

La educación sexual y las familias de personas con discapacidad intelectual. Revisión de buenas prácticas

Sex education and families of people with intellectual disabilities.
Review of good practices

Resumen

El tratamiento de la familia sobre la educación sexual de sus hijos e hijas con discapacidad intelectual requiere una especial atención, ya que esta cuestión sigue considerándose un tema tabú, y es que la población juvenil con discapacidad intelectual precisa una orientación acerca de sus propias experiencias sexuales, así como la formación de los y las profesionales para la transmisión de información y valores sobre sexualidad, en estrecha colaboración con la actuación de la familia. En este estudio se pretende, por un lado, indagar sobre materiales y programas que se hayan desarrollado en los últimos años; y, por otro, analizar cómo tratan la educación afectivo-sexual en las personas con discapacidad dirigida a las familias y los y las profesionales. Por ende, se ha realizado una revisión sistematizada para obtener materiales y programas de educación afectivo-sexual dirigidos a personas con discapacidad. Los resultados obtenidos revelan la necesidad de guiar a ambos agentes en el aprendizaje de la educación sexual, siendo para ello imprescindible disponer de materiales didácticos que promuevan el modo de actuar desde el ámbito biológico, personal, profesional y social.

Palabras clave

Educación sexual, familia, discapacidad intelectual, revisión sistematizada.

Abstract

The family's treatment of the sexual education of their sons and daughters with intellectual disabilities requires special attention, as this issue is still considered a taboo subject and the young population with intellectual disabilities needs guidance about their own sexual experiences, as well as the training of professionals for the transmission of information and values on sexuality, in close collaboration with the family's action. The aim of this study is, on the one hand, to investigate materials and programmes that have been developed in recent years; and, on the other hand, to analyse how they deal with affective-sexual education for people with disabilities aimed at families and professionals. Therefore, a systematised review has been carried out to obtain materials and programmes on affective-sexual education aimed at people with disabilities. The results obtained reveal the need to guide both agents in learning about sex education, for which it is essential to have didactic materials that promote the way of acting from the biological, personal, professional and social spheres.

Keywords

Sex education, family, intellectual disability, systematised review.

Juan-Antonio Posada-Corrales

<posadajuan@uniovi.es>

Universidad de Oviedo. España

Alejandro Rodríguez-Martín

<rodriguezmalejandro@uniovi.es>

Universidad de Oviedo. España

María-Teresa Iglesias-García

<teresai@uniovi.es>

Universidad de Oviedo. España



Para citar:

Posada-Corrales, J. A., Rodríguez-Martín, A. e Iglesias-García, M. T. (2024). La educación sexual y las familias de personas con discapacidad intelectual. Revisión de buenas prácticas. *Revista Española de Discapacidad*, 12(2), 119-139.

Doi: <<https://doi.org/10.5569/2340-5104.12.02.07>>

Fecha de recepción: 29-02-2024

Fecha de aceptación: 31-05-2024



Educación sexual y las familias de personas con discapacidad intelectual



La familia es importante en la educación sexual de las personas con discapacidad intelectual.

Aunque ha habido avances, la sexualidad sigue siendo un tema del que no se habla mucho.

Las personas con discapacidad intelectual necesitan:

- Ayuda para entender sus experiencias sexuales.
- Que las familias y profesionales trabajen juntas.

Este artículo tiene información sobre el papel de la familia y la educación sexual.

También revisa 3 estudios que hablan sobre buenas prácticas.

Las buenas prácticas incluyen:

- Información clara sobre sexualidad.
- Talleres para madres y padres.
- Guías que explican cómo ayudar mejor.

La conclusión de este artículo es que hay que seguir investigando este tema para mejorar la vida sexual de las personas con discapacidad intelectual.

1. Introducción

Para entender la situación actual de las familias ante la educación sexual de sus hijos e hijas con discapacidad se deben tener en cuenta los antecedentes sociales y culturales (de Wit et al., 2022; García, 2005). Siguiendo a estos autores, la religión ha influido en la postura adoptada por la sociedad hacia el sexo y, por tanto, se entiende como un aspecto vinculado a la reproducción dentro del matrimonio heterosexual adulto y, a su vez, enfatizando lo genital y con un predominio del modelo masculino.

Esta cuestión continúa siendo un tema tabú (André et al., 2024; Azevedo y Damasceno, 2013; García, 2005), pese a los progresos alcanzados, debido a su complejidad y a la perpetuación de los mitos, estereotipos y falsas creencias a lo largo del tiempo, lo que limita la expresión de la sexualidad (Gil-Llario et al., 2018; Morell-Mengual et al., 2017). Además, las familias y los y las profesionales también se encuentran desorientados en el tratamiento de los asuntos sexuales y afectivos de las personas con discapacidad intelectual (Morell-Mengual et al., 2017).

Dicho esto, conviene remarcar que la educación sexual es un derecho de toda persona para alcanzar el bienestar y el desarrollo de la salud (Gil-Juliá et al., 2020). Por tanto, la educación sexual es una importante herramienta para combatir la desigualdad de género y la violencia sexual.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2018) es necesario que las personas con discapacidad intelectual y, sobre todo en el caso de las mujeres, dispongan de información acerca de la anatomía y fisiología sexual, relaciones saludables (consentimiento y deseo), orientación sexual y prevención del embarazo no deseado y/o enfermedades de transmisión sexual, etc., permitiendo una toma de decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva. El propósito último es que las personas con discapacidad intelectual puedan satisfacer y expresar su sexualidad de forma responsable, como parte del desarrollo de la personalidad.

No obstante, la falta de educación sexual convierte a las personas con discapacidad intelectual en vulnerables. La *Guía de educación sexual para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*, publicada por la Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (s.f.), identifica algunos de los factores que inciden negativamente en dicha vulnerabilidad (ver tabla 1).

Tabla 1. Factores que inciden en la vulnerabilidad de las personas con discapacidad

• Mayor riesgo de convertirse en víctimas de comportamientos violentos provocados por otras personas y de no saber cómo identificar y acceder a los recursos sociales y de salud.
• Tener una menor capacidad para saber defenderse.
• Manifiestan mayores dificultades para expresarse, lo cual puede generar una menor credibilidad frente a una agresión.
• Dependencia económica debido a la falta de oportunidades para desempeñar trabajos remunerados.
• Necesidad de cuidados por terceras personas.
• Mayor dificultad para acudir a los puntos de información por falta de adaptación de los espacios, así como la existencia de barreras arquitectónicas y de comunicación.
• Aislamiento social con falta de espacios donde poder hablar y relacionarse con personas de su misma edad.
• Limitación de su derecho a la privacidad, lo que provoca que las personas con discapacidad intelectual no establezcan distinciones entre las conductas que se pueden adoptar en la esfera pública, privada y en la intimidad.

Fuente: Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad, s. f., p. 8.

Centrando la atención en las mujeres con discapacidad intelectual, se apunta que estas manifiestan poco nivel de conocimientos acerca de la sexualidad, menos experiencias en intimidad e interacción sexual y menos oportunidades de aprender sobre sexualidad (UNFPA, 2018).

No hay que olvidar tampoco la problemática asociada a la esterilización forzosa en las personas con discapacidad intelectual, especialmente en el caso de las mujeres, siendo en ocasiones realizada sin autorización, sin consentimiento y sin conocimiento de la persona sometida a la práctica (UNFPA, 2018).

Para dar respuesta a la deficitaria atención que se presta a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual, surgen programas de educación afectivo-sexual, como el denominado *Saludiversex* (Gil-Llario et al., 2019, 2021), enfocados no sólo en la promoción de la salud sexual de este colectivo, sino también en la dotación de herramientas a los y las profesionales a fin de acompañar a estas personas en su desarrollo sexual.

Adicionalmente, en el desarrollo de programas de intervención eficaces es necesaria la identificación de las habilidades de las personas con discapacidad intelectual y el conocimiento que tienen con respecto a las prácticas sexuales, normas sociales, preocupaciones sobre la sexualidad, etc. (McCann et al., 2019). En la puesta en práctica de estos programas resulta clave que las familias y los y las profesionales compartan unos puntos comunes en materia sexual, con el propósito de dar respuesta a las necesidades reales acerca del desarrollo sexual de las personas con discapacidad intelectual (Gil-Llario et al., 2022; Pownall et al., 2012; Stein et al., 2018).

De acuerdo con Roden et al. (2020) y UNFPA (2018), dichos programas se deben enmarcar en un contexto educativo focalizado en el diseño universal para el aprendizaje, incluyendo el uso de medios con lenguaje e imágenes claras y concisas.

1.1. Las familias ante la educación sexual de sus hijos e hijas con discapacidad intelectual

En términos generales, puede decirse que las personas con discapacidad intelectual presentan serias dificultades para que se les reconozca sus necesidades afectivo-sexuales, dado que numerosas familias evitan este tema por miedo a despertar el impulso sexual (Povilaitienė y Radzevičienė, 2015).

Todas estas dificultades, unidas a muchas otras, hacen que la labor de la familia no sea la más idónea en todo el proceso de desarrollo sexual y afectivo de sus hijos e hijas (de Wit et al., 2022). De ahí que resulte necesario dotar a las familias de los conocimientos verídicos relacionados con la sexualidad de sus hijos e hijas y concienciarlas sobre el importante papel que juegan en el desarrollo de la vida afectiva y personal de sus descendientes.

A tenor de lo expuesto, cabe añadir que las mujeres con discapacidad intelectual confrontan una discriminación interseccional, tanto por sexo como por discapacidad, lo que aumenta su vulnerabilidad a la discriminación o violencia. La sexualidad de las mujeres con discapacidad intelectual no se espera, no se alienta y no se consiente debido a que se continúa perpetuando una visión asexuada e infantilizada, llegando, incluso, a subestimar sus capacidades, siendo esta visión compartida por algunas familias (UNFPA, 2018).

Sólo en la medida en que se vaya proporcionando información relevante sobre la educación sexual se irán generando cambios en las actitudes y se conseguirá que las familias se conviertan en agentes activos y efectivos en el desarrollo integral de sus hijos e hijas (de Wit et al., 2022).

Gutiérrez (2010) muestra algunas de las actuaciones más adecuadas (ver tabla 2) e inadecuadas (ver tabla 3) por parte de las familias ante la sexualidad de sus hijos e hijas con discapacidad.

Tabla 2. Qué deben hacer las familias

• Estar atentas para saber reconocer las primeras manifestaciones sexuales de sus hijos e hijas en el hogar y poner en práctica las estrategias adecuadas para encauzarlas.
• Dar seguridad y confianza a sus hijos e hijas para que expresen sus dudas en este tema, pero respetando el ritmo de desarrollo de cada uno de ellos/as.
• Dar explicaciones a lo que ellos/as preguntan adecuadas a su nivel de conocimiento y comprensión.
• No darles más información que la que demandan.
• Decirles siempre la verdad de forma concisa y clara.
• En caso de no saber darles una respuesta en el momento en que ellos/as formulan la pregunta, comentarles que se necesita tiempo para poder explicárselo, y no olvidarse de hacerlo tan pronto como se haya elaborado la respuesta.
• No demorarse en responder las preguntas.
• Consultar a los y las profesionales en caso de tener dudas o detectar anomalías en las conductas de sus descendientes.

Fuente: Gutiérrez, 2010, pp. 33-34.

Tabla 3. Qué no deben hacer las familias

• Reprimir sus manifestaciones sexuales como si fuera algo sucio.
• Impedirles hablar o preguntar sobre el tema.
• No contestar a sus preguntas.
• Darles una explicación excesivamente técnica o desadaptada a su nivel de comprensión.
• Dar más información de lo que demandan.
• Castigar o engañar sobre lo que les puede ocurrir si realizan esas conductas.

Fuente: Gutiérrez, 2010, p. 34.

Las familias desempeñan un papel fundamental en las relaciones de pareja de sus hijos e hijas, sobre todo en lo que se refiere a apoyos en el desarrollo de la persona. A nivel contextual, se debe propiciar una conducta adaptativa para que mantengan relaciones sociales, cambiando la mirada social y dando espacio a las relaciones de pareja (CERMI, 2018).

Por tanto, es conveniente asesorar a las familias acerca de los conocimientos referidos a la educación sexual y romper con los tabúes (Katz y Lazcano-Ponce, 2007). En ocasiones, las familias no se sienten preparadas o no disponen de recursos suficientes para afrontar preguntas con respecto al desarrollo sexual de sus hijos e hijas y para la superación de estas dificultades es importante la creación e implementación de programas educativos sobre sexualidad dirigidos a las familias.

Según André et al. (2024), hay que destacar la relevancia de proporcionar asesoramiento y apoyos adecuados sobre la sexualidad a las familias, generando cambios positivos en la autoeficacia; dicho de otro modo, es imprescindible aumentar la confianza y la capacidad de las familias para abordar temáticas vinculadas a la sexualidad. Asimismo, han contribuido a un mayor conocimiento sobre la propia sexualidad.

Estos mismos autores indican también la importancia de que otro aspecto a mejorar es la comunicación sobre la sexualidad dentro del contexto familiar, promoviendo la apertura del diálogo entre familias e hijos e hijas a través de discusiones saludables sobre la sexualidad.

La mayoría de las familias son conscientes de la necesidad de abordar la educación sexual dentro del contexto familiar, pero no saben cómo hacerlo ni cuándo comenzar a abordar dicha temática con sus hijos e hijas. La puesta en marcha de estrategias de educación sexual se convierte en un requisito para preparar a las familias ante la correcta educación sexual de sus descendientes (André et al., 2024).

1.2. La orientación de la juventud con discapacidad intelectual acerca de sus propias experiencias sexuales

El desarrollo personal y social de cualquier persona, con y sin discapacidad, se tiene que favorecer desde una educación y atención de calidad que incluya la perspectiva sexual como un principio fundamental. En el caso de las personas con discapacidad se deben facilitar las condiciones necesarias para la puesta en práctica de aprendizajes, adecuándose a sus capacidades y necesidades de apoyo (CERMI, 2018).

Sin embargo, de acuerdo con Roden et al. (2020), los y las adolescentes y las personas adultas, con y sin discapacidad, no reciben una educación sexual integral, pese al reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las Naciones Unidas como un derecho humano el acceso a este tipo de educación.

Paralelamente, estos autores afirman que es menos probable que las personas con discapacidad intelectual reciban una educación sexual integral y, a este respecto, cobra importancia el papel que desempeñan los y las profesionales especializados/as en la educación sexual, a fin de facilitar las conversaciones sobre sexualidad y salud reproductiva.

La educación sexual representa una formación clave para proporcionar experiencias de aprendizaje adaptadas a cada momento evolutivo y a cada capacidad, lo que permitirá adquirir conocimientos básicos y, a su vez, ensayar habilidades para la toma de decisiones sobre su vida sexual (de Wit et al., 2022; Povlaitienė y Radzevičienė, 2015).

A nivel internacional, la asistencia sexual ha tenido un mayor recorrido que en nuestro país y en países como Australia se encuadra dentro del desempeño sexual (Alonso Sánchez y Muyor Rodríguez, 2020). Además, está regulada en países europeos como Suiza, Bélgica, Alemania, Austria, Holanda o Dinamarca, proporcionándose desde la cartera de servicios sociales. En Italia y Francia también existen organizaciones para proveer estos servicios, pero no están regulados (García-Santesmases y Branco, 2016).

Recientemente han surgido en Europa perspectivas que invitan a considerar la asistencia sexual como un espacio de conexión para reivindicar los derechos, tanto de las trabajadoras sexuales como de las personas con discapacidad (Alonso Sánchez y Muyor Rodríguez, 2020).

Según Zidja (1998, como se citó en Allué, 2003), el desempeño de este cargo requiere una dedicación más personalizada con el cliente, dado que conocen las expectativas de las personas que demandan este servicio y no supone un gran coste económico. Sin embargo, dicha iniciativa no está bien vista por quienes rechazan la existencia del comercio sexual.

De ahí que Garofalo (2019, como se citó en Alonso Sánchez y Muyor Rodríguez, 2020), considera necesario tratar este tema con una mirada más integradora y liberadora, ya que las condiciones de vida de las trabajadoras sexuales y personas con discapacidad quedan politizadas y discriminadas en el ejercicio de sus derechos.

Actualmente, en nuestro país ha surgido la figura de apoyo dedicada a la asistencia sexual para las personas que se encuentran en situación de discapacidad, donde se distinguen nítidamente dos corrientes fundamentales: por un lado, el modelo de conexión erótica, que es promovido desde el proyecto *Tandem intimacy*; y, por otro, la visión autoerótica defendida a través del proyecto *Tus manos, mis manos* (Molina Saorín et al., 2022).

Para García-Santesmases y Branco (2016, como se citó en Molina Saorín et al., 2022), la asistencia sexual es:

Una herramienta humana cuyo objetivo es favorecer el empoderamiento en el ámbito sexual de aquella persona que -por encontrarse en situación de discapacidad- pudiera precisarlo, de manera que se salvaguarda el ejercicio y goce pleno del derecho a vivir su sexualidad de forma independiente. (p. 120)

Con todo, se trata de un apoyo voluntario dirigido a la persona que por sí misma no puede acceder a su propio cuerpo debido a su baja destreza funcional, tanto en el plano autoerótico como heteroerótico. El

plano autoerótico se define como el acceso sexual al propio cuerpo a través de la masturbación, mientras que el heteroerótico refiere el acceso sexual al cuerpo de otro individuo. En este último aspecto surge la discrepancia entre las dos grandes visiones que conviven entre la población (Molina Saorín et al., 2022).

En correspondencia con estos autores, desde la visión autoerótica se entiende que asistente sexual y persona receptora del apoyo no deben mantener relaciones sexuales, sino que dicho profesional facilita que el sujeto pueda mantener relaciones sexuales con otra persona.

Al hilo de lo expuesto en el párrafo anterior, el modelo de conexión erótica genera un cambio en el término de asistente sexual por acompañante íntimo y erótico, interpretándose que puede mantener relaciones sexuales con el propio acompañante.

Precisamente, esta accesibilidad conlleva un reconocimiento jurídico de forma que pueda quedar respaldado por el Estado, aludiendo, así, a la financiación de tal figura. Por su parte, de Asís (2017), sopesa que, desde un planteamiento ético, podría justificarse dicha figura al considerarla una necesidad e, incluso, catalogarla como una actividad básica de la vida diaria, precisando una razón moral que la sostenga.

Para Molina Saorín et al. (2022), en sentido jurídico, se requiere de una normativa legal para que adquiera un reconocimiento válido; y, como derecho humano, se precisa una norma a efectos de garantizar el ejercicio de ese derecho, “todo ello coronado con una razón ética vinculada al disfrute de una vida humana digna” (p. 121).

Dadas las dificultades que presenta la juventud para hablar sobre sus propias experiencias sexuales, Grijpma y Spanjaard (1998, como se citó en Gutiérrez, 2010) plantean un modelo tridimensional que permite a las personas hablar sobre sus experiencias sin llegar a sentirse incómodas o importunadas. Para estos autores, resulta más fácil discutir este tipo de temas, utilizando el modelo de tres dimensiones referidos al contexto social, relacional e individual.

En este sentido, las discusiones acerca del sexo deben atravesar los siguientes estadios:

1. Introducir el tema. Este punto de partida es necesario para explicar a la juventud por qué se quiere ahondar en el tema en cuestión. Dándoles a entender la relevancia del tema debido a los cambios que se suceden en su forma de pensar y en su cuerpo, además de ser un momento donde se producen ciertas elecciones.
2. Proporcionar información general (en un contexto social). El y la profesional tienen como propósito discutir sobre normas sociales y valores, así como de información actual respecto a la sexualidad. En ese marco, el y la profesional pueden decir: “Recientemente vi en televisión...”, “He leído que...”, “La juventud dice que...”.
3. Centrarse en el aspecto relacional referido al entorno inmediato de la juventud. Aquí, el y la profesional formulan cuestiones vinculadas a nociones, experiencias o conductas del grupo de iguales o miembros de la familia. Un ejemplo que sería que pregunten lo siguiente: “¿Tú tienes amigos/as que a menudo...?”, “¿Qué piensan tus amigos/as acerca de...?”, “¿Qué piensa tu familia sobre...?”, etc.
4. Centrarse en el contexto individual. En este cuarto apartado lo que importa es conocer el pensamiento que tiene el y la joven acerca del tema y, a su vez, identificar las experiencias que ha tenido. El y la profesional pueden plantear: “¿Qué piensas tú acerca de...?”.

5. Encontrar si la juventud con discapacidad intelectual tiene alguna duda o problema. Llegado al estadio más avanzado, se pueden identificar dudas o contradicciones que tenga la juventud con discapacidad intelectual entre su opinión y la de su familia, amistades u otras personas. El y la profesional pueden preguntar: “¿Tienes alguna pregunta especial?”.

1.3. La formación de los y las profesionales

Muchas familias de personas con discapacidad intelectual consideran que los y las profesionales a menudo no tienen una formación específica en educación sexual, ya sea por temor a no saber o a que proporcionen cuantiosa información con un lenguaje determinado (de Wit et al., 2022; García, 2005).

Según el CERMI (2018), los y las profesionales son un agente educativo de primer orden, junto con la familia, en la transmisión de información y valores sobre sexualidad, así como modelos de referencia de imitación y observación. Para Llamazares de Prado et al. (2017), la labor de los y las profesionales, fruto de su larga formación técnica, implicación personal y motivacional en el desempeño del trabajo, favorece el progreso adecuado de las personas con discapacidad.

Siguiendo a Llamazares de Prado et al. (2017), el rol de los agentes educativos debe transformarse en generador, motivador y estimulador de aprendizajes porque:

- Desempeñan un papel determinante en la planificación de intervenciones, puesto que conocen a la perfección las necesidades de las personas con discapacidad intelectual.
- Propician una relación de confianza y apoyo como persona de referencia para satisfacer cualquier duda o cuestión.
- Diseñan actuaciones acordes con los intereses y necesidades sobre sexualidad en base a la observación e interactuando con el grupo de iguales de las personas con discapacidad intelectual.
- Tienen una función clave en la coordinación y consenso con las familias para realizar intervenciones de educación sexual.

A pesar de ello, la puesta en práctica de una intervención en el ámbito afectivo-sexual requiere una formación por parte de los y las profesionales que se adecúe a la realidad de las personas con discapacidad intelectual, donde se promueva la vivencia de una sexualidad positiva, al igual que su autonomía y capacidades personales (García Torres et al., 2013).

A tenor de López Sánchez (2006), el rol de los y las profesionales tiene que centrarse en los siguientes aspectos:

- Ayudar a que las personas asuman su discapacidad y las limitaciones derivadas de la misma.
- Hacer valer su derecho a la intimidad emocional y sexual.
- Paliar las resistencias de la persona con discapacidad intelectual, su pareja o familia.
- Valorar las formas óptimas de interacción sexual.
- Transmitir información sobre las limitaciones y posibilidades en el campo de la sexualidad.
- Proporcionar ayudas instrumentales, conductuales o farmacológicas.
- Garantizar el cumplimiento de sus derechos, incluyendo la oportunidad de tener hijos/as.

Para que esa intervención sea lo más exitosa posible, según Fernández (2014), los y las profesionales deben tener en cuenta estrategias metodológicas como:

- Transmitir actitudes: la necesidad de proporcionar contenidos e información relevantes en la educación de las personas con discapacidad intelectual.
- Participación y coordinación: es preciso que las personas con discapacidad intelectual adquieran un rol activo, dado que la acción estará centrada en el sujeto que la va a recibir.
- Respeto por las diferencias: los y las profesionales pueden mostrar su oposición a los pensamientos ideológicos requeridos en la intervención, sin embargo, resulta necesario un respeto ante ellos/as.
- Coordinación con las familias: es recomendable una coordinación del trabajo entre las familias de las personas con discapacidad intelectual y los y las profesionales e instituciones, evitando que la información aportada no sea contradictoria y se aborde el tema en una misma dirección, que redunde en el bienestar de dicho colectivo.

De acuerdo con Medina-Rico et al. (2018), la formación en materia sexual dirigida a la población con discapacidad debe ser impartida por un personal especializado, aparte de centrarse en temas un tanto olvidados como el consentimiento, las leyes de protección y la relación de pareja.

Estos autores también revelan que actualmente existe una falta de información sobre la manera de afrontar los problemas en las relaciones de pareja entre las personas con discapacidad intelectual.

1.4. Colaboración familia y profesionales en el momento de abordar el desarrollo afectivo-sexual

Según la Asociación Vale (2015) a favor de las personas con discapacidad, las familias son agentes educativos de primera línea en la educación sexual de los hijos e hijas, dado que tienen un fuerte impacto sobre sus familiares directos, tanto en cantidad de tiempo que comparten diariamente como en la calidad de modelos a seguir.

Otro eslabón muy relevante en la vida de las personas con discapacidad intelectual son las personas que conforman el equipo de profesionales, convirtiéndose en referentes claros y, también, por la cercanía tan directa a sus propias familias.

De ahí que resulte imprescindible potenciar una estrecha relación entre los familiares y los y las profesionales que redunde en un beneficio sobre las personas con discapacidad intelectual para abordar la temática sexual, puesto que demandan una serie de atenciones que precisan la actuación unificada bajo unos mismos criterios (Asociación Vale, 2015).

En este sentido, García (2005) sugiere tres medidas a considerar en esas relaciones: establecer un diálogo permanente, hablando de cuestiones sucedidas tanto en el hogar como en el centro, a fin de actuar conjuntamente; consensuar las pautas de actuación entre familias, profesionales y dirección, debido a que los y las profesionales demandan unos criterios de intervención comunes; e instaurar una confianza realista y positiva de cada uno de los estamentos.

Desde una perspectiva profesional, se debe tratar la sexualidad de estas personas en un marco de integración y normalización, buscando cauces de expresión adecuados para quienes manifiestan intereses

sexuales específicos, aunque puede haber casos donde no se esté dispuesto a revelar esos deseos y cuya decisión ha de ser respetada.

Siguiendo nuevamente a García (2005), para conseguir el consenso entre las familias y los y las profesionales se deberían tomar como punto de partida algunos objetivos en aquellas personas que sí manifiestan intereses de naturaleza afectivo-sexual como, por ejemplo:

1. Que tengan algunas nociones básicas referidas a la higiene corporal y sexual.
2. Que acepten su propio cuerpo y su identidad sexual.
3. Que puedan disponer de una mínima y elemental información sexual en lo referido a determinadas conductas sexuales, uso del preservativo y abuso sexual.
4. Que, si lo desean, puedan desarrollar algún tipo de satisfacción sexual de carácter individual, dentro de unas condiciones adecuadas de intimidad.
5. Que sean capaces de decir no a prácticas sexuales no deseadas.
6. Cuidar y fomentar relaciones de pareja siempre que haya unas mínimas condiciones. (p. 27)

Todas estas medidas se asemejan a las ideas recogidas en la *Guía de sexualidad de la Asociación Vale para la intervención en personas con discapacidad intelectual* (Asociación Vale, 2015). Por su parte, CERMI (2018) expone en su guía una serie de consideraciones en términos pedagógicos y didácticos dirigidos a las personas con discapacidad. Uno, la acreditación de la sexualidad; dos, la intimidad; tres, el cuerpo; cuatro, la socialización; y cinco, las experiencias de aprendizaje.

1.5. Entrenamiento específico en habilidades sociosexuales en personas con discapacidad intelectual

Las personas con discapacidad se rigen en el sexo por sus deseos e instintos, aunque se debe proporcionarles una visión amplia de la sexualidad y de la importancia de considerar los deseos de las otras personas con el propósito de evitar situaciones conflictivas (Gutiérrez, 2010).

Resulta conveniente enseñar a las personas con discapacidad intelectual cuál es el camino correcto e incorrecto para obtener gratificación sexual y que se puede obtener de dos maneras: por una parte, solo/a, mediante la masturbación, entendida como una conducta que únicamente puede llevarse a cabo en el ámbito privado; y, por otra, con otras personas a través de las relaciones sexuales en pareja, aunque deben contemplar los deseos y sentimientos de la otra persona.

En virtud de ello, existen dos formas de mantener sexo con otra persona: seguir el camino correcto, donde se valoran los deseos y se respetan los límites de la otra persona o el camino inadecuado, cuyos intereses se centran en uno mismo y se fuerza a la otra persona a mantener relaciones sexuales.

De acuerdo con López (2002) y Campo (2003), la vivencia de una adecuada sexualidad precisa la consideración de la otra persona con la que se producen abrazos y caricias. Para Gutiérrez (2010), las habilidades sociosexuales son aquellas que se utilizan cuando una persona se comunica con otra a fin de establecer una relación de pareja, desarrollar la sexualidad o marcar límites en las interacciones sociales.

Las personas con discapacidad intelectual precisan el dominio de las habilidades sociosexuales por dos razones fundamentales. Uno, es poco probable que puedan mantener relaciones de amistad o de pareja satisfactorias sin estas habilidades; y, dos, puede desembocar en una conducta sexual inapropiada como resultado de los déficits en esta área.

Todo ello manifiesta la necesidad de enseñar técnicas y estrategias a las personas con discapacidad intelectual en el ejercicio de sus habilidades para que establezcan relaciones de pareja satisfactorias e igualitarias. Este colectivo debe recibir un entrenamiento específico, de tal modo que las actividades y la dinámica de trabajo se adaptarán a sus características con el cometido de que el aprendizaje sea eficaz.

El libro *Habilidades sociosexuales en personas con discapacidad intelectual* (Gutiérrez, 2010) parte de un entendimiento de las relaciones sexuales dentro de una relación de afecto, sea o no duradera.

En una conducta sexual se interponen limitaciones por las consecuencias derivadas de la propia conducta sexual, enfermedades de transmisión sexual o embarazo o por la existencia de ignorancia por alguna de las partes. Si bien, estas mismas limitaciones se interpondrían en el caso de las personas sin discapacidad.

Ciertas personas con discapacidad intelectual manifiestan conductas sexuales inapropiadas debido a tres razones: en primer lugar, la falta de actividades y relaciones con sus iguales, en donde se ponen en práctica las conductas sociosexuales adecuadas; en segundo lugar, las restricciones y castigos de sus manifestaciones sexuales; y, en tercer y último lugar, el excesivo proteccionismo y segregación por parte de las familias y los y las profesionales bajo el pensamiento de que serán menores eternamente.

Algunas de las pautas establecidas para el desarrollo de programas eficaces de educación afectivo-sexual en personas con discapacidad intelectual se recogen en el artículo de Morentin et al. (2006), planteándose una serie de pautas y recomendaciones que pueden ser útiles en el desarrollo de actuaciones y programas dirigidos a personas con discapacidad intelectual y su entorno, destacándose los siguientes:

1. Se tiene que ser coherente con la perspectiva actual de discapacidad y asumir un enfoque positivo de la sexualidad.
2. La intervención multifocal: trabajar con las familias y los y las profesionales, logrando colaboración, apoyo y comprensión.
3. La planificación estructurada y sistemática, con unos objetivos concretos, contenidos coherentes, y una metodología activa y participativa.
4. La evaluación de las intervenciones, desde el grado de consecución de los objetivos hasta el nivel de satisfacción de las personas implicadas, pasando por las propuestas de mejora.

Siguiendo a Alcedo Rodríguez et al. (2006), hay pocas investigaciones sobre la eficacia de este tipo de programas, debido al vacío existente. No obstante, unos años más adelante se comienzan a desarrollar estudios para comprobar la efectividad de los programas de educación sexual en personas con discapacidad intelectual, con el propósito de enfatizar la eficacia de determinadas intervenciones y, en consecuencia, los mejores resultados se obtienen en los participantes homogéneos en género (González et al., 2018).

Asimismo, el UNFPA (2018) ha establecido unos principios básicos para los programas de educación sexual integral y materiales de información que precisan que todos los programas cumplan el respeto de los derechos humanos y declaren la educación sexual como un derecho. En virtud de ello, los nueve componentes

esenciales de los programas de educación sexual integral modificados para la juventud con discapacidad son:

1. Base en los valores universales fundamentales de los derechos humanos, incluidos los derechos de las personas con discapacidad.
2. Igualdad de género.
3. Información científicamente exacta y exhaustiva.
4. Un entorno de aprendizaje seguro, saludable y que tenga en cuenta las discapacidades.
5. Vinculación con los servicios de salud sexual y reproductiva y otras iniciativas que abordan el género, la discapacidad, la igualdad, la autonomía y el acceso a activos educativos, sociales y económicos para jóvenes.
6. Métodos participativos de enseñanza para la personalización de la información y refuerzo de las habilidades de comunicación, toma de decisiones y pensamiento crítico.
7. Refuerzo de la defensa de la juventud y participación cívica.
8. Relevancia cultural en la lucha contra las violaciones de los derechos humanos y la desigualdad de género y discapacidad.
9. Alcance a través de los sectores formal e informal y de distintos grupos de edad. (p. 184)

También estos programas deben adaptarse a las necesidades concretas de la juventud con distintos tipos de discapacidad (González et al. 2018; UNFPA, 2018). Sin embargo, la UNFPA (2018) afirma que apenas existen datos sobre cómo se han implementado los programas de educación sexual integral en determinados países o si en dichos programas se ha incluido a la juventud con discapacidad.

Nuestro objetivo de estudio es indagar sobre otros materiales y programas que se hayan desarrollado en los últimos años y analizar cómo tratan la educación afectivo-sexual en las personas con discapacidad dirigida a las familias y los y las profesionales, para comprobar si ha habido un cambio significativo en la forma de hacerlo. Para ello, se ha realizado una revisión sistematizada que, de acuerdo con Guirao Goris (2015), se define como un proceso de análisis riguroso y sistémico de la evidencia, aunque sin cumplir íntegramente todos los criterios de una revisión sistémica. Concretamente, en el presente estudio se plantea la revisión sistematizada para encontrar materiales y programas de educación afectivo-sexual dirigidos a personas con discapacidad.

2. Método

El proceso de búsqueda que se ha seguido para recabar los artículos que forman parte de la revisión documental puede comprobarse en la figura 1. De modo que las bases de datos consultadas han sido Scopus y Web of Science (WoS).

En ambas bases de datos se utilizaron los descriptores “parents”, “family”, “sexuality”, “sex education” e “intellectual disability”, en el campo “título del artículo” y “resumen del artículo”. En la base de datos de Scopus se obtuvo como resultado 100 artículos, mientras que en WoS ronda los 560.

A continuación, se han filtrado los resultados obtenidos en estas dos bases de datos, utilizando los criterios de publicación de artículos en los últimos 10 años y el idioma en castellano. En Scopus se obtiene 1 artículo y en WoS, 2.

3. Resultados

Las búsquedas realizadas se muestran en la figura 1.

Figura 1. Proceso de búsqueda de artículos



Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4 se especifica tanto el número de artículos encontrados sobre la temática en cuestión, como las revistas en las que están publicados.

Tabla 4. Resumen de las revistas y los artículos seleccionados en este estudio

Revistas	Número de artículos
Interdisciplinaria	1
Revista Cubana de Educación Superior	1
Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down	1
	Total: 3

Fuente: elaboración propia.

A causa del escaso número de artículos encontrados, el análisis se realiza teniendo en cuenta la muestra, contexto, actuaciones e implicaciones. Todo ello se expone en la tabla 5, donde se resumen los objetivos y la muestra de los artículos analizados.

Tabla 5. Objetivos y muestra de los artículos analizados

Autores	Año	Objetivo principal	Muestra
Llanos Reinoso y Castro Villalobos	2023	Sensibilizar a las familias para la prevención de violencia sexual en menores y juventud con discapacidad intelectual leve y moderada entre 12 y 17 años	18 personas
Huaiquián Billeke et al.	2018	Desvelar las manifestaciones afectivas en la juventud con discapacidad intelectual, con un rango de edad de 15 a 25 años	13 personas 4 profesionales
Azevedo y Damasceno	2013	Presentar un caso inusual de un matrimonio de una mujer con síndrome de Down que tiene un hijo	2 personas

Fuente: elaboración propia.

En las siguientes líneas se presenta una metasíntesis de resultados. Conforme a Carreño-Moreno y Chaparro-Díaz (2016), el término metasíntesis ha sido utilizado para referirse a la recopilación de hallazgos obtenidos en una investigación cualitativa, entendiéndose como “un estudio de estudios que procura elevar el nivel de evidencia científica” (p. 450).

Los resultados obtenidos se describen en base a tres aspectos fundamentales: fuentes de información (la familia y los y las profesionales), ejecución de talleres formativos dirigidos a familias y guías de buenas prácticas.

3.1. Fuentes de información: la familia y los y las profesionales

En las relaciones socio-sexuales de las personas con discapacidad intelectual se presenta la familia como una figura obstaculizadora, lo que evidencia un déficit de habilidades comunicativas y de comprensión sobre el abordaje de este tema (Huaiquián Billeke et al., 2018). De acuerdo con Azevedo y Damasceno (2013), de las familias se espera que estén preparadas para saber satisfacer las necesidades de sus hijos e hijas en los cambios evolutivos de la vida social y en la construcción de su personalidad.

Estas autoras indican que la sexualidad se acepta, en mayor medida, por las familias de personas con síndrome de Down, aunque la cuestión de la reproducción se argumenta con cautela y un 70 % de los progenitores consideran inviable dicha cuestión.

Por su parte, los y las profesionales consideran a las personas con discapacidad intelectual como “personas de valor” y con derecho a manifestar su derecho sexual (Huaiquián Billeke et al., 2018). Con todo, resulta necesario guiar y, al mismo tiempo, orientar a las familias y los y las profesionales en el desarrollo de este proceso mediante la contextualización del aprendizaje de la educación sexual, aunando fuerzas entre ambos agentes, y evitando que esta formación se delegue solamente en los y las profesionales.

3.2. La ejecución de talleres formativos dirigidos a familias

La puesta en marcha de talleres formativos permite educar a las familias con hijos e hijas con discapacidad intelectual en cuestiones de educación sexual, con vistas a brindar un apoyo orientador e inculcando saberes y conocimientos vitales para el correcto desarrollo de sus hijos e hijas (Llanos Reinoso y Castro Villalobos, 2023).

En este tipo de talleres formativos se debe abordar la educación sexual desde el ámbito biológico, personal, profesional e, incluso, social, y respetando la etapa evolutiva y concediendo materiales didácticos que promuevan esa consciencia en el modo de actuar (Huaiquián Billeke et al., 2018).

Siguiendo a Azevedo y Damasceno (2013), las familias pueden desarrollar la autonomía de sus hijos e hijas, así como la muestra de confianza en las posibilidades de desarrollo de estos. Para la evaluación de asuntos como el matrimonio y la reproducción es importante analizar el contexto de la familia, ya que, en un entorno inclusivo, pueden producirse oportunidades sociales como las mencionadas anteriormente.

3.3. Guías de buenas prácticas

La aplicación de guías de buenas prácticas dirigidas a las familias resulta necesaria, puesto que les sirve de guía en la adecuada educación sexual de sus hijos e hijas. También favorece la eliminación de tabúes sobre esta temática tan controvertida y, al mismo tiempo, propicia un ambiente de diálogo para el abordaje de cuestiones sexuales en cualquiera de los contextos (Llanos Reinoso y Castro Villalobos, 2023).

4. Discusión y conclusiones

Retomando el objetivo de estudio, que trata de indagar en materiales y programas que se hayan desarrollado en los últimos años para trabajar la educación afectivo-sexual en las personas con discapacidad intelectual, centrando la atención en las familias y los y las profesionales, y los resultados obtenidos han permitido analizar los siguientes aspectos: fuentes de información (la familia y los y las profesionales), ejecución de talleres formativos dirigidos a familias y guías de buenas prácticas.

Pese a los avances sociales y científicos en torno a la discapacidad intelectual, todavía se perpetúa la represión sobre la educación sexual en este colectivo, lo que evidencia un ejercicio pendiente para las siguientes generaciones en cuanto a conciencia social, cumplimiento de sus derechos y el correcto ejercicio de la autodeterminación en la proyección de vida (Huaiquián Billeke et al., 2018).

Además, se apunta la necesidad de guiar tanto a las familias como a los y las profesionales en el aprendizaje de la educación sexual, siendo para ello imprescindible disponer de materiales didácticos que promuevan el modo de actuar desde los diferentes ámbitos (biológico, personal, profesional y social) (Huaiquián Billeke et al., 2018).

Si se analiza la literatura científica en castellano, se comprueba que apenas existe documentación al respecto en bases de datos tan relevantes como Scopus o WoS, donde se tiende a tratar la educación sexual vinculada a la violencia sexual y/o prevención sexual (Gil-Llario et al., 2023), más que a la formación propiamente dicha.

Por otro lado, se constata que las familias y los y las profesionales empiezan a tomar conciencia de la importancia que adquiere el trabajo conjunto en un tema tan sensible y controvertido como es la educación sexual (Llanos Reinoso y Castro Villalobos, 2023), pero aún queda trabajo por hacer, no sólo en el contexto personal y familiar, sino también en el contexto social (de Wit et al., 2022).

Para finalizar, cabe mencionar que en los últimos años se está produciendo un cambio de perspectiva en la forma de tratar esta temática, puesto que desde las entidades educativas y sociales se empieza a comprender la relevancia de aunar esfuerzos entre la familia y los y las profesionales con el propósito de mejorar el bienestar de las personas con discapacidad intelectual, específicamente en el derecho a una educación afectivo-sexual de calidad.

Una de las limitaciones de estudio deriva del filtrado por idioma, en particular el castellano, sobre los resultados obtenidos y, en este sentido, se han escogido los mejores artículos publicados en torno a la temática en cuestión.

Como posible línea futura de investigación sería oportuno conocer la opinión de otros agentes socioeducativos, más allá de las familias y los y las profesionales, por ejemplo, el entorno próximo. Todo ello proporcionaría información trascendente acerca de un aspecto tan controvertido como es la educación sexual en el ámbito de la discapacidad intelectual.

Referencias bibliográficas

- Alcedo Rodríguez, M. A., Aguado Díaz, A. L. y Arias Martínez, B. (2006). Eficacia de un programa de educación sexual en jóvenes con discapacidad intelectual. *Análisis y Modificación de Conducta*, 32(142), 217-239.
- Allué, M. (2003). *Discapacitados: la reivindicación de la igualdad en la diferencia*. Bellaterra.
- Alonso Sánchez, J. F. y Muyor Rodríguez, J. (2020). Asistencia sexual y diversidad funcional. Representaciones a través del discurso de profesionales de la sexología. *Athenea Digital*, 20(3), 1-19. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2598>.
- André, T. G., Machado-Kayzuka, G. C., Carlitos Quinava, S., Gonçalves Barbosa, N., Martins Alvarenga, M. R., Espindola Fontoura-Junior, E., de Lucca, M., Valdez-Montero, C., Gil-Llario, M. D. y Castanheira Nascimento, L. (2024). Educational interventions on sexuality for parents of children and adolescents with intellectual disabilities: an integrative review. *Sexuality and Disability*, 42, 415-43. <https://doi.org/10.1007/s11195-023-09825-8>.
- de Asís, R. (2017). ¿Es la asistencia sexual un derecho? *Revista Española de Discapacidad*, 5(2), 7-18. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.05.02.01>.
- Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (s.f.). *Guía de educación sexual para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. Obra Social Fundació La Caixa.
- Asociación Vale (2015). *Guía de sexualidad de la Asociación Vale para la intervención con personas con discapacidad intelectual*. Asociación Vale. <https://asvale.org/wp-content/uploads/2020/06/GuiaSexualidadWebVale.pdf>.
- Azevedo, L. M. y Damasceno, L. (2013). Matrimonio y reproducción en una mujer con síndrome de Down. *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 17(3), 39-42.
- Campo, M. I. (2003). Aspectos de las relaciones afectivas y sexuales en personas con discapacidad intelectual. *Informació Psicològica*, (83), 15-19.
- Carreño-Moreno, S. P. y Chaparro-Díaz, L. (2016). Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Aquichan*, 16(4), 447-461. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.4>.
- CERMI (2018). *Apuntes sobre sexualidad y discapacidad en el entorno. Una primera aproximación*. Gobierno de Cantabria.
- de Wit, W., van Oorsouw, W. M. W. J. y Embregts, P. J. C. M. (2022). Attitudes towards sexuality and related caregiver support of people with intellectual disabilities: a systematic review on the perspectives of people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 35(1), 75-87. <https://doi.org/10.1111/jar.12928>.
- Fernández, A. (2014). *Sexualidad y educación afectivo-sexual: interviniendo desde la integración social*. Centro Humanista la Pecera.
- García, J. L. (2005). Sexualidad y afectividad y síndrome de Down (I). Se hace camino al andar. *Federación Española de Síndrome de Down*, (28), 22-27.
- García-Santesmases, A. y Branco, C. (2016). Fantasmas y fantasías: controversias sobre la asistencia sexual para personas con diversidad funcional. *Pedagogia i Treball Social. Revista de Ciències Socials Aplicades*, 1(5), 3-34.
- García Torres, L., Díaz Morón, A. y Fernández González, E. M. (2013). *La afectividad y la sexualidad en personas con discapacidad*. Fundación Grupo Develop. <https://grupodevelop.com/wp-content/uploads/2019/12/informe-sexualidad-discapacidad.pdf>.

- Gil-Juliá, B., Gil-Llario, M. D., Fernández, O. y Nicola, Y. (2020). Actitudes hacia las relaciones de pareja en personas con discapacidad: análisis diferencial entre familiares, profesionales y población general. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 121-132.
- Gil-Llario, M. D., Ballester Arnal, R., Caballero Gascón, L. y Escalera Nieves, C. (2019). *Programa SALUDIVERSEX. Programa de educación afectivo-sexual para adultos con diversidad funcional intelectual*. Pirámide.
- Gil-Llario, M. D., Estruch-García, V. y Fernández-García, O. (2021). Resultados preliminares de la eficacia del programa Saludiversex de educación afectivo-sexual para adultos con diversidad funcional intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 425-434.
- Gil-Llario, M. D., Fernández García, O., Flores-Buils, R., Huedo-Medina, T. B., Morell-Mengual, V. y Ballester-Arnal, R. (2023). People with intellectual disabilities' sexuality from three different perspectives: Parents, professionals, and themselves. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(6), 1337-1344. <https://doi.org/10.1111/jar.13154>.
- Gil-Llario, M. D., Morell-Mengual, V., Ballester-Arnal, R. y Díaz-Rodríguez, I. (2018). The experience of sexuality in adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(1), 72-80. <https://doi.org/10.1111/jir.12455>.
- Gil-Llario, M. D., Morell-Mengual, V., Fernández-García, O., Castro-Calvo, J. y Ballester-Arnal, R. (2022). Development and psychometric properties of an instrument for the assessment of sexual behaviour and knowledge of people with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 35(4), 976-987. <https://doi.org/10.1111/jar.12823>.
- González, C., Fernández-Sogorb, A., Sanmartín, R., Vicent, M., Granados, L. y García-Fernández, J. L. (2018). Efficacy of sex education programs for people with intellectual disabilities: A meta-analysis. *Sexuality and Disability*, 36(4), 331-347. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9545-9>.
- Guirao Goris, S. J. A. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Revista de Enfermería*, 9(2). <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200002>.
- Gutiérrez, B. (2010). *Habilidades sociosexuales en personas con discapacidad intelectual*. Pirámide.
- Huaiquián Billeke, C. H., Arriagada Vega, C., Betanzo Briones, A., Inostroza Soto, H. y Llanquitruf Paillán, K. (2018). Manifestaciones afectivas en jóvenes con discapacidad intelectual. *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 35(1), 69-86. <https://www.redalyc.org/journal/180/18058784004/18058784004.pdf>.
- Katz, G. y Lazcano-Ponce, E. (2007). Sexuality in subjects with intellectual disability: an educational intervention proposal for parents and counselors in developing countries. *Salud Pública de México*, 50, 239-254.
- Llamazares de Prado, J. E., Arias Gago, A. R. y Melcon Álvarez, M. A. (2017). Revisión teórica de la discapacidad visual, estudio sobre la importancia de la creatividad en la educación especial. *Sophia*, 13(2), 96-109. <https://doi.org/10.18634/sophiaj.13v.2i.666>.
- Llanos Reinoso, K. E. y Castro Villalobos, S. E. (2023). Guía metodológica de sensibilización para la prevención de violencia sexual en niños y jóvenes con discapacidad. *Revista Cubana de Educación Superior*, 42(2), 1-12. <http://scielo.sld.cu/pdf/rces/v42n2/0257-4314-rces-42-02-15.pdf>.
- López, F. (2002). *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Biblioteca Nueva.
- López Sánchez, F. (2006). La educación sexual de personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 37(217), 5-22.
- McCann, E., Marsh, L. y Brown, M. (2019). People with intellectual disabilities, relationship and sex education programmes: a systematic review. *Health Education Journal*, 78(8), 885-900. <https://doi.org/10.1177/0017896919856047>.

- Medina-Rico, M., López-Ramos, H. y Quiñonez, A. (2018). Sexualidad en personas con discapacidad intelectual: revisión de la literatura. *Sexualidad y Discapacidad*, 36(4), 231-248. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9508-6>.
- Molina Saorín, J., Illán Romeu, N. y García Haro, M. R. (2022). El asistente sexual como figura de apoyo para las personas que se encuentran en situación de discapacidad: percepción sobre su reconocimiento jurídico y soporte económico. *Siglo Cero*, 53(3), 117-126. <https://doi.org/10.14201/scero202253117126>.
- Morell-Mengual, V., Gil-Llario, M. D., Díaz-Rodríguez, I. y Caballero-Gascón, L. (2017). Actitudes de padres, profesionales y población general hacia la sexualidad de las personas con discapacidad física e intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 173-183. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1040>.
- Morentin, R., Arias, B., Rodríguez Mayoral, J. M. y Aguado, A. L. (2006). Pautas para el desarrollo de programas eficaces de educación afectivo-sexual en personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 37(1), 41-58. <https://sid-inico.usal.es/idoocs/F8/ART8919/articulos3.pdf>.
- Povilaitienė, N. y Radzevičienė, L. (2015). Teachers' and parents' attitude to relevance of sexuality education of adolescents with mild intellectual disabilities. *Social Welfare: Interdisciplinary Approach*, 5(2), 82-90. <https://doi.org/10.15388/SW.2015.28171>.
- Pownall, J. D., Jahoda, A. y Hastings, R. P. (2012). Sexuality and sex education of adolescents with intellectual disabilities: Mothers' attitudes, experiences, and support needs. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50(2), 140-154. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-50.2.140>.
- Roden, R. C., Koss Schmidt, E. y Holland-Hall, C. (2020). Sexual health education for adolescents and young adults with intellectual and developmental disabilities: Recommendations for accessible sexual and reproductive health information. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(9), 699-708. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30098-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30098-5).
- Stein, S., Kohut, T. y Dillenburger, K. (2018). The importance of sexuality education for children with and without intellectual disabilities: What parents think. *Sexuality and Disability*, 36(2), 141-148. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9513-9>.
- UNFPA (2018). *Jóvenes con discapacidad: estudio global sobre cómo poner fin a la violencia de género y lograr la salud y derechos sexuales y reproductivos*. AECID.