadores.	- Lubricantes. - Aceites calientes. - Feromonas. - Velas de aromas.
	6. Energizantes y mejoradores.	- Excitantes. - Potenciadores. - Retardantes. - Estrechantes. - Engrosadores. - Multiorgásmicos.
Juegos y juguetes eróticos	7. Posicionadores y sujetadores.	- Esposas y correas para manos o pies. - Sillas y cojines inflables. - Correas y amarres para cuerpo y poses. - Columpios y suspensión.
	8. Vibrantes y penetradores.	- Huevos, bolas, balas, vibradores y dildos. - Anillos. - Plug anal. - Fundas y extensiones. - Arneses. - Bolas de kegel.
	9. Masturbación y estimuladores.	- Masturbadores penetrables. - Masturbadores para clítoris. - Muñecos e inflables.
	10. Succión y alargamiento.	- Bomba alargadora de pene. - Succionador de vagina, clítoris y pezones.

	11. Pareja y retos.	- Dados eróticos. - Juego kamasutra. - Cartas eróticas. - Dominó erótico.
--	---------------------	--

Fuente: *elaboración propia*.

Esta estructura se organizó con relación a los aspectos de uso de estos artículos dentro de la sexualidad, aunque guardando similitud con la categorización comercial, en aras de orientar a las personas al momento de consultarlos y adquirirlos en las tiendas eróticas. Esto se relaciona con la calidad sexual descrita desde la exploración y diversión sexual experimentada por los participantes, e incluye los siguientes aspectos: 1) salud sexual y reproductiva; 2) erotismo; 3) deseo sexual; 4) satisfacción sexual; 5) funcionamiento sexual; 6) conciencia sexual, y 7) comunicación sexual. La información dispuesta en el catálogo se organizó de la siguiente forma:

- 1) Descripción de categoría: define de manera general las características y contribuciones a la sexualidad de los diferentes grupos de productos sexuales.
 - a) Aspecto general de la sexualidad: menciona los componentes y dimensiones de la sexualidad que los grupos de productos posibilitan favorecer, permitiendo la navegación dentro del catálogo según expectativas y necesidades.
- 2) Definición de grupo sexual: define con claridad y exactitud los grupos de artículos sexuales, enunciando sus propiedades específicas.
 - a) Aspecto específico de la sexualidad: refiere de manera detallada los componentes y dimensiones de la sexualidad que los productos podrían favorecer.
 - b) Características de los artículos: expone la variedad de cualidades de los productos, entre los que se encuentran materiales, tamaños, formas, colores, etc.
 - c) Indicaciones generales de uso: formas en las que se pueden emplear los artículos, en donde se detalla el paso a paso de uso según la complejidad de utilización.
 - d) Recomendaciones para el uso: aspectos a tener en cuenta para lograr un uso efectivo del artículo y evitar situaciones adversas.
 - e) Para usos diversos desde la movilidad: se proponen consideraciones relacionadas a formas de uso y elección de artículos con características que permitan diversas formas de manipulación.

- f) Para usos diversos desde los sentidos: se recomiendan formas de identificación para los productos y se resaltan los aspectos de aquellos artículos con potencial de estimular desde diversos sentidos.
- g) Consideraciones de seguridad: identificados a partir de la revisión de alertas sanitarias, informes de seguridad o recomendaciones generales para los productos emitidas por el Invima, así como posibles riesgos relacionados con las formas de uso.

Por otro lado, esta descripción se complementa con las voces de Zeus, Afrodita y Artemisa, quienes desde su perspectiva propusieron incluir las siguientes mejoras y modificaciones:

- 1) Detallar la disponibilidad de la tecnología sexual por materiales, formas, texturas y sensaciones.
- 2) Explicar diversas formas de uso e interacción con la tecnología sexual, que aporten a favorecer los aspectos de la sexualidad.
- 3) Especificar en la imagen a qué artículo hace referencia.
- 4) Resaltar las experiencias de uso, compartidas por los participantes con diversidad funcional.

Adicional a esto, se incluyeron enunciados en la tecnología sexual que pueden requerir asesoría por parte de los profesionales de la salud, asimismo, se decidió agregar un glosario que facilite la comprensión de los términos usados en el catálogo. Se realiza un ajuste razonable al catálogo, dejando una versión en Word que permite el uso de lectores de diálogo e imágenes, con el fin de posibilitar la accesibilidad para la población ciega y con baja visión (anexo 10).

En este sentido, la propuesta implicó establecer un consenso entre lo que plantean las personas con diversidad funcional, los catálogos en línea y los propietarios de las tiendas eróticas, así como el marco de referencia de esta investigación y los conocimientos brindados por la terapia ocupacional. Se llevó a cabo un proceso de revisión de estilo, diseño y diagramación, realizado por dos personas voluntarias, consiguiendo un diseño llamativo que contribuyó a plasmar toda la información anteriormente enunciada.

En su última versión fue sometido a dos procesos de verificación, el primero realizado por Zeus, Afrodita y Artemisa, quienes aportaron a tener una co-construcción óptima para la población con diversidad funcional física y sensorial; el segundo, llevado a cabo por una asesora con experiencia en estudios en discapacidad.

En síntesis, en el *Catálogo de tecnología sexual para las personas con diversidad funcional* (anexo 11) se logró describir la tecnología sexual que favorece la sexualidad de las personas

con diversidad funcional y que está disponible en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero. Está dirigido a personas con diversidad funcional física y sensorial que se encuentren interesadas en explorar o favorecer su sexualidad haciendo uso de artículos sexuales, así como a profesionales de la salud (sean terapeutas ocupacionales u otros) para apoyar los procesos terapéuticos y de asesoría en salud sexual y reproductiva a la población descrita anteriormente.



7. DISCUSIÓN

Los resultados analizados anteriormente permiten responder la pregunta de investigación sobre ¿cuál es la tecnología de asistencia que puede favorecer la sexualidad de las personas con diversidad funcional, disponible en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá, en el primer semestre del año 2020? Se trata, principalmente, de la descrita en el Catálogo (anexo 10 y 11), correspondiente a 41 productos sexuales, agrupada en 4 categorías y 11 grupos de artículos sexuales, donde la mayor cantidad de artículos corresponde a la categoría “juegos y juguetes eróticos”. Se obtuvieron experiencias de uso sobre nueve productos, reconociendo efectos positivos como el aumento del deseo, la facilitación en la lubricación, la disminución del dolor o sensaciones incómodas; estos hallazgos coinciden con lo encontrado en investigaciones anteriores, como las realizadas por Döring y Poeschl (2018; 2019); Waskul y Anklan (2019), que convergen en aspectos como el placer y la satisfacción sexual. A su vez, estos resultados se relacionan con lo planteado por Shaw y Rogge (2016), en el sentido que la tecnología sexual favorece la calidad sexual y sus dimensiones.

Algunas de estas experiencias recopiladas, referentes a la sexualidad de las personas con diversidad funcional, evidenciaron resultados similares a los obtenidos por Mannino *et al.* (2017), quienes afirman la importancia y variedad del significado de la sexualidad en esta población, abarcando comprensiones holísticas, como la expresada en el libro “la sexualidad Humana” por Rathus (2005), allí se identifican aspectos en común tanto en lo corporal como emocional y de libertad, esto es, va más allá de una mera necesidad biológica, como lo mencionan Areskoug- Josefsson y Fristedt (Suecia, 2019) y más allá de la reproducción.

Lo anterior contribuye a pensar en modificar los tabues y discursos sociales en los cuales se considera a esta población como seres asexuados, estereotipos encontrados por Peta (2018) y Agarwal y Muralidhar (2016), y afirmado por algunos de los participantes con diversidad funcional en esta investigación, quienes refirieron que encuentran presentes dichos tabúes en sus contextos. Se corrobora entonces lo planteado por autores como Fernández *et al.* (2017) sobre la necesidad de transformar dichos imaginarios sociales, que ponen barreras y limitaciones para el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos descritos por la WAS (2014). A partir de lo anterior, se hace entonces un llamado a generar nuevos discursos en los que se incluya y reconozca que la sexualidad es vivida, experimentada y disfrutada por todas las personas con diversidad funcional.

En esta misma perspectiva de derechos se sitúa la precaria orientación y educación sexual brindada a las personas con diversidad funcional, así como la importancia de esta, hecho corroborado por los participantes de esta investigación y reconocida en otras (Mannino et al., 2017; Hunt et al., 2018) que evidencian la necesidad de que los profesionales de la salud se vinculen a este tema con la población, contribuyendo a la participación y al cumplimiento de su derecho a la salud sexual, brindando acompañamiento integral e información oportuna libre de tabues, como lo describen Verschuren et al (2015) y Pieters et al. (2018).

Para lograrlo, se requiere capacitar a los profesionales de la salud en este tema. En este sentido, uno de los participantes afirma que los terapeutas ocupacionales son unos de los profesionales que deben aportar, esto es corroborado por los resultados de las investigaciones de Rico (2018) y Salas (2017), dado que desde su conocimiento pueden aportar al desempeño y la participación en actividades significativas de la vida diaria.

Adicionalmente, se resalta la necesidad de explorar la accesibilidad a la tecnología sexual por parte de las personas con diversidad funcional, ya que, como se destacó en los resultados, acceder a esta en ocasiones pareciera ser un lujo. Esto puede ser una barrera aún mayor para la población con diversidad funcional, debido a las barreras socioeconómicas y la vulnerabilidad en la que se encuentra buena parte de esta población en el contexto colombiano, según los datos ofrecidos por el DANE (citado por MinSalud, 2019).

Finalmente, se reconoce la necesidad de seguir investigando en el tema de tecnología sexual, a otros niveles y profundidades que contribuyan a fortalecer el conocimiento de los profesionales de la salud para prestar servicios holísticos que incluyan y den el lugar de valor que requiere la sexualidad; más aún, que contribuyan a visibilizar las voces de las personas con diversidad funcional, quienes en sus procesos identitarios reclaman una emancipación sexual (Carew et al., 2017; Caza et al., 2018).

8. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados descritos anteriormente se obtuvieron bajo un panorama actual particular, dado que se afronta una situación mundial en donde la vida cotidiana fue alterada a causa de la pandemia generada por la COVID-19. Dicha situación tuvo implicaciones a nivel social que afectaron todas las fases del desarrollo metodológico, entre estas, el trabajo de campo. Por esta razón, la investigación se desarrolló bajo una modalidad virtual y remota, adaptando los instrumentos para ser usados por medio de las TIC. Asimismo, el trámite administrativo y la aprobación por parte del Comité de Ética tomo más tiempo de lo proyectado, disminuyendo las posibilidades para realizar el trabajo de campo.

En este sentido, la participación de las diferentes poblaciones en esta investigación se vio alterada, en mayor medida, afectando la participación de diversas tiendas eróticas identificadas previamente. La forma como se seleccionaron las tiendas eróticas incluyó el uso de directorios de comercio en línea, lo que implicó, en algunos casos, no contar con información de contacto actualizada. Al no tener la posibilidad de encuentros presenciales, dicha información no pudo ser corroborada. Esto conllevó a la imposibilidad de establecer una comunicación directa con las tiendas para localizar vendedores, obteniéndose únicamente las participaciones de propietarios.

Por otra parte, la difusión de las encuestas en línea para las personas con diversidad funcional dependió, por un lado, del apoyo de colectivos que posibilitaron la extensión de la encuesta a sus conocidos e integrantes y, por otro, de contactos personales de los investigadores. Finalmente el número de participantes fue bajo, sin embargo, la información obtenida fue de calidad y contribuyó a explorar los temas de sexualidad, diversidad funcional y tecnología sexual, principalmente a partir de sus experiencias de uso y sus aportes para la elaboración del Catálogo (anexos 10 y 11).

Al no contar con financiación externa para esta investigación, no fue posible proporcionar medios tecnológicos, de conectividad o económicos para que algunas personas participaran, lo cual contribuyó en la baja respuesta.

9. CONCLUSIONES

Los relatos recolectados sobre el uso de nueve artículos de tecnología sexual por parte de las personas con diversidad funcional refieren experiencias positivas, dado que han favorecido diversos aspectos de su sexualidad, como el deseo sexual y el erotismo. El uso de los artículos ha posibilitado no solo experiencias más placenteras y cómodas, sino el reconocimiento de su propio cuerpo, el juego, la diversión y el disfrute con sus parejas. Otras experiencias han tenido elementos negativos, pero son reconocidas por los participantes como parte del juego y la experimentación.

Respecto a la asesoría sobre sexualidad, los participantes reconocen que aún existen tabúes frente a la sexualidad en las personas con diversidad funcional, por lo que esta es escasa y no cumple con sus necesidades; además, no se brinda desde los servicios de salud en los que han consultado.

Los criterios para asesorar la tecnología sexual fueron suministrados por los propietarios de las tiendas eróticas, dado que no se vincularon vendedores a la investigación. Estos se centran en reconocer las necesidades y expectativas de los clientes, brindando un espacio confiable para asesorar, recomendar, explorar y ofrecer, independientemente de la condición funcional de sus clientes. Adicionalmente, se identifica que esta asesoría debe ser similar a la prestada en otros escenarios, además de abierta al diálogo y explícita sobre el uso de los artículos sexuales.

En la localidad de Chapinero, Bogotá, se encontraron 41 artículos de tecnología sexual, disponibles en las tiendas eróticas consultadas, que favorecen la sexualidad de las personas con diversidad funcional, enfocándose en diferentes aspectos y dimensiones de la sexualidad humana. Aunque estos artículos sexuales no son diseñados exclusivamente para esta población, los participantes refieren no considerar esta especificidad como necesaria si se tienen en cuenta diversas formas y posibilidades de uso por parte de la población con diversidad funcional.

Los participantes con diversidad funcional expresaron no haber consultado ni adquirido tecnología sexual en tiendas eróticas de Bogotá recientemente, sin embargo, algunos de estos artículos los han adquirido en otros establecimientos como droguerías, tiendas de productos químicos y catálogos de cosméticos o, en ocasiones, reemplazándolos con elementos de uso cotidiano.

Se reconoce a los productos sexuales como una tecnología no compensatoria, dado que posibilita la autonomía y la participación, permitiendo favorecer la sexualidad y no reemplazar una función. Es así como la tecnología sexual brinda un acompañamiento como herramienta para alcanzar mayor satisfacción y calidad en la actividad sexual.

Se propone una categorización de la tecnología sexual que incluye cuatro categorías y once grupos de artículos sexuales que contribuyen a uno o varios aspectos de la sexualidad, la cual se presenta como un catálogo. Este producto final se co-construyó con los participantes con diversidad funcional, quienes a través de sus voces y perspectivas lo enriquecieron. Fueron ellos quienes contribuyen a verificarlo para que cumpliera con su propósito.

Se evidenció, según lo expresado por los participantes, la necesidad de incluir de forma detallada y completa la información dentro de la descripción de la tecnología sexual sobre las características, indicaciones y recomendaciones de uso, además de consideraciones sobre sus riesgos, contraindicaciones y efecto de los artículos, proveyendo así seguridad y confiabilidad.

Los participantes con diversidad funcional, en reconocimiento de los derechos sexuales como derechos humanos universales, reclaman por un cambio social y cultural en el que los profesionales de la salud apoyen y garanticen la participación en la vida sexual y el pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Para lograrlo se deben incluir en los procesos terapéuticos diversos temas de asesoría, consejería y orientación en sexualidad y educación sexual.

10. RECOMENDACIONES

Se considera relevante retomar esta investigación incluyendo las voces y experiencias de las personas con diversidad funcional psicosocial y cognitiva, ya que no pudieron ser partícipes en este estudio dados sus alcances y limitaciones. Así mismo, incluirse desde el modelo de la diversidad funcional una discusión alrededor de cómo los requisitos de la Resolución 8430 de 1993, sobre la valoración cognitiva, psiquiátrica o psicológica, pueden estar limitando la autonomía, la participación y el pleno ejercicio de los derechos de esta población.

Se reconoce la posibilidad de continuar explorando la tecnología sexual para personas con diversidad funcional, incluyendo más voces que permitan seguir con el proceso de co-construcción y posibilitando así que esta propuesta, o las que surjan, sean nutridas por más perspectivas de esta población.

Existen posibilidades de continuar realizando investigaciones que aborden la sexualidad humana, la diversidad funcional y la tecnología sexual, desde diferentes perspectivas incluyendo:

- Diferentes grupos poblacionales, cursos de vida y otras formas de comprensión del sujeto.
- Los enfoques de género, cómo la teoría Queer-Crip, dado que ofrecen otros panoramas inclusivos, así como experiencia en la adaptación de la tecnología sexual.
- Variables como los factores socioeconómicos y la capacidad de adquisición, indagando en la posibilidad de acceso a la tecnología sexual disponible.

Explorar, desde los estudios en ocupación humana, la sexualidad como una ocupación significativa y con propósito que puede contribuir al bienestar y la calidad de vida de las personas, dado que desde las experiencias recogidas se evidencia el potencial que tiene la sexualidad en los componentes de desempeño físico, cognitivo, emocional, social y espiritual.

Invitar al trabajo conjunto con otros colectivos de personas diversidad funcional que poseen una vasta experiencia en la lucha por garantizar sus derechos, permitiendo que los investigadores y la academia, participen y puedan contribuir a estas luchas desde sus diversos campos de conocimiento, para así lograr procesos y transformaciones con impacto social.

Por último, indagar sobre los procesos de transformación de los constructos sociales, como tabues y estereotipos de la sexualidad de las personas con diversidad funcional, que puedan

seguir presentes en nuestra sociedad, generando barreras y limitaciones para su plena participación y emancipación.



11. REFERENCIAS

- Acuerdo 603 de 2015 (25 de agosto), “Por medio del cual se ordenan los lineamientos de ayudas técnicas para personas con discapacidad en el distrito capital y se dictan otras disposiciones”. Registro Distrital 5660, agosto 27. Consultado el 1 de abril de 2020. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62901>
- Adecco RSE y Cilsa ONG por la Integración. (s.f.). *Guía para la inclusión laboral de PcD*. Argentina. Consultado el 2 de abril de 2020. . http://ciapat.org/biblioteca/pdf/1220-Guia_de_Incorporacion_Laboral-ADECCO.pdf
- Áfio, A., Carvalho, A., Carvalho, L., Silva, A. y Pagliuca, L. (2016). Avaliação da acessibilidade de tecnologia assistiva para surdos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 833-839. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690503>
- Agarwal, U. y Muralidhar, S. (2016). A situational analysis of sexual and reproductive health issues in physically challenged people, attending a tertiary care hospital in New Delhi. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS*, 37(2), 162-166. <https://doi.org/10.4103/0253-7184.188481>
- Aguirre-Gas, H. (2004). Principios éticos de la práctica médica. *Revista de la academia mexicana de cirugía*, 72(6). Consultado el 4 de abril de 2020. <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc046m.pdf>
- Areskoug-Josefsson, K. y Fristedt, S. (2019). Occupational therapy students' views on addressing sexual health. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(4), 306-314. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1418021>
- Arnau, Ma. S. (2019). *Estudios críticos de y desde la diversidad funcional* (Tesis doctoral). Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), España.
- Arnau, S. (2017). El modelo de asistencia sexual como derecho humano al auto-erotismo y el acceso al propio cuerpo: un nuevo desafío para la plena implementación de la filosofía de vida independiente. *Revista Sociológica de Pensamiento Crítico* 11(1), 19-37.
- Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS). (2014). Declaración de los Derechos Sexuales. [Revisión realizada por el Consejo Consultivo de la WAS de la declaración proclamada en el 13.º Congreso Mundial de Sexología (España, 1997)]. Consultado el 21 febrero de 2020. https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf
- Brown, M. y McCann, E. (2019). The views and experiences of families and direct care support workers regarding the expression of sexuality by adults with intellectual disabilities: A

- narrative review of the international research evidence. *Research in Developmental Disabilities*, 90, 80-91. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.04.012>
- Buitrago, M., Buitrago, G. y Mercado, M. (2016). Diseño de un instrumento para caracterizar el desempeño de la función sexual en personas con limitación física y validación de apariencia y contenido. *Revista de Urología Colombiana* 26(1), 17-25. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.01.07>
- Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad* (Antonia Muñoz, trad.). Editorial Paidós.
- Carew, M. T., Hellum Braathen, S., Swartz, L., Hunt, X. y Rohleder, P. (2017). The sexual lives of people with disabilities within low- and middle-income countries: A scoping study of studies published in english. *Global Health Action*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1337342>
- Cavalcante A. M. (2018). Discriminación interseccional: concepto y consecuencias en la incidencia de violencia sexual contra mujeres con discapacidad. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, (7), 15-25.
- Cavalcante, L., Oliveira, G., Almeida, P., Rebouças, C. y Pagliuca, L. (2015). Assistive technology for visually impaired women for use of the female condom: a validation study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(1), 14-21. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100002>
- Ceccarelli, P. P., Andrade, E. L. (2018). Lo sexual, la sexualidad y sus presentaciones de hoy. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 21(2). Consultado el 10 de marzo de 2020. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142018000200229&tlng=fpt
- Coalición Colombiana para la Implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). *Informe alterno sobre la situación de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia*. Consultado el 4 de abril de 2020. https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/COL/INT_CESCR_CSS_COL_28731_E.pdf
- Concha, A. Y. y Ferrer, V. A. (2019). Análisis de la producción científica mundial sobre esterilización forzada de mujeres con discapacidad entre 1997 y 2016. *Gaceta Sanitaria*, 33, 381-388.
- Constitución Política de Colombia. (1991). Asamblea Nacional Constituyente, Bogotá, Colombia, 6 de Julio de 1991. *Gaceta Constitucional* n.º 116. Consultado el 3 de abril de 2020. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html
- Correa, L. y Castro, M. (2016). *Discapacidad e inclusión social en Colombia. Informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Editorial Fundación Saldarriaga Concha.

- Crepeau, E., Cohn, E. y Schell, B. (2005). *Willard y Spackman, Terapia Ocupacional* (10.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Crepeau, E., Cohn, E. y Schell, B., (2011). *Willard y Spackman, Terapia Ocupacional* (11.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Cunegundes, M. y Alves, A. C. (2018). Indicação e implementação de dispositivos de tecnologia assistiva a partir do uso do modelo teórico “Matching Person Technology (MPT)”. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 29(2), 155-163. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v29i2p155-163>
- Darragh, J., Reynolds, L., Ellison, C. y Bellon, M. (2017). Let’s talk about sex: How people with intellectual disability in australia engage with online social media and intimate relationships. *Cyberpsychology*, 11(1Special Issue). <https://doi.org/10.5817/CP2017-1-9>
- Decreto 062 de 2014 (7 de febrero), “Por el cual se adopta la Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales-LGBTI, y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones”. *Registro Distrital* 5296. Consultado el 2 de abril de 2020. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=56702&dt=S>
- Decreto 470 de 2007 (12 de octubre), “Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital”. *Registro Distrital* 3855. Consultado el 4 de abril de 2020. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=27092>
- Decreto 4725 de 2005 (26 de diciembre), “Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano”. Consultado el 3 de abril de 2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-4725-de-2005.pdf>
- Döring, N. y Poeschl, S. (2019). Experiences With Diverse Sex Toys Among German Heterosexual Adults: Findings From a National Online Survey. *The Journal of Sex Research*. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1578329>
- Döring, N. y Pöschl, S. (2018). Sextoys, sexdolls, sexrobots: Our under-researched bed-fellows. *Sexologies*, 27(3), 51-55. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2018.05.009>
- Eichenberg, C., Khamis, M. y Hübner, L. (2019). The attitudes of therapists and physicians on the use of sex robots in sexual therapy: Online survey and interview study. *Journal of Medical Internet Research* 21(8). <https://doi.org/10.2196/13853>
- Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT). (2019). *Terapia Ocupacional y Tecnología de Asistencia. Declaración de posicionamiento*. Consultado el 30 de marzo de 2020. <https://www.wfot.org/resources/occupational-therapy-and-assistive-technology>
- Fernández, G., Gómez, W. y Villa J. (2017). *La sexualidad en la persona con lesión medular en relación con las actividades de la vida diaria*. (Tesis de pregrado) Universidad del valle,

- Colombia. Consultado el 11 de marzo de 2020.
<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/12404/1/CB-0575270.pdf>
- Fernandez, N., Moreno, O., Rojas, A., Cespedes, C., Forero, C., Mora, L. Suarez, F., Auli, J. y Perez, J. (2017). Transdisciplinary management of patients with disorders of sexual development in Colombia. Limiting factors for appropriate management. *Revista de Urología Colombiana* 26(3). <https://doi.org/10.1016/j.uroco.2016.06.004>
- García-Santesmases, A. y Branco de Castro, C. (2016). Fantasmas y fantasías: controversias sobre la asistencia sexual para personas con diversidad funcional. *Pedagogia i Treball Social. Revista de Ciències Socials Aplicades*, 5(1), 3-34.
- García-Santesmases, A. y Fernández, A. (2017). Cuerpos (im)pertinentes: un análisis *queer-crip* de las posibilidades de subversión desde la diversidad funcional. (Tesis doctoral) Universidad de Barcelona. Consultado el 4 de abril de 2020. <http://hdl.handle.net/2445/109589>
- Hernández, M. I. (2015). El concepto de discapacidad: de la enfermedad al enfoque de derechos. *Rev. CES Derecho*, 6(2), 46-59.
- Hunt, X., Braathen, S. H., Swartz, L., Carew, M. T. y Rohleder, P. (2018). Intimacy, intercourse and adjustments: Experiences of sexual life of a group of people with physical disabilities in south africa. *Journal of Health Psychology*, 23(2), 289-305.
<https://doi.org/10.1177/1359105317741761>
- Iáñez, A. (2009). Vida independiente y diversidad funcional. Resultados de una investigación social aplicada en la provincia de Sevilla. *Portularia*, 9(1), 93-103.
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas (Icontec). (1994). Norma Técnica Colombiana, NTC-ISO 9999. Colombia. Consultado el 4 de abril de 2020. <https://ecollection-icontec-org.ezproxy.unal.edu.co/pdfview/viewer.aspx?locale=es-ES&Q=00EA94D096CB0A1445DDD6593F294CB9312408EA304C DFA9&Req=>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (Inegi). (s.f.). Clasificación de tipo de discapacidad. Histórica. Consultado el 5 de abril de 2020.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_de_tipo_de_discapacidad.pdf
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima). (s.f.). Glosario de términos. Consultado el 12 de mayo de 2020. <https://www.invima.gov.co/web/guest/glosario-de-terminos>
- Kautto, N. (2017). *Seksin apuvälineiden tarve Suomessa*. (Tesis en tecnología de asistencia) Universidad Metropolitana de Ciencias Aplicadas, Finlandia.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/135750/Kautto_Nino.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kielhofner, G. (2004). *Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional*. (3.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.

- Laat, F. A. de, van Heerebeek, B. y van Netten, J. J. (2019). Advantages and disadvantages of interdisciplinary consultation in the prescription of assistive technologies for mobility limitations. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 14(4), 386-390, <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1456567>
- Ley 762 de 2002 (31 de julio), “Por medio de la cual se aprueba la ‘Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad’, suscrita en la Ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve (1999)”. *Diario Oficial* n.º 44.889. Consultado el 5 de abril de 2020. https://www.mintic.gov.co/portal/604/articulos-3689_documento.pdf
- Ley 1145 de 2007 (10 de julio), “Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones”. *Diario Oficial* n.º 46.685. Consultado el 2 de abril de 2020. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1145_2007.html
- Ley 1346 de 2009 (31 de julio), “Por medio de la cual se aprueba la ‘Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad’, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006”. *Diario Oficial* n.º 47.427. Consultado el 1 de abril de 2020. <http://www.mincit.gov.co/ministerio/ministerio-en-breve/docs/ley-1346-de-2009.aspx>
- Ley 1412 de 2010 (19 de octubre), “Por medio de la cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio como formas para fomentar la paternidad y la maternidad responsable”. *Diario Oficial* n.º 47.867. Consultado el 3 de abril de 2020. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1412_2010.html
- Ley 1620 del 2013 (15 de marzo), “Por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar”. *Diario Oficial* n.º 48733. Consultado el 2 de abril de 2020. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=52287>
- Ley 1751 de 2015 (16 de febrero), “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. *Diario Oficial* n.º 49.427. Consultado el 2 de abril de 2020. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html
- Ley 1996 de 2019 (26 de agosto), “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* n.º 51.057. Consultado el 4 de abril de 2020. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1996_2019.html
- Ley Estatutaria 1581 (17 de octubre), “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”. *Diario Oficial* n.º 48.587. Consultado el 2 de abril de 2020. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1581_2012.html

- Ley Estatutaria 1618 de 2013 (27 de febrero), “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”. *Diario Oficial* n.º 48.717. Consultado el 5 de abril de 2020. <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/LEGISLACION/LEY%20ESTATUTARIA%201618%20DE%202013.pdf>
- López, C. V. y Castro, P. S. (2018). Avances y desafíos en el acceso de mujeres con discapacidad a servicios de salud sexual y reproductiva en Perú. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, 2(2).
- Lynch, C. y Fortune, T. (2019). Applying an Occupational Lens to Thinking About and Addressing Sexual Orientation. *Springer US*, (37), 145. <https://doi-org.ezproxy.unal.edu.co/10.1007/s11195-019-09566-7>
- Mannino, G., Giunta, S. y La Fiura, G. (2017). Psychodynamics of the Sexual Assistance for Individuals with Disability. *Sexuality and Disability* 35(4): 495-506. <https://doi-org/10.1007/s11195-017-9491-y>
- Macey, K., Gregory, A., Nunns, D. y das Nair, R. (2015). Women’s experiences of using vaginal trainers (dilators) to treat vaginal penetration difficulties diagnosed as vaginismus: A qualitative interview study. *BMC Women’s Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0201-6>
- Martínez, M. y Ríos, A. (2006). La tecnología en rehabilitación: una aproximación conceptual. *Revista Ciencias de la Salud* [Bogotá, Colombia], 4(2), 98-108. Consultado el 3 de abril de 2020. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewFile/571/490>
- Mc Grath, M. y Sakellariou, D. (2016). Why has so little progress been made in the practice of occupational therapy in relation to sexuality? *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 70(1), p1-p5. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.017707>
- Míguez, M. N. (2019): “Discapacidad y sexualidad en Europa. Hacia la construcción del acompañamiento sexual”. *Revista Española de Discapacidad*, 7 (1): 133-152. Doi: <https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.01.07>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Derechos sexuales y derechos reproductivos en salud*. Consultado el 4 de abril de 2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/derechos-sexuales-derechos-reproductivos-r1904-2017.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Normograma de discapacidad para la república de Colombia*. Consultado el 5 de abril de 2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Normograma-discapacidad.pdf>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Sala situacional de las personas con discapacidad. Oficina de Protección social*. Consultado el 16 febrero de 2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/sala-situacional-discapacidad2019-2-vf.pdf>
- Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). *Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave*. Ministerio de Ciencia e Innovación. Consultado el 4 de abril de 2020. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_453_TMG_ICS_resum.pdf
- Movimiento Queer-Crip. (10 de septiembre de 2019). Movimiento queer-crip: nada sobre nosotras sin nosotras. [Blog]. *Rebelión Feminista*. Consultado el 4 de abril de 2020. <https://rebelionfeminista.wordpress.com/2019/09/10/movimiento-queer-crip-nada-sobre-nosotras-sin-nosotras/>
- Oliveira, G., Cavalcante, L., Pagliuca, L., Almeida, P. y Rebouças, C. (2016). Prevención de enfermedades de transmisión sexual entre personas con deficiencia visual: validación de texto educativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, e2775. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0906.2775>
- Oliveira, M., Áfio, A., Almeida, P., Machado, M., Lindsay, A. y Pagliuca, L. (2018). Teaching blind women about the anatomy and physiology of the female reproductive system through educational manual. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 18(4), 755-761. <https://doi.org/10.1590/18020-93042018000400005>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Nueva York. Consultado el 1 de abril de 2020. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra. Consultado el 2 de abril de 2020. <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Tecnología de asistencia. Notas descriptivas, centro de prensa*. Consultado el 30 de marzo de 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). *Discapacidades*. Consultado el 5 de abril de 2020. <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- Ove Hansson, S. (2007). The Ethics of Enabling Technology. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 16(3), 257-267. Consultado el 1 de abril de 2020. <https://www.cambridge.org/core/journals/cambridge-quarterly-of-healthcare-ethics/article/ethics-of-enabling-technology/FED3E1630642B27B7FB2F2301E368A6B>
- Owuor, J., & Larkan, F. (2017). Assistive technology for an inclusive society for people with intellectual disability. *IOS press*, 242, 805-812. doi:10.3233/978-1-61499-798-6-805

- Pajovic, B., Vukovic, M., Boskovic, V. y Boricic, S. (2015). 151 Vacuum erection system in the treatment of organic erectile dysfunction. *European Urology, Supplements*, 14(8), e1433. [https://doi.org/10.1016/S1569-9056\(15\)30477-2](https://doi.org/10.1016/S1569-9056(15)30477-2)
- Palacios, A. y Romañach, J. (2008). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 2(2), 37-47.
- Palacios, A. y Romañach, J. (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.
- Palad, M., Barquia, P., Domingo, H., Flores, C., Padilla, L., Mikko, J. y Ramel, P. (2016). Scoping review of instruments measuring attitudes toward disability. *Disability and Health Journal*, 9(3), 354-374. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.01.008>
- Peñas-Felizzola, O. L. (2013). Referentes conceptuales para la comprensión de la discapacidad. *Revista de la Facultad de Medicina*, 61(2), 205-212.
- Pérez, M. & Chhabra, G. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 7(1), 7-27.
- Pérez-Luco, R., Lagos, L., Mardones, R., Sáez, F. (2018). Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teórica y emergente. *Revista Internacional de Comunicación*, (39), 1-18. Consultado el 17 de marzo. [https://www.researchgate.net/publication/322554344 Taxonomia de disenos y muestreo en n investigacion cualitativa Un intento de sintesis entre las aproximaciones teorica y e mergente](https://www.researchgate.net/publication/322554344_Taxonomia_de_disenos_y_muestreo_en_investigacion_cualitativa_Un_intento_de_sintesis_entre_las_aproximaciones_teorica_y_emergente)
- Peta, C. (2018). Deafening silence on a vital issue: The World Health Organization has ignored the sexuality of persons with disabilities. *African journal of disability*, 7, 474. <https://doi.org/10.4102/ajod.v7i0.474>
- Pieters, R., Kedde, H. y Bender, J. (2018). Training rehabilitation teams in sexual health care: A description and evaluation of a multidisciplinary intervention. *Disability and Rehabilitation*, 40(6), 732-739. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1271026>
- Ponsa, M., Sánchez, E. y García, L. (2018). Salud sexual de las personas con discapacidad física: educación sexual. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 41-52.
- Rathus, S. A., Nevid, J. S. y Fichner-Rathus, L. (2005) *Sexualidad humana*. (6.^a ed.). Pearson Educación, S. A.
- Resolución 5521 de 2013 (27 de diciembre), “Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)”. Consultado el 5 de abril de 2020.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5521-de-2013.pdf>

Resolución 8430 de 1993 (4 de octubre), “Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”. Consultado el 2 de abril de 2020.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Rincón, D., Ríos, J. y Romero M. (2014). Tecnología en discapacidad: una aproximación en la terminología. *Revista Ocupación Humana*, 14(1), 29-40. Consultado el 4 de abril de 2020.

<https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/76/45>

Rodríguez, S. y Ferreira, M. (2010). Desde la *dis*-capacidad hacia la diversidad funcional un ejercicio de dis-normalización. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, 68(2), 289-309.

Rico, N. (2018). *Abordaje de la sexualidad desde terapia ocupacional en personas con daño cerebral adquirido en etapa sub-aguda*. (Tesis de pregrado). Universidade da Coruña, España.

Romañach, J. y Lobato, M. (2005). Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. Foro de Vida Independiente, mayo, 2005.

http://forovidaIndependiente.org/wp-content/uploads/diversidad_funcional.pdf

Rossolatos, G. (2017). Toy stories: On the disciplinary regime of vibration. *Semiótica*, (218), 145-164. <https://doi.org/10.1515/sem-2016-0113>

Rossolatos, G. (2016). Good Vibrations: Charting the Dominant and Emergent Discursive Regimes of Sex Toys. *The Qualitative Report*, 21(8), 1475-1494. Consultado el 10 de marzo de 2020.

<https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol21/iss8/11>

Rozo, C. (2010). Consideraciones éticas de la tecnología de asistencia en personas en condición de discapacidad: Posibilitar o limitar la autonomía? *Revista Latinoamericana De Bioética*, 10(18), 56-65. Consultado el 4 de abril de 2020.

<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/978/720>

Salas, C. (2017). *Actitudes De familiares y profesionales hacia la sexualidad y fektividad de personas con discapacidad intelectual*. (Tesis de pregrado) Universidad De Burgos, España.

Sala Especializada de Dispositivos Médicos y Reactivos de Diagnósticos in Vitro. (2017). *Acta n.º 9*.

Consultado el 5 de abril de 2020.
https://www.invima.gov.co/documents/20143/569097/ACTA_OCTUBRE_2017.pdf/76f592be-b412-1520-2c0e-a98a533beb43?t=1561479941965

Schalock, R., Luckasson, R. y Shogren, K. A. (2007). El nuevo concepto de retraso mental: comprendiendo el cambio al término discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 38(4), 5-20. Consultado el 2 de abril de 2020.

<https://sid.usal.es/idocs/F8/ART10365/articulos1.pdf>

Sentencia T-274 del 2015 (12 de mayo), “Acción de tutela y tratamiento de fertilidad, reiteración de jurisprudencia sobre su procedencia excepcional en los casos establecidos por la corte

- constitucional". *Sala Sexta de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional*. Consultado el 3 de abril de 2020. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-274-15.htm>
- Shaw, A. M. y Rogge, R. D. (2016). Evaluating and Refining the Construct of Sexual Quality With Item Response Theory: Development of the Quality of Sex Inventory. *Arch Sex Behav* (45), 249–270. Consultado el 4 de abril de 2020. <https://link-springer-com.ezproxy.unal.edu.co/article/10.1007/s10508-015-0650-x>
- Toboso, M. (2018). Diversidad funcional: hacia un nuevo paradigma en los estudios y en las políticas sobre discapacidad. *Política y Sociedad*, 55(3), 783-804. Consultado el 1 de abril de 2020. <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/56717/4564456549081>
- Trujillo, A., Sanabria, L., Carrizosa, L., Parra, E., Rubio, S., Uribe, J., Rojas, C., Pérez, L. y Méndez, J., (2011). *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Grupo de Investigación Ocupación y Realización Humana, Universidad Nacional de Colombia. Consultado el 3 de abril de 2020. <http://www.bdigital.unal.edu.co/5794/7/9789587197297.pdf>
- Verschuren, J., Geertzen, J., Enzlin, P., Dijkstra, P. y Dekker, R. (2015). People with lower limb amputation and their sexual functioning and sexual well-being. *Disability and Rehabilitation* 37(3): 187-193. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.913704>
- Vogler, S. (2019). Science, technology, and sexuality: New directions in the study of sexual knowledge. *Sociology Compass* (en prensa). <https://doi.org/10.1111/soc4.12669>
- Waskul, D. y Anklan, M. (2019). “El mejor invento, segundo al lavaplatos”: vibradores y placer sexual. *Sexualities* (en prensa). <https://doi.org/10.1177/1363460719861836>
- Yerxa, E. J. (1993). Occupational science: A new source of power for participants in occupational therapy. *Journal of Occupational Science*, 1(1), 3-9. <https://doi.org/10.1080/14427591.1993.9686373>
- Zarski, A., Berking, M., Fackiner, C., Rosenau, C. y Ebert, D. D. (2017). Internet-based guided self-help for vaginal penetration difficulties: Results of a randomized controlled pilot trial. *Journal of Sexual Medicine*, 14(2), 238-254. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.12.232>

12. ANEXOS

N.º 1. Formato de consentimiento informado para los propietarios de la tienda erótica

DILDOS, ARNESES Y OTROS ARTÍCULOS SEXUALES: TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA SEXUAL EN LA DIVERSIDAD FUNCIONAL

El proyecto de investigación monográfico es un trabajo de grado realizado por los estudiantes *Sharon Agudelo; Katherine Blanco y Daniel Reyes*; dirigida por la profesora Clara Duarte.

El objetivo general de la investigación es describir la tecnología de asistencia que favorece la sexualidad de las personas con diversidad funcional, disponible en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá, en el primer semestre del año 2020. Esta investigación se justifica en el precario abordaje de la sexualidad en personas con diversidad funcional desde distintas profesiones, visibilizado este tema como una necesidad, en búsqueda de equidad y justicia de los derechos sexuales de esta población.

Esta investigación no realizará ningún tipo de experimentación, procedimiento, intervención o tratamiento, por lo que se clasifica como *sin riesgo*, según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PROPIETARIOS

Una vez informada(o) a cabalidad de los propósitos y fines de la investigación “Dildos, arneses y otros artículos sexuales: tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional”, manifiesto mi interés en participar en la investigación, en calidad de informante, de manera libre y voluntaria.

Entiendo que el nombre de la empresa será publicado solo si yo así lo autorizó en la encuesta.

Comprendo que en esta investigación se hará uso del *catálogo en línea de los productos sexuales* que ofrece el establecimiento que represento legalmente, dado que este provee información relevante para la misma.

Entiendo que se mantendrá la confidencialidad de mis datos de identificación personal; que mi nombre no será revelado en los resultados de la investigación y, de ser necesario citar alguna de mis respuestas, se utilizará un seudónimo. Si así lo deseo, proveeré de manera libre y autónoma mi nombre y correo electrónico, para que se me contacte posteriormente dentro de la investigación.

Adicionalmente, se me ha informado que esta investigación consta de dos partes, en la primera parte, se me enviará una encuesta virtual cuyo tiempo de diligenciamiento es de aproximadamente 20 minutos. Posterior a esta, de ser seleccionado según mis respuestas y si así lo deseo, puedo ser partícipe de la segunda parte para ampliar o profundizar en mis respuestas, por medio de una

entrevista virtual cuyo tiempo de duración es de aproximadamente una hora, esta podrá ser grabada y transcrita si así lo autorizó.

Comprendo que:

- *La empresa tiene derecho a conocer las transcripciones y otros registros de la información usada en el desarrollo de la investigación, junto con las publicaciones o cualquier otro producto académico derivado de la misma. Así mismo, a preguntar por el estado, los resultados o cualquier otro asunto relacionado con la investigación, cuando lo considere necesario.*
- *Tengo derecho a retirar mi consentimiento, dejando de participar en el estudio en cualquier momento de la investigación.*

Además, se me ha informado que mi colaboración en esta investigación no tendrá ningún beneficio o compensación económica ni de otra especie. En consecuencia, los investigadores se comprometen a adelantar todas las acciones necesarias para garantizar que lo aquí acordado, se cumpla.

Lo anterior se tomará como acordado, el día que se registre mi respuesta de la encuesta en la plataforma JotForm.com.

N.º 2. Formato de consentimiento informado para los vendedores de la tienda erótica

DILDOS, ARNESES Y OTROS ARTÍCULOS SEXUALES: TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA SEXUAL EN LA DIVERSIDAD FUNCIONAL

El proyecto de investigación monográfico es un trabajo de grado realizado por los estudiantes *Sharon Agudelo; Katherine Blanco y Daniel Reyes*; dirigida por la profesora Clara Duarte.

El objetivo general de la investigación es describir la tecnología de asistencia que favorece la sexualidad de las personas con diversidad funcional, disponible en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá, en el primer semestre del año 2020. Esta investigación se justifica en el precario abordaje de la sexualidad en personas con diversidad funcional desde distintas profesiones, visibilizado este tema como una necesidad, en búsqueda de equidad y justicia de los derechos sexuales de esta población.

Esta investigación no realizará ningún tipo de experimentación, procedimiento, intervención o tratamiento, por lo que se clasifica como *sin riesgo*, según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS VENDEDORES

Una vez informada(o) a cabalidad de los propósitos y fines de la investigación “Dildos, arneses y otros artículos sexuales: tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional”, manifiesto mi interés en participar en la investigación, en calidad de informante, de manera libre y voluntaria.

Entiendo que se mantendrá la confidencialidad de mis datos de identificación personal; que mi nombre no será revelado en los resultados de la investigación y, de ser necesario citar alguna de mis respuestas, se utilizará un seudónimo. Si así lo deseo, proveeré de manera libre y autónoma mi nombre y correo electrónico, para que se me contacte posteriormente dentro de la investigación.

Adicionalmente, se me ha informado que esta investigación consta de dos partes, en la primera parte, se me enviará una encuesta virtual cuyo tiempo de diligenciamiento es de aproximadamente 20 minutos. Posterior a esta, de ser seleccionado según mis respuestas y si así lo deseo, puedo ser partícipe de la segunda parte para ampliar o profundizar en mis respuestas, por medio de una entrevista virtual cuyo tiempo de duración es de aproximadamente una hora, esta podrá ser grabada y transcrita si así lo autorizó.

Entiendo que:

- *La empresa tiene derecho a conocer las transcripciones y otros registros de la información usada en el desarrollo de la investigación, junto con las publicaciones o cualquier otro producto académico derivado de la misma. Así mismo, a preguntar por el estado, los resultados o cualquier otro asunto relacionado con la investigación, cuando lo considere necesario.*

- *Tengo derecho a retirar mi consentimiento, dejando de participar en el estudio en cualquier momento de la investigación.*

Además, se me ha informado que mi colaboración en esta investigación no tendrá ningún beneficio o compensación económica ni de otra especie. En consecuencia, los investigadores se comprometen a adelantar todas las acciones necesarias para garantizar que lo aquí acordado, se cumpla.

Lo anterior se tomará como acordado, el día que se registre mi respuesta de la encuesta en la plataforma JotForm.com.



N.º 3. Autorización de uso de imágenes propias, por terceros

Universidad Nacional de Colombia
Bogotá, Colombia. 2020-1

Facultad de Medicina
Dpto. de la Ocupación Humana
Pregrado de Terapia Ocupacional

DILDOS, ARNESES Y OTROS ARTÍCULOS SEXUALES: Tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional

El proyecto de investigación monográfico es un trabajo de grado realizado por los estudiantes *Sharon Agudelo*, *Katherine Blanco* y *Daniel Reyes*; dirigida por la profesora Clara Duarte.
El objetivo general de la investigación es describir la tecnología de asistencia que favorece la sexualidad de las personas con diversidad funcional, disponible en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá, en el primer semestre del año 2020. Este proyecto tiene como producto final, la elaboración de un catálogo de tecnología sexual, para la diversidad funcional.

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE IMÁGENES PROPIAS, POR TERCEROS

En mi calidad de participante de la investigación "*Dildos, arneses y otros artículos sexuales: Tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional*", de manera libre y voluntaria, manifiesto mi interés en proveer las imágenes seleccionada por los investigadores, disponibles en la página web de mi tienda erótica "*tiendacereza.com*", para ser usadas dentro del producto final denominado "*Catálogo de tecnología sexual, para la diversidad funcional*". En este sentido, comprendo que:

1. Esta autorización no tendrá ninguna compensación económica ni de otra especie, para mí o mi empresa.
2. El uso de la información gráfica dentro del producto final de esta investigación, no me hace co-autor del producto final, ni cambia mi vinculación como participante en esta investigación.
3. Esta autorización solo aplica para la investigación previamente mencionada, y de querer usar esta información gráfica con otro fin investigativo, se me debe solicitar nuevamente.
4. El nombre del producto final, aún se encuentra en discusión, por esta razón puede ser modificado en su versión final, sin que esto implique modificar ninguno de los acuerdos descritos aquí.
5. Se usará el logo de la empresa *Guía cereza* en las imágenes como distintivo o marca de agua, para que se realice el reconocimiento del aporte de información gráfica por parte de la empresa.

Para dar cumplimiento a lo anterior, me comprometo a :

1. Proveer las imágenes seleccionadas por los investigadores para ser incluidas en su producto final.
2. Indicar a los investigadores si las imágenes seleccionadas no son de mi autoría.

CONSENTIMIENTO DE AUTORIZACIÓN

Yo, Pablo Zapata Civaldo, identificado con cédula de ciudadanía no. 71740865 de Medellín, en representación legal de la empresa y tienda erótica Inversiones Cereza S.A., cuyo registro comercial es GuiaCereza.com autorizo de manera libre y autónoma el uso de la información gráfica descrita anteriormente, para ser usada dentro de esta investigación y ser incluidas en el catálogo final, resultado de la misma.

Esta autorización, se firma a los 25 días, de junio de 2020, en la ciudad de Medellín.

Firma de quien autoriza 

N.º 4. Formato de consentimiento informado para las personas con diversidad funcional

DILDOS, ARNESES Y OTROS ARTÍCULOS SEXUALES: TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA SEXUAL EN LA DIVERSIDAD FUNCIONAL

El proyecto de investigación monográfico es un trabajo de grado realizado por los estudiantes *Sharon Agudelo; Katherine Blanco y Daniel Reyes*; dirigida por la profesora Clara Duarte.

El objetivo general de la investigación es describir la tecnología de asistencia que favorece la sexualidad de las personas con diversidad funcional, disponible en tiendas eróticas de la localidad de Chapinero, Bogotá, en el primer semestre del año 2020. Esta investigación se justifica en el precario abordaje de la sexualidad en personas con diversidad funcional desde distintas profesiones, visibilizado este tema como una necesidad, en búsqueda de equidad y justicia de los derechos sexuales de esta población.

Esta investigación no realizará ningún tipo de experimentación, procedimiento, intervención o tratamiento, por lo que se clasifica como *sin riesgo*, según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA POBLACIÓN

Una vez informada(o) a cabalidad de los propósitos y fines de la investigación “Dildos, arneses y otros artículos sexuales: tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional”, manifiesto mi interés en participar en la misma, en calidad de informante, de manera libre y voluntaria.

Entiendo que se mantendrá la confidencialidad de mis datos de identificación personal; que mi nombre no será revelado en los resultados de la investigación y, de ser necesario citar alguna de mis respuestas, se utilizará un seudónimo. Si así lo deseo, proveeré de manera libre y autónoma mi nombre y correo electrónico, para que se me contacte posteriormente dentro de la investigación.

Adicionalmente, se me ha informado que esta investigación consta de dos partes, en la primera parte, se me enviará una encuesta virtual cuyo tiempo de diligenciamiento es de aproximadamente 20 minutos. Posterior a esta, de ser seleccionado según mis respuestas y si así lo deseo, puedo ser partícipe de la segunda parte para ampliar o profundizar en mis respuestas, por medio de una entrevista virtual cuyo tiempo de duración es de aproximadamente una hora, esta podrá ser grabada y transcrita si así lo autorizó.

Comprendo que:

- *Tengo derecho a conocer las transcripciones y otros registros que de mi participación que van a ser utilizados en el desarrollo de la investigación.*
- *Tengo derecho a conocer las publicaciones o cualquier otro producto académico derivado de esta.*
- *Tengo derecho a decidir cuáles de ellos no quiero sean asociados a mi nombre.*

- *Tengo derecho a preguntar por el estado, los resultados o cualquier otro asunto relacionado con la investigación, cuando lo considere necesario.*
- *Tengo derecho a retirar mi consentimiento, dejando de participar en el estudio en cualquier momento de la investigación.*

Además, se me ha informado que mi participación en esta investigación no tendrá ningún beneficio o compensación económica ni de otra especie. En consecuencia, los investigadores se comprometen a adelantar todas las acciones necesarias para garantizar que lo aquí acordado, se cumpla.

Lo anterior se tomará como acordado, el día que se registre mi respuesta de la encuesta en la plataforma JotForm.com.



N.º 5. Acta de evaluación del comité de ética No. 007-053

Vicedecanatura de Investigación y Extensión
Facultad de Medicina
Sede Bogotá



Comité de Ética

ACTA DE EVALUACIÓN: N.º 007-053
Fecha: 13 mayo 2020

Nombre completo del proyecto: **"DILDOS, ARNESES Y OTROS ARTÍCULOS SEXUALES: TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA SEXUAL EN LA DIVERSIDAD FUNCIONAL"**.

Versión número: 01

Sometido por: los estuantes Sharon Julieth Agudelo Rubiano, Katherine Lorena Blanco Munevar y Juan Daniel Reyes Bachiller

Dirigido por: la profesora Clara Yamile Duarte Cuervo

Presentado por: la profesora Claudia Patricia Rojas, Directora

Departamento o Sección: Departamento de la Ocupación Humana de la Facultad de Medicina

Fecha en que fue sometido a consideración del Comité: 13 de mayo de 2020

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE MEDICINA. Se constituyó mediante la Resolución 152, (Acta No. 43 del 5 de diciembre de 1996) actualizado mediante resolución 008 (acta 03 de 27 de enero de 2011), de Consejo de Facultad el Comité de Ética de investigación, el cual está regido por la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia que estableció las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; los principios de la Asamblea Médica Mundial expuestos en su Declaración de Helsinki de 1964, última revisión del año 2000; y el código de regulaciones federales, título 45, parte 46, para la protección de los sujetos humanos, del departamento de salud y servicios humanos de los institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (Junio 18 de 1991).

1. Sus miembros revisaron los siguientes documentos del presente proyecto:

- ✓ Carta de presentación del proyecto generada por la unidad básica o el departamento.
- ✓ Copia de la evaluación de los jurados o pares académicos que evaluaron y aprobaron el trabajo).
- ✓ Copia del proyecto completo de investigación,
- ✓ Dos resúmenes ejecutivos
- ✓ Dos copias del consentimiento informado (en español y cuando la investigación lo amerite).
- ✓ Hojas de vida resumidas de los investigadores y coinvestigadores del proyecto.
- ✓ Consideraciones éticas según resolución 8430 Ministerio de Salud.
- ✓ Resultados de evaluación por otros comités (si aplica).

2. El presente proyecto fue evaluado y aprobado por los siguientes miembros del Comité:

1	Arteaga Díaz Clara Eugenia	Pensionada Dpto. de Morfología
2	Camargo Mendoza Maryluz	Departamento de la Comunicación Humana
3	Díaz Cruz Luz Amparo	Departamento de Obstetricia y Ginecología
4	Duarte Gutiérrez Liz Marcela	Asesora Jurídica Facultad de Medicina
5	Dueñas Gómez Zulma Janeth	Departamento de Ciencias Fisiológicas

20 AÑOS Bicentenario

[Página 1 de 3]
Elaboró: Jeannette Pi-
neda.

Av. Carrera 30 # 45-03 - Ciudad Universitaria
Edificio 471, Medicina
(+57 1) 3165000 EXT: 15167
Bogotá, D. C., Colombia
eticasalud_fmbog@unal.edu.co

*Proyecto
cultural y colec-
tivo
de nación*

Vicedecanatura de Investigación y Extensión | Comité de Ética /Facultad de Medicina | Sede Bogotá

6	Guerrero Fonseca Carlos Arturo	Presidente Comité de Ética / Dpto. de Ciencias Fisiológicas	Universidad Nacional de Colombia
7	Parra Pineda Mario Orlando	Departamento de Obstetricia y Ginecología	

3. El Comité consideró que el presente estudio:

- Es válido desde el punto de vista ético. La investigación involucra un riesgo igual al promedio para los sujetos que participan en ella. La investigación se ajusta a los estándares de la buena práctica clínica.
- El Comité considera que las medidas que están siendo tomadas para proteger a los sujetos humanos son adecuadas

4. El Comité informará inmediatamente a las directivas institucionales:

- Todo desacato de los investigadores a las solicitudes del Comité.
- Cualquier suspensión o terminación de la aprobación por parte del Comité.

5. El Comité informará inmediatamente a las directivas, toda información que reciba acerca de:

- Lesiones o daños a sujetos humanos con motivo de su participación en la investigación Problemas imprevistos que involucren riesgos para los sujetos u otras personas.
- Cualquier cambio o modificación a este proyecto que haya sido revisado y aprobado por este comité

6. Cuando el proyecto sea aprobado, será por un periodo de un (1) año a partir de la fecha de aprobación.

7. El Investigador principal deberá:

- Informar de cualquier cambio que se proponga introducir en el proyecto. Estos cambios no podrán ejecutarse sin la aprobación previa del COMITÉ DE ÉTICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA) excepto cuando sean necesarios para minimizar o suprimir un peligro inminente o un riesgo grave para los sujetos que participan en la investigación.
- Avisar de cualquier situación imprevista que se considere implica algún signo de riesgo para los sujetos o la comunidad o el medio en el cual se lleva a cabo el estudio.
- Informar de cualquier evento adverso serio de algún paciente, comunicando la situación al secretario y al presidente del Comité de Ética), de acuerdo con la normatividad que el INVIMA ha generado a este respecto.
- Poner en conocimiento del comité toda información nueva importante respecto al estudio, que pueda afectar la relación riesgo/beneficio de los sujetos participantes.
- Comunicar cualquier decisión tomada por otros comités con respecto a la investigación que se lleva a cabo.
- Informar de la terminación prematura o suspensión del proyecto explicando las causas o razones.
- Presentar a este comité un informe cuando haya transcurrido un año, contado a partir de la aprobación del proyecto. Los proyectos con duración mayor a un año, serán reevaluados a partir del informe de avance integrado.
- Todos los proyectos deben entregar al finalizar un informe final de cierre del estudio, este cierre puede ser el informe final en formato completo o en formato de resumen de cierre de estudio, firmado por el investigador responsable del estudio.

8. Observaciones:

El comité considera que el proyecto de investigación no presenta dilemas éticos por lo tanto emite **Concepto Aprobatorio**.

Vicedecanatura de Investigación y Extensión | Comité de Ética /Facultad de Medicina | Sede Bogotá



Universidad
Nacional
de Colombia

Nombre: **CARLOS ARTURO GUERRERO FONSECA**
Título: PhD Doctorado en Bioquímica, MSc. en Farmacología y MSc. en Genética Humana
Cargo: Presidente Comité de Ética
(ORIGINAL FIRMADO)

2
AÑOS Bicentenario
0

[Página 3 de 3]
Elaboró: Jeannette Pineda

Av. Carrera 30 # 45-03 - Ciudad Universitaria
Edificio 471, Medicina
(+57 1) 3165000 EXT: 15167
Bogotá, D. C., Colombia
eticasalud_fmbog@unal.edu.co

*Proyecto
cultural y colectivo
de nación*

N.º 6. Formatos de encuesta para propietarios y vendedores de las tiendas eróticas

FORMATO DE ENCUESTA EXPLORATORIA VIRTUAL DIRIGIDA A PERSONAS EN LA TIENDA ERÓTICA

Título: “Experiencias con tecnología de asistencia sexual en diversidad funcional”.

Esta encuesta tiene como objetivo identificar los productos disponibles, consultados y adquiridos en su tienda erótica para las personas con diversidad funcional (personas con discapacidad), además de explorar los criterios usados para asesorar sobre sus productos a clientes con estas condiciones. Hace parte del trabajo de grado “Dildos, arneses y otros artículos sexuales: tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional”, realizada por los estudiantes Sharon Agudelo, Katherine Blanco y Daniel Reyes, del pregrado de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Colombia, bajo la dirección de la docente Clara Duarte, y ha sido aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad a través del acta 007-053 del 13 de mayo de 2020. Usted contestará la encuesta de manera anónima, teniendo la oportunidad, si lo desea, de suministrar sus datos al final de la misma; su número de celular se solicitará inicialmente, solo como mecanismo para evitar respuestas duplicadas. Los datos aquí recolectados serán tratados bajo la más estricta confidencialidad, de acuerdo a la Ley 1581 del 2012, correspondiente a la protección de datos personales, y de manera exclusiva por los investigadores. El análisis no revelará la identidad de los participantes. El diligenciamiento de la encuesta es voluntario y no implica remuneración económica alguna.

Número de celular _____.

Acepto mi participación en la investigación según consentimiento informado y acuerdo ético.

ENCUESTA

Información del entrevistado

- | | |
|--|---|
| 1. Nombre de la tienda: * | la comercialización de productos sexuales? |
| 2. Antigüedad de la tienda:
a. Menos de un año.
b. Aproximadamente un año.
c. Aproximadamente dos años.
d. Entre tres y cinco años.
e. Más de cinco años. | a. Menos de un año.
b. Aproximadamente un año.
c. Aproximadamente dos años.
d. Entre tres y cinco años.
e. Más de cinco años. |
| 3. ¿Hace cuánto tiempo trabaja usted en | 4. ¿Su tienda erótica se ubica en la localidad de Chapinero, Bogotá? |

- a. Sí.
b. No.
5. Señale el estrato socioeconómico en el que se ubica la tienda erótica de su propiedad o en la que trabaja:
- a. 1
b. 2
c. 3
d. 4
e. 5
f. 6
g. No sabe / no responde
6. Seleccione las modalidades de venta de la tienda:
- a. Presencial.
b. Telefónica.
c. Virtual.
d. Otra. ¿Cuál?:_____
7. ¿Los productos que usted vende en la tienda, son los mismos que se encuentran en el catálogo en línea?
- a. Sí.
b. No.
i. ¿Por qué? _____.
8. Seleccione su vínculo con la tienda:
- a. Soy el propietario.
b. Soy vendedor.
c. Otro. ¿Cuál?:_____.
- Acepto mi participación en esta investigación según el consentimiento informado para propietarios (vínculo de direccionamiento a documento).
- Acepto mi participación en esta investigación según el consentimiento informado para vendedores (vínculo de direccionamiento a documento).

Sección para propietarios

Por favor, lea y conteste las preguntas con la mayor sinceridad posible, de acuerdo a su experiencia como propietario de la tienda erótica. Recuerde que sus respuestas serán anónimas.

NOTA

En esta sección, entiéndase discapacidad como “un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación” (OMS, s.f.). Las cuales se clasifican como discapacidad física (dificultades para mover alguna parte del cuerpo), sensorial (limitaciones para escuchar o ver), cognitiva (limitaciones en el aprendizaje), psicosocial (limitaciones en las relaciones personales y sociales).

9. Autorizo que el nombre de la tienda sea publicado en el informe de investigación:
- a. Sí.
b. No.

10. ¿En la tienda se venden productos sexuales diseñados para las personas con discapacidad?
- Sí.
 - ¿Cuál(es)?:_____.
 - No.
11. ¿Considera usted que alguno(s) de los productos sexuales disponibles en su tienda puedan ser usados o de interés para personas con discapacidad?
- Sí.
 - ¿Cuál(es)?:_____.
 - No.
12. ¿Sus proveedores venden productos sexuales específicos para las personas con discapacidad?
- Sí.
 - ¿Cuál(es)?:_____.
 - No.
 - No sabe/no responde.
13. ¿Usted ha tenido en cuenta a personas con discapacidad para seleccionar los productos sexuales que comercializa en su tienda?
- Sí.
- b. No.
14. ¿Dentro de los clientes de su tienda ha habido personas con discapacidad?
- Sí.
 - ¿Qué discapacidad tenían?:_____.
 - No.
 - No sabe/no responde.
15. ¿Podría suministrarnos datos de contacto del vendedor de su tienda con mayor experiencia?
- Sí.
 - Nombre _____.
 - Número de teléfono ____.
 - Correo electrónico ____.
 - No.
16. ¿Podría suministrarnos datos de contacto del vendedor que haya atendido a personas con discapacidad?
- Sí.
 - Nombre _____.
 - Número de teléfono ____.
 - Correo electrónico ____.
 - No.

Sección para vendedores

Por favor, lea y conteste las preguntas con la mayor sinceridad posible, de acuerdo a su experiencia como vendedor de la tienda erótica. Recuerde que sus respuestas serán anónimas.

NOTA

En esta sección, entiéndase discapacidad como "un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación" (OMS, s.f.). Las cuales se clasifican como discapacidad física (dificultades para mover alguna parte del cuerpo), sensorial (limitaciones para escuchar o ver), cognitiva (limitaciones en el aprendizaje), psicosocial (limitaciones en las

relaciones personales y sociales).

17. Seleccione las funciones que desempeña con mayor frecuencia a la hora de vender un producto sexual:
- Asesoría y guía.
 - Resolución de inquietudes.
 - Consejería y ser confidente.
 - Enseñanza sobre uso.
 - Brindar demostraciones/degustaciones.
 - Explicación de instructivos.
 - Ofertar opciones según necesidad.
 - Promocionar nuevos productos.
 - Ofertar servicios postventa.
 - Otro ¿cuál?

18. ¿Usted ha atendido clientes con discapacidad en la tienda erótica?:

- Sí.
 - ¿Qué discapacidad tenía?:_____.
- No.

18.1. ¿Con qué frecuencia entran personas con discapacidad en la tienda erótica?

- Diario.
- Semanal.
- Mensual.
- Cada 3 meses.
- Cada 6 meses.
- Cada año.
- Nunca.
- Otro ¿Cuál?:_____.

24.2. ¿Cuáles son los productos

sexuales más consultados o vendidos a los clientes con discapacidad?_____.

24.3. ¿Cuáles son los productos sexuales más vendidos a los clientes con discapacidad?_____.

19. Seleccione las funciones que empleó o emplea usted para vender los productos sexuales a la(s) persona(s) con discapacidad:

- Asesoría y guía.
- Resolución de inquietudes.
- Consejería y ser confidente.
- Enseñanza sobre uso.
- Brindar demostraciones/degustaciones.
- Explicación de instructivos.
- Ofertar opciones según necesidad.
- Promocionar nuevos productos.
- Ofertar servicios postventa.
- Otro ¿cuál?

20. Dentro de los productos sexuales que usted oferta, ¿cuál(es) está(n) diseñado(s) para personas con discapacidad?_____.

21. Dentro de su conocimiento de los productos sexuales ¿cuál(es) considera que puede(n) ser usado(s) por personas con discapacidad?_____.

Datos personales

Para etapas posteriores de esta investigación y una posible entrevista, quisiéramos saber si le gustaría dejarnos sus datos de contacto:

Sí

Nombre ____.

22. ¿Desea que su nombre sea publicado en la monografía?

a. Sí.

b. No.

Celular ____.

Correo ____.

No

¡Muchas gracias por su participación!

Le agradecemos su tiempo, su respuesta es muy útil para nuestra investigación.

Visualización parcial versión virtual

Información del entrevistado

Todos los campos con * son requeridos y deben ser contestados.

Nombre de la tienda: *

Antigüedad de la tienda: *

Menos de un año. Entre tres y cinco años.
 Aproximadamente un año. Más de cinco años.
 Aproximadamente dos años.

¿Hace cuánto tiempo trabaja usted en la comercialización de productos sexuales? *

Menos de un año. Entre tres y cinco años.
 Aproximadamente un año. Más de cinco años.
 Aproximadamente dos años.

¿Su tienda erótica se ubica en la localidad de Chapinero, Bogotá? *

Si. No.

Señale el estrato socioeconómico en el que se ubica la tienda erótica de su propiedad o en la que trabaja: *

Todos los campos con * son requeridos y deben ser contestados.

Seleccione las funciones que desempeña con mayor frecuencia a la hora de vender un producto sexual: *

- Asesoría y guía.
- Resolución de inquietudes.
- Consejería y ser confidente.
- Enseñanza sobre uso.
- Brindar demostraciones/degustaciones.
- Explicación de instructivos.
- Ofertar opciones según necesidad.
- Promocionar nuevos productos.
- Ofertar servicios postventa.
- Otro ¿cuál?

¿Usted ha atendido clientes con discapacidad en la tienda erótica? *

Sí. No.

Dentro de los productos sexuales que usted oferta, ¿cuál(es) está(n) diseñado(s) para personas con discapacidad?: *

N.º 7. Formatos de encuesta para las personas con diversidad funcional

FORMATO DE ENCUESTA EXPLORATORIA VIRTUAL DIRIGIDA A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

Título: “Experiencias con tecnología de asistencia sexual en diversidad funcional”.

Esta encuesta tiene como objetivo explorar experiencias de las personas con diversidad funcional en el uso de tecnología de asistencia para favorecer su sexualidad. Hace parte del trabajo de grado “Dildos, arneses y otros artículos sexuales: tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional”, realizada por los estudiantes Sharon Agudelo, Katherine Blanco y Daniel Reyes, del pregrado de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Colombia, bajo la dirección de la docente Clara Duarte, y ha sido aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad a través del acta 007-053 del 13 de mayo de 2020. Usted contestará la encuesta de manera anónima, teniendo la oportunidad, si lo desea, de suministrar sus datos al final de la misma; su número de cédula de ciudadanía se solicitará solamente como mecanismo para evitar respuestas duplicadas. Los datos aquí recolectados serán tratados bajo la más estricta confidencialidad, de acuerdo a la Ley 1581 del 2012, correspondiente a la protección de datos personales, y de manera exclusiva por los investigadores. El análisis no revelará la identidad de los participantes. El diligenciamiento de la encuesta es voluntario y no implica remuneración económica alguna.

No. Cédula de ciudadanía ____.

- Acepto mi participación en esta investigación según el consentimiento informado (vínculo de direccionamiento a documento).

Selección de participantes

De la siguiente información, por favor seleccione todas las opciones que correspondan:

- Tengo 18 o más años.
- Estoy en condición de discapacidad física (ausencia de una parte del cuerpo, dificultades para mover alguna parte del cuerpo- como brazos, piernas, tronco, otros- o que me generan limitaciones para ejecutar actividades).
- Estoy en condición de discapacidad sensorial (limitaciones para escuchar o ver).
- Estoy en condición de discapacidad intelectual (limitaciones en el aprendizaje y en la aplicación del conocimiento, asociado a un déficit cognitivo).
- Estoy en condición de discapacidad psicosocial (limitaciones en las relaciones interpersonales o en la vida social, asociadas a un diagnóstico psiquiátrico).
- No tengo condición de discapacidad.
- Comprendo y domino el español.
- Soy hablante de lengua de señas.

ENCUESTA

Información sociodemográfica

1. Fecha de nacimiento ____.
2. Lugar de residencia
 - a. Ciudad ____.
 - b. Departamento ____.
 - c. País ____.
3. Señale el estrato socioeconómico del lugar donde vive:
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
 - f. 6
 - g. No sabe / no responde
4. Señale su ocupación(es) actual(es):
 - a. Estudio.
 - b. Trabajo.
 - c. Actividades del hogar.
 - d. Actividades sociales y en la comunidad.
 - e. Ninguna de las anteriores.
 - f. Otra ¿Cuál?: ____.
 - g. No sabe / no responde.
5. Señale su nivel de escolaridad actual
 - a. Ninguno, no fue a la escuela/colegio.
 - b. Preescolar
 - c. Primaria incompleta
 - d. Primaria completa
 - e. Bachillerato completo
 - f. Bachillerato incompleto
 - g. Técnico/tecnológico completo
 - h. Técnico/tecnológico incompleto
 - i. Profesional completo
 - j. Profesional incompleto
 - k. Postgrado completo
 - l. Postgrado incompleto
 - m. Otro. ¿Cuál?: ____.
 - n. No sabe / no responde
6. Seleccione su sexo:
 - a. Hombre
 - b. Mujer
 - c. Intersexual
 - d. Otro. ¿Cuál?: ____.
 - e. No sabe/ no responde
7. Seleccione su género:
 - a. Masculino
 - b. Femenino
 - c. Otro. ¿Cuál?: ____.
 - d. No sabe / no responde
8. Seleccione su orientación sexual:
 - a. Heterosexual (que gusta de personas del sexo opuesto).
 - b. Homosexual (que gusta de personas del mismo sexo).
 - c. Bisexual (que gusta de personas de ambos sexos).
 - d. Otro. ¿Cuál?: ____.
 - e. No sabe / no responde.

Discapacidad

9. ¿Hace cuánto tiene la condición de discapacidad?
- Desde el nacimiento.
 - Hace 6 meses o menos.
 - Hace 1 año.
 - Hace 5 años.
 - Hace más de 10 años.
 - No sabe/no responde.

10. ¿Actualmente hace uso de silla de ruedas, bastón, audífono u otra tecnología de asistencia?
- Sí.
 - ¿Cuál?:_____.
 - No.

Sexualidad

11. ¿Ha recibido educación sexual?
- Sí.
 - No.

- 11.1. ¿Dónde recibió la educación sexual?
- Hospital.
 - Colegio.
 - Casa.
 - Televisión.
 - Internet.
 - Otro ¿Dónde?:_____.

12. ¿Ha tenido usted actividad sexual en los últimos seis meses?
- Sí.
 - No.
 - No sabe / no responde.

13. ¿Qué tan importante es para usted tener actividad sexual?
- Mucho.

- Bastante.
- Regular.
- Poco.
- Nada.
- No sabe / no responde.

14. ¿Tiene limitaciones para tener actividad sexual?
- Sí.
 - Si lo desea, diga cuál(es):_____.
 - No.

14.1. Para disminuir la limitación en su actividad sexual, requiere de la ayuda de:

- Su pareja sexual.
- Algún producto o tecnología.
- No requiere de ayuda.
- No sabe / no responde.
- Otro. ¿Cuál?:_____.

15. ¿Hace uso de algún producto o tecnología para tener actividad sexual?

- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe / no responde.

16. ¿Entre los siguientes productos o tecnología sexual, seleccione cuáles ha usado?

- a. Vibradores.
- b. Consoladores.
- c. Juguetes Anales.
- d. Arnés.
- e. Anillos para pene.
- f. Bombas para el pene.
- g. Fundas y extensiones.
- h. Potenciadores.
- i. Aceites y lubricantes.
- j. Lencería.
- k. Esposas, retenedores y correas.
- l. Azotadores y cosquilleros.
- m. Otro. ¿Cuál?:_____.
- n. Ninguno.
- o. No sabe / no responde.

16.1. ¿Cuál fue la razón para el uso de los productos o tecnología sexual mencionada anteriormente?

- a. Facilitar la relación sexual.
- b. Placer sexual.
- c. Interés personal.
- d. Deseo de su pareja.
- e. Explorar y experimentar.
- f. Otro ¿Cuál?:_____.
- g. No sabe / no responde.

16.2. ¿Cómo usa estos productos o tecnología sexual?

- a. A solas.
- b. En pareja.
- c. En grupos.
- d. Otro ¿Cuál?:_____.
- e. No sabe / no responde.

16.3. ¿Cómo calificaría el uso de estos productos o tecnología en la actividad sexual?

- a. Positivo.
 - i. ¿Por qué? _____.
- b. Negativo.
- c. No sabe / no responde.

16.4. ¿Ha realizado usted modificaciones o ajustes propios a estos productos o tecnología?

- a. Sí.
 - i. Si desea, describa cuáles _____.
- b. No.

16.5. ¿Cómo se siente usted con la compra de estos productos o tecnología sexual?

- a. Muy satisfecho.
- b. Satisfecho.
- c. Insatisfecho.
- d. Muy insatisfecho.
- e. No sabe / no responde.

16.6. ¿Resulta fácil adquirir estos productos o tecnología sexual?

- a. Sí.
 - i. ¿Dónde?: _____.
- b. No.
 - ii. ¿Por qué?:_____.

c. No sabe / no responde.

17. ¿Considera usted necesario que los profesionales de la salud orienten sobre el uso de productos o tecnología sexual?

- a. Sí.
 - i. ¿Por qué?_____.
- b. No.

18. Señale los temas en los que considera que debería centrarse la asesoría sobre

sexualidad:

- a. Relaciones sexuales.
- b. Placer sexual.
- c. Enfermedades de transmisión sexual.
- d. Identidad sexual.
- e. Prevención del abuso sexual.
- f. Estrategias para la independencia sexual.
- g. Otro. ¿Cuál?:____
- h. No sabe / no responde.

Datos de contacto

Para etapas posteriores de esta investigación y una posible entrevista, quisiéramos saber si le gustaría dejarnos sus datos de contacto:

Sí

Nombre _____.

19. ¿Desea que su nombre sea publicado en la monografía?

- a. Sí.
- b. No.

Celular _____.

Correo _____.

No

¡Muchas gracias por su participación!

Le agradecemos su tiempo, su respuesta es muy útil para nuestra investigación.

Visualización parcial versión virtual

EXPERIENCIAS CON TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA SEXUAL EN DIVERSIDAD FUNCIONAL

Esta encuesta tiene como objetivo explorar experiencias de las personas con diversidad funcional en el uso de tecnología de asistencia para favorecer su sexualidad. Hace parte del trabajo de grado "Dildos, arneses y otros artículos sexuales: tecnología de asistencia sexual en la diversidad funcional", realizada por los estudiantes Sharon Agudelo, Katherine Blanco y Daniel Reyes, del pregrado de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Colombia, bajo la dirección de la docente Clara Duarte, y ha sido aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad a través del acta 007-053 del 13 de mayo de 2020. Usted contestará la encuesta de manera anónima, teniendo la oportunidad, si lo desea, de suministrar sus datos al final de la misma; su número de cédula de ciudadanía se solicitará solamente como mecanismo para evitar respuestas duplicadas. Los datos aquí recolectados serán tratados bajo la más estricta confidencialidad, de acuerdo a la Ley 1581 del 2012, correspondiente a la protección de datos personales, y de manera exclusiva por los investigadores. El análisis no revelará la identidad de los participantes. El diligenciamiento de la encuesta es voluntario y no implica remuneración económica alguna.

Todos los campos con * son requeridos y deben ser contestados.

No. Cédula de ciudadanía *

Acepto mi participación en esta investigación según el [consentimiento informado \(click aquí\)](#). *

Sexualidad

Todos los campos con * son requeridos y deben ser contestados.

¿Ha recibido educación sexual? *

- Sí. No.

¿Ha tenido usted actividad sexual en los últimos seis meses? *

- Sí.
 No.
 No sabe / no responde.

¿Qué tan importante es para usted tener actividad sexual? *

- Mucho. Bastante.
 Regular. Poco.
 Nada. No sabe / no responde.

¿Tiene limitaciones para tener actividad sexual? *

- Sí. No.

¿Hace uso de algún producto o tecnología para tener actividad sexual? *

N.º 8. Formato de entrevista para propietarios de las tiendas eróticas

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA AL PROPIETARIO

Fecha: _____

Aspectos a tener en cuenta para la introducción:

- Presentación de los investigadores presentes.
- Solicitar autorización para grabar o video grabar la entrevista.
- Corroborar la información suministrada anteriormente en la encuesta virtual.

PREGUNTAS ORIENTADORAS:

Eje: Productos para la población

¿Ha tenido en cuenta la población con discapacidad para seleccionar su mercancía?

¿Usted vende productos diseñados para personas con discapacidad?

¿De los productos que tiene actualmente cuáles cree que le podría vender a personas con discapacidad?

¿Cree usted que se deben considerarse productos específicos para las personas con discapacidad?

¿Cómo cuáles?

¿Los proveedores le han ofrecido productos para la población?

Eje: Venta de estos productos a la población

¿Tiene usted experiencia como vendedor de su tienda?

¿Dentro de esta experiencia ha atendido a personas con discapacidad?

Si no ¿ha sabido sobre alguna venta que se la haya hecho a alguna persona con discapacidad?

¿Qué aspectos ha considerado relevantes a la hora de atenderles?

¿Qué buscaba esta persona?

¿Por qué productos se interesó?

¿Qué productos le ofreció?

¿Qué productos adquiere?

¿Cuáles de las funciones que usted considera que los vendedores deben desempeñar al momento de asesorar a una persona con discapacidad para la compra de un producto sexual?

- | | | |
|-------------------------|---------------------------|-----------------------|
| a. Asesoría y guía. | e. Brindar | h. Promocionar nuevos |
| b. Resolución de | demostraciones/degusta | productos. |
| inquietudes. | ciones. | i. Ofertar servicios |
| c. Consejería y ser | f. Explicación de | postventa. |
| confidente. | instructivos. | j. Otro. ¿Cuál? |
| d. Enseñanza sobre uso. | g. Ofertar opciones según | |
| | necesidad. | |

Eje: Capacitación de vendedores

¿Ha realizado usted la capacitación a sus vendedores?

¿Qué aspectos son los más relevantes para esta capacitación?

¿Se capacita sobre aspectos específicos que puedan favorecer a las personas con diversidad funcional?

Eje: Sexualidad y los productos

¿Considera usted importante el acceso a estos productos por parte de la población?

¿Qué objetivos cree usted que cumplen estos artículos para la vida de la población con discapacidad?

¿Cómo considera usted que se podría aumentar la demanda de estos productos por parte de la población?



N.º 9. Formato de entrevista para personas con diversidad funcional

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PERSONAS DIVERSAS FUNCIONALES

Fecha: _____

Aspectos a tener en cuenta para la introducción:

- Presentación de los investigadores presentes.
- Solicitar autorización para grabar o video grabar la entrevista.
- Corroborar la información suministrada anteriormente en la encuesta virtual.

PREGUNTAS ORIENTADORAS:

Eje: Tecnología de asistencia sexual consultada o de interés en tiendas eróticas.

¿Qué busca o qué expectativa tiene cuando consulta artículos sexuales?

Los artículos sexuales que a usted le interesan ¿están disponible en las tiendas?

¿Qué artículos sexuales ha consultado o le gustaría consultar?

Eje: Asesoría sobre tecnología de asistencia sexual.

¿Que esperarías usted de la asesoría de los vendedores en las tiendas sexuales?

¿Ha recibido asesoría sobre los artículos sexuales en las tiendas eróticas?

¿Esto sucede tanto en compras virtuales como presenciales?

¿Considera usted que la asesoría que le han brindado en las tiendas eróticas es suficiente con lo que usted espera?

¿Le han brindado asesoría sobre los artículos sexuales, personalizada a sus intereses y necesidades?

¿Cómo cree que podría mejorarse la asesoría para que sea de mayor utilidad para usted?

¿Ha recibido asesoría sobre sexualidad y tecnología de asistencia sexual, por parte de los profesionales de la salud?

¿Cómo cree que podría mejorarse la información asesorada para que sea de mayor utilidad para usted?

Eje: Tecnología de asistencia sexual adquirida en tiendas eróticas.

¿Qué artículos sexuales ha adquirido?

¿Cuáles fueron los más recientes?

De las anteriores ¿los sigue usando? o si dejo de usarlos ¿cómo fue esa experiencia?

¿Qué barreras o limitaciones ha tenido para adquirirlos?

¿Dónde los ha adquirido?

¿Por qué medio le resultó más sencillo adquirirlos? En la tienda, por internet, vía telefónica (explicar, dar ejemplos o alternativas)

¿Cuál fue la razón para adquirirlos?

¿Qué lo motivó a adquirirlos?

¿Qué aspectos de su sexualidad buscaba explorar o mejorar al adquirirlos?

¿El producto logró cumplir sus expectativas de compra?

De los que ha adquirido, ¿cuáles recomendaría? ¿por qué?

Eje: Experiencias de uso.

¿Cómo ha sido su experiencia con estos artículos sexuales? indagar en cómo los usa.

¿Resultó ser positiva o negativa esta experiencia?

¿Siempre los usa de la misma forma?

¿Logró satisfacer su expectativa con la experimentación íntima con cada artículo?

¿Ha identificado usted algunos riesgos o situaciones de inseguridad con estos artículos sexuales?

¿Ha tenido la necesidad de adaptar estos artículos sexuales? ¿cómo? y ¿por qué?

Preguntas de conclusión para el tema de investigación:

Hemos dialogado de la disponibilidad de algunos artículos sexuales en Chapinero, Bogotá, (Colombia), ¿usted cree que la disponibilidad local responde a sus intereses y necesidades o ha consultado otros que no consigue localmente?

Hemos considerado que algunos artículos sexuales podrían favorecer la sexualidad de las personas con diversidad funcional, ¿Considera usted qué otros productos podrían cumplir esa función?

¿Cree que dentro de las tiendas de artículos sexuales debe haber disponibilidad de adaptaciones a la diversidad funcional? o estas modificaciones competen a cada persona?

¿Cree usted que los artículos sexuales favorecen la sexualidad de las personas con diversidad funcional?



N.º 10. Catálogo de tecnología sexual para personas con diversidad funcional (versión accesible)

N.º 11. Catálogo de tecnología sexual para personas con diversidad funcional (versión con diseño y diagramación)

