



# **MÁSTER UNIVERSITARIO EN INVESTIGACIÓN EN DISCAPACIDAD**

**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA**

**TRABAJO FIN DE MÁSTER**

## **Actitudes e Importancia otorgada a la Educación Afectivo-Sexual para Personas con Discapacidad: un Estudio de Evaluación**

**Attitudes and Importance attributed to Affective-  
Sexual Education for Persons with Disabilities: An  
Evaluation Study**

**AUTORA: Valeria de la Uz Pola**

**TUTORA: Cristina Jenaro Río**

**Salamanca, 15 de junio de 2023**

## **Responsabilidad de autoría**

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** Valeria de la Uz Pola; DNI: 53520297X

**TÍTULO DEL TRABAJO:**

Actitudes e importancia otorgada a la educación afectivo-sexual para personas con discapacidad: un estudio de evaluación.

Attitudes and importance attributed to affective-sexual education for persons with disabilities: An evaluation study.

Declaro que la presente memoria se corresponde con un trabajo plenamente original.

Declaro que he citado debidamente las fuentes utilizadas en el Trabajo Fin de Máster.

Firma del Estudiante



Salamanca, a 15 de junio de 2023

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>RESUMEN.....</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>5</b>
<b><u>1.INTRODUCCIÓN.....</u></b>	<b><u>6</u></b>
<b><u>2.PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN, OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....</u></b>	<b><u>12</u></b>
<b>2.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>12</b>
<b>2.2. OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>2.3. HIPÓTESIS.....</b>	<b>12</b>
<b><u>3. MÉTODO.....</u></b>	<b><u>13</u></b>
<b>3.1. PARTICIPANTES.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2. DISEÑO Y ANÁLISIS .....</b>	<b>13</b>
<b>3.3. INSTRUMENTOS .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4. PROCEDIMIENTO.....</b>	<b>15</b>
<b><u>4. RESULTADOS.....</u></b>	<b><u>15</u></b>
<b><u>5. DISCUSIÓN.....</u></b>	<b><u>21</u></b>
<b><u>6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</u></b>	<b><u>23</u></b>
<b><u>7. ANEXO. TABLAS COMPLEMENTARIAS.....</u></b>	<b><u>28</u></b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Media y desviación típica de las respuestas de los participantes a los ítems del cuestionario (ítems ordenados por puntuación promedio). .....	16
Tabla 2. Correlación de Pearson entre las dimensiones de la escala.....	17
Tabla 3. Estadísticos descriptivos y significativos de las diferencias (T de Student) en las dimensiones del cuestionario en función del sexo de los participantes.....	17
Tabla 4. Estadísticos descriptivos y significación de las diferencias (ANOVA) en las dimensiones del cuestionario en función del grupo de pertenencia .....	18
Tabla 5. Estadísticos descriptivos y significativos de las diferencias (ANOVA) en las dimensiones del cuestionario en función de la severidad de la discapacidad del familiar dependiente .....	19
Tabla 6. Estadísticos descriptivos y significativos de las diferencias (ANOVA) en las dimensiones del cuestionario en función del nivel educativo de los informantes.....	20
Tabla 7. Estadísticos descriptivos de los participantes.....	28
Tabla 8.. Datos sociodemográficos de los participantes con discapacidad .....	29
Tabla 9. Solución factorial y fiabilidad de los factores de la escala.....	29
Tabla 10. Distribución de frecuencias de las respuestas de los participantes a los ítems del cuestionario .....	31

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de Barras de las puntuaciones promedio de cada dimensión en función del grado de discapacidad de los participantes.....	20
Figura 2. Gráfico de barras de las puntuaciones promedio de cada dimensiones estudiadas en función de la tipología de discapacidad de los participantes. ....	21

## RESUMEN

El presente trabajo ha tenido como objetivo conocer las actitudes sociales sobre la educación sexual en personas con discapacidad. Para ello se ha contado con un total de 197 participantes, de los cuales, 39 eran hombres y 158 mujeres. Las edades se distribuían entre los 18 y los 67 años, con una media de 34. Asimismo encontramos una frecuencia de relación con la discapacidad del 75,5% de personas sin contacto, un 20,5% de participantes familiares de personas con discapacidad y un 4% de personas con discapacidad. Las CCAA de residencia donde ha habido mayor participación son el Principado de Asturias, Castilla y León, la Comunidad de Madrid y Galicia. El instrumento aplicado se elaboró para su distribución a través de Internet, como formulario de Google. Los análisis realizados con el instrumento condujeron a la obtención de un instrumento de 38 ítems conformado por los factores: (1) Educación sexual, (2) Prejuicios sexuales, (3) Discriminación sexual por género; (4) Discriminación de la diversidad sexual, y (5) Derechos. Análisis adicionales revelaron asociaciones significativas entre los factores, diferencias en percepciones asociadas al género y al nivel formativo de los participantes. Las personas con discapacidad de niveles más severos o mayor número de discapacidades mostraron también actitudes más prejuiciosas hacia el tema. Estos resultados apoyan la importancia de ofrecer información y formación que permita modificar actitudes y prejuicios, tanto en personas con y sin discapacidad.

*Palabras Clave:* Actitudes, Barreras, Educación afectivo-sexual, Sexualidad, Personas con Discapacidad, Derechos.

## ABSTRACT

The aim of this study was to find out about social attitudes towards sex education among people with disabilities. A total of 197 participants took part, of whom 39 were men and 158 were women. The ages ranged from 18 to 67 years old, with an average of 34. Likewise, we found a frequency of relationship with disability of 75.5% of people without contact, 20.5% of family members of people with disability and 4% of people with disability. The Autonomous Regions of residence with the highest participation were the Principality of Asturias, Castile and Leon, the Community of Madrid and Galicia. The instrument applied was prepared for distribution via the Internet, as a Google Forms form. The analyses carried out with the instrument led to obtaining a 38-item instrument made up of the following factors: (1) Sex education; (2) Sexual prejudice; (3) Sexual discrimination by gender; (4) Discrimination of sexual diversity; and (5) Rights. Persons with more severe disability or a greater number of disabilities also showed more prejudiced attitudes towards the subject. These results support the importance of providing information and training to change attitudes and prejudices, both for persons with and without disabilities.

*Keywords:* Attitudes, Barriers, Affective-sexual education, Sexuality, People with disabilities, Rights.

## 1. Introducción

La concepción de la persona como ente humano no sería posible sin contemplar la sexualidad. Es por ello, que diversos autores definen al ser humano como ser sexuado desde el momento de la concepción hasta el final de la vida de la persona (Hostalet Cuñat y Mejías Gómez, 2010, p. 45). Toda persona vive y posee sexualidad la cual se expresa y transita en ella de diversas formas, «no tenemos sexualidad, sino que somos seres sexuados» (López et al., 1989, p.8).

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) define la sexualidad como: «1. f. Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo. 2. f. Apetito sexual, propensión al placer carnal» (ASALE y RAE, s. f.-b). Esta definición alude a varios aspectos y matices que dejan constancia de la variabilidad del término, no sólo aludiendo al acto primario del coito. Asimismo la antropóloga Marcela Lagarde (2003) da peso no solo a los aspectos intrínsecos de la persona, sino a aspectos culturales y sociales de la sociedad en la que la persona viva:

La sexualidad rebasa al cuerpo y al individuo: es un complejo de fenómenos bio-socioculturales que incluye a los individuos, a los grupos y a las relaciones sociales, a las instituciones, y a las concepciones del mundo sistemas de representaciones, simbolismo, subjetividad, éticas diversas, lenguajes, y desde luego al poder. (p.185)

La sexualidad, llegados a este punto, se ve como un aspecto fundamental que interactúa de forma intrínseca en todos los ámbitos de la vida de la persona. Por ello se debe ver como un aspecto integral del individuo y que cada persona vive de distintas formas, yendo más allá del placer carnal o de los genitales (Amezúa, 2003). A su vez el concepto de sexualidad engloba muchas dimensiones que favorecen la adaptación en sociedad de la persona. Es parte integral de la persona además de una expresión propia de la identidad, que como se mencionaba al comienzo, forma parte de todas las etapas del desarrollo de esta e influye, a su vez, en cada una de las etapas. Así pues, como señala el Gobierno de las Islas Baleares (2022):

Los seres humanos somos seres sexuados y expresamos la sexualidad de diferentes formas en cada etapa de la vida. El desarrollo sexual es un proceso y en él, además de la evolución psicofísica, propia de cada edad, influyen: 1. El estado físico y la capacidad intelectual. 2. La satisfacción de necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, la intimidad, la comunicación, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor. 3. El aprendizaje de creencias y roles de género. 4. La educación afectiva y sexual. A cada etapa de la vida y, más concretamente a cada edad, corresponden unas formas específicas de manifestación de la sexualidad.

A modo de resumen, la sexualidad forma parte del desarrollo humano de todas las personas a lo largo de toda la vida, además el concepto engloba diversos enfoques: derechos, individualidad, intereses y gustos, autoconocimiento, búsqueda de la identidad propia, etc. Todos ellos son prioritarios en el desarrollo integral de la persona, además de ser clave para la calidad de vida y futuro desarrollo de la sociedad. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que:

La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018, p.3)

Cabe además destacar otros factores que afectan a dicho desarrollo así como las vivencias y expresiones de las personas en este ámbito. Es necesaria una educación plena e integral sobre sexualidad que abarque, los ámbitos del sexo y prácticas sexuales, identidad y roles de género, orientaciones sexuales, erotismo (fantasías sexuales, deseos), placer, intimidad y afectividad y reproducción. A continuación expondremos

cómo la educación destinada a educar en afectividad y sexualidad favorece la integridad de todas las personas y su desarrollo evolutivo. Al respecto, Gloria Mock (2005) señala la importancia de favorecer el desarrollo afectivo-sexual y de integrar dichos conocimientos en una educación integral actual. Según la autora (Mock, 2005) esta educación favorece la calidad de vida, las relaciones interpersonales e intrapersonales, la vivencia de una sexualidad plena, sana y libre de conductas disruptivas (prejuicios, valores, creencias, acciones disruptivas que perjudiquen su salud, etc.). También favorece el establecimiento de relaciones sanas entre iguales desde una visión positiva de la sexualidad como concepción humana.

En España, a diferencia de otros países, se ha acuñado el término de educación afectivo sexual para hablar de educación sexual. Este hecho tiene que ver con nuestra propia historia, debido a que en la época franquista estaba mal visto involucrar en la sociedad una educación integral sobre sexualidad, pues dicho término se equiparaba al acto explícito del coito. Además, la fuerte creencia religiosa del momento veía el mismo como un desprestigio hacia la religión y hacia la concepción de la pareja. Este hecho, ha generado que actualmente sigamos arrastrando en nuestro país una concepción errónea de la realidad de la educación sexual y del propio término sexualidad, donde expertos en la materia de la sexología denominan a este hecho la «afectivo-excusa» pues, como bien sabemos, el término sexualidad lleva propiamente una carga de afecto y afectividad (Fernández, Alonso, 2020).

Según la UNESCO la educación afectivo sexual de calidad se ha de caracterizar por incluir: «(...) una educación sobre los derechos humanos, la sexualidad humana, la igualdad de género, la pubertad, las relaciones sexuales y la salud reproductiva» (UNESCO, 2022). Así, se podría decir que la educación sexual implica derechos, salud, bienestar personal y social, entre otros. De tal forma, también añade que la educación sexual integral (EIS):

Se configura como un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar a la infancia, a la adolescencia y a la juventud de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y

valores que les empoderen para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto; analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas; y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos (UNESCO, 2022)

El eje principal de esta educación es la sexualidad, como motor de conocimiento en temas de salud, derechos y relaciones sociales (interpersonales e intrapersonales) para generar mayor calidad de vida en las personas, autodeterminación, autoconocimiento y autocuidado, además de mayor conocimiento sobre derechos. Por otro lado, se añade el matiz de la visión de la educación sexual para el bien común de todos, además de ser una educación sin exclusión de cualquier tipo pues, como señalan muchos autores, la educación sexual debe ser accesible para todas las personas de la sociedad.

El hecho sexual humano es algo que abarca a todas las personas, de ahí que sea lógico, que la educación sexual no pueda ser solamente para quien desee evitar un embarazo no deseado, una enfermedad de transmisión sexual, o para quien tenga pareja o probabilidades de tenerla (Hostalet Cuñat y Mejías Gómez, 2010).

Basándonos en un enfoque de derechos y deberes todas las personas tenemos las mismas libertades para la acción, el respeto de nuestra intimidad, la libre asociación, la libertad de residencia y la libertad de pensamiento. Además todos tenemos derecho a una educación de calidad e integral, como se afirma en la Declaración Universal de Derechos Humanos (Asamblea General en su resolución 217 A(III), 10 de diciembre de 1948). También se aprecia un avance en la inclusión del aspecto sexual en la creación de una declaración específica sobre sexualidad, la cual aboga por los derechos sexuales de todas las personas. Estamos hablando de la Declaración de los Derechos Sexuales (Asamblea General de la Asociación Mundial para la Salud Sexual -WAS-, 29 de junio de 1997), en la cual se afirma la libertad y privacidad de la persona en temas de sexualidad, la necesidad de conocimiento, información y educación específica, el derecho al placer, a la expresión y decisión sexual, el derecho a la atención en materia de sexualidad o a la toma de decisiones libres al respeto, entre otros aspectos.

Ambas declaraciones apoyan que, desde un enfoque de derechos, todo lo relativo a la sexualidad debiera constituir un derecho legítimo tanto para las personas sin discapacidad como para quienes presenten esta condición. Sin embargo, la sociedad muestra rechazo, prejuicios y visiones erróneas de la discapacidad, que afectan a estas personas y a su inclusión en la sociedad. Debido a esto, se creó la Declaración de Derechos de las Personas con Discapacidad (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CDPD, 21 de abril de 2008), donde plasman los derechos y deberes específicos de este colectivo, que muestran grandes similitudes con la Declaración de 1948. Se dejan ver, aunque de forma menos explícita, ciertos derechos incluidos en la Declaración de Derechos Sexuales. Asimismo se deja constancia de la falta de inclusión real en todos los aspectos sociales y personales de las personas con discapacidad. Se muestra además la invisibilidad de la sexualidad del colectivo, y por tanto la falta real de una educación integral sobre sexualidad. Todo ello persiste en nuestro siglo, por ser un tema rodeado de tabúes aún vigentes, y no sólo con respecto a las personas con discapacidad. La CDPD menciona la invisibilización de la sexualidad de este colectivo y se posiciona al respecto:

Estas barreras evitan la participación plena y efectiva de las PCD en igualdad de condiciones con las demás. La CDPD reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derecho. Esto implica su pleno reconocimiento como sujetos sexuados, con vidas diversas, con diversidad funcional, con diversos modos de vivir la sexualidad, con una posición activa y con capacidad de decidir por sí mismas. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son reconocidos como derechos humanos básicos y por lo tanto como derechos de todas las personas en igualdad de condiciones y sin distinción alguna. En tanto los estigmas arraigados culturalmente demoran en ser superados, se torna necesario visibilizar el reconocimiento explícito de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las PCD (Derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad, DELS, 2017.)

La discapacidad y el colectivo de personas con discapacidad, ha sufrido un cambio de paradigma y se ha pasado de una concepción de la discapacidad desde una perspectiva médica a una perspectiva biopsicosocial. En otras palabras y como señala la

Organización Panamericana de Salud (OPS, 2021), la discapacidad surge de la interacción entre el estado de salud o la deficiencia de una persona y la multitud de factores que influyen en su entorno. Asimismo, se pone de manifiesto y se añade una perspectiva socio ecológica a la situación de discapacidad de la persona, vista como una experiencia, generalmente negativa, del funcionamiento humano con relación a las interacciones sociales, donde se observan barreras para su participación, que deterioran su calidad de vida y limitan el ejercicio de sus derechos (CIF, 2001). «En la educación sexual en las personas con discapacidad se observa cómo esta realidad aún sigue muy presente, alejando y negando al colectivo de personas con discapacidad de su ámbito de persona sexuada y ser con sexualidad» (Gougeon, 2009, p. 278).

Continuando con la argumentación planteada al comienzo del trabajo, acerca de la necesidad de una educación integral sobre sexualidad de calidad para todas las personas, cabe señalar que hoy en día se observa un cambio y una mayor concienciación sobre la necesidad de dicha educación. Esto ha generado que, pese al tema tabú que hoy en día sigue siendo y las inadecuadas definiciones o connotaciones negativas asociadas al tema, empiecen a aparecer nuevos programas sobre educación sexual, tanto generales como específicos para colectivos con discapacidad, si bien estos últimos son aún escasos (Down España, 2021).

En este punto cabe señalar cómo hoy en día sigue persistiendo un enfoque paternalista, sobreprotector e infantilizador de la discapacidad, por lo que gran parte de la educación sexual queda en manos de las familias y allegados de las personas con discapacidad. Se constata así el miedo a lo desconocido o los prejuicios y barreras que esta formación ha de afrontar (Kijak, 2011). Para las familias, sigue existiendo el siempre presente y tenso dilema entre la naturaleza y la cantidad de información sobre la sexualidad que ofrecen a sus hijos (Pownall et al., 2011) y preocupaciones sobre la seguridad y la reproducción (Cuskelly y Bryde, 2004). Además, las madres de niños con discapacidad intelectual y/o del desarrollo (DID) muestran preocupaciones justificadas sobre la vulnerabilidad de su hijo y adoptan un enfoque más cauteloso hacia la sexualidad que con su hijo sin discapacidad (Pownall et al., 2012). También las actitudes de los padres son más conservadoras (Wilson y Frawley, 2016, p. 210).

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible o ODS (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2023) constituyen otra de las bases sobre las que fundamentar la importancia del tema que nos ocupa. Dentro de los ODS cabe destacar cuatro de sus objetivos: el ODS de Salud y Bienestar, el ODS de Educación de Calidad, el ODS de Igualdad de Género y el ODS de Reducción de las Desigualdades. Todos ellos, justifican la importancia de una educación sexual integral y de calidad para todos, eliminando prejuicios y barreras sociales.

En suma, es necesario realizar un trabajo conjunto por parte de instituciones, familias y sociedad para la consecución de una educación sexual integral y de calidad, para las personas con discapacidad, que abarquen las tres dimensiones fundamentales del desarrollo afectivo-sexual: lo reproductivo, lo placentero y lo relacional (Hostalet. y Mejías, 2010), que facilite y genere una perspectiva inclusiva y de derechos sociales, y elimine las barreras y estereotipos presentes. Además, se debe generar una visión donde se vea que «lo sexual forma parte de lo cotidiano» (Plena Inclusión, 2017) y que se necesita de esta educación sexual como eje clave de la sociedad y la calidad de vida de todas las personas.

## **2. Preguntas de Investigación, Objetivos e Hipótesis**

### ***2.1. Preguntas de Investigación***

¿Existen prejuicios sociales hacia la educación sexual de las personas con discapacidad?

### ***2.2. Objetivos***

1. Analizar las percepciones sobre la sexualidad en personas con discapacidad.
2. Analizar las asociaciones entre las dimensiones de la conducta sexual objeto de análisis.
3. Identificar semejanzas y diferencias en función de características de los informantes (sexo, grupo de pertenencia, etc.)

### ***2.3. Hipótesis***

- 1..Las percepciones serán por lo general positivas.

2. Se encontrarán asociaciones significativas entre las dimensiones objeto de estudio, siendo éstas positivas y directas entre las dimensiones con valencia positiva, y negativas o inversas entre dimensiones con valencia positiva y negativa.
3. Habrá diferencias significativas en las percepciones, dependiendo del grupo evaluado (familias, personas con discapacidad, personas sin contacto con la discapacidad).
4. Habrá diferencias en función de características sociodemográficas como el género, la edad, el nivel educativo o el nivel económico.

### 3. Método

#### 3.1. Participantes

La muestra inicial estuvo conformada por 201 participantes, procedentes de diversas comunidades autónomas de España. Cuatro personas fueron eliminadas por no ofrecer su consentimiento informado. Como se puede apreciar en la Tabla 7 del Anexo 7, un 79% son mujeres ( $n=158$ ), con nivel económico medio, procedentes del Principado de Asturias (47,5%), con estudios universitarios (44%). Un porcentaje muy alto de participantes no presentan discapacidad ni tienen personas con discapacidad en su familia (75,5%). La edad promedio de los familiares fue de 34,3 años ( $DT=14,3$ ), la edad promedio de las personas sin relación familiar fue de 34,6 ( $DT =14,04$ ) y la edad promedio de las personas con discapacidad fue de 32,1 ( $DT =14,9$ ). Análisis adicionales indicaron que no existen diferencias significativas entre los tres grupos analizados, en la edad ( $F=0,115$ ;  $p=0,891$ ). En la Tabla 8 del Anexo 7 se ofrece información adicional sobre los participantes con discapacidad. Las pruebas  $\chi^2$  pusieron de manifiesto la ausencia de asociación significativa ( $p > 0,05$ ) entre sexo y las variables: tipo de discapacidad, severidad de la discapacidad, nivel económico y nivel educativo. Puede por tanto decirse que se trata de un grupo bastante homogéneo.

#### 3.2. Diseño y análisis

El estudio, de carácter cuantitativo, adopta un diseño transversal dado que los datos se recogen en un momento determinado del tiempo. Se trata de un estudio exploratorio, de carácter descriptivo correlacional. Se han empleado análisis descriptivos para la caracterización de participantes y principales resultados, complementado por análisis  $\chi^2$  para determinar la posible asociación entre variables categóricas de interés. Se han

utilizado estadísticos de los test y más concretamente el análisis factorial exploratorio (método de máxima verosimilitud y rotación varimax) y el análisis de fiabilidad (estadístico alfa de Cronbach), También se han empleado estadísticos correlacionales (correlación de Pearson). Para el contraste de hipótesis se han empleado estadísticos inferenciales (t de Student, ANOVA). Los análisis se han realizado con el software de IBM SPSS versión 28.

### **3.3. Instrumentos**

El instrumento que se utilizó para la recogida de información y posterior análisis de los datos fue la aplicación de un cuestionario, realizado a través de la plataforma online de Google, y compartido a través de un enlace. La dirección del cuestionario se encuentra en el siguiente enlace: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdcDSf4Txa0u8\\_YZIZTknIsvUgS2\\_FR6U\\_Su9zWXkTIYxxEXQg/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdcDSf4Txa0u8_YZIZTknIsvUgS2_FR6U_Su9zWXkTIYxxEXQg/viewform?usp=sf_link) . El formulario incluye una parte de datos sociodemográficos, a los que se añaden 38 ítems afirmaciones relativas a la sexualidad en personas con discapacidad. Dichos ítems han sido elaborados tras una revisión bibliográfica extensa a través de la consulta de bases de datos y de publicaciones existentes en la red.

Tras la recogida de datos se ha procedido a realizar un análisis factorial exploratorio (método de extracción: máxima verosimilitud, con rotación Varimax). La solución factorial hallada está compuesta por cinco factores: (1) Educación sexual: formado por 15 ítems que valoran la opinión de los participantes con respecto a la necesidad o importancia de que las personas con discapacidad reciban información y formación sobre sexualidad. Puntuaciones más elevadas indican una mayor convicción de la importancia de esta formación en sexualidad. (2) Prejuicios sexuales: contiene 11 ítems que indagan sobre prejuicios sobre la capacidad de este colectivo para iniciar, mantener y disfrutar de relaciones sexuales. Puntuaciones elevadas en esta dimensión indican más prejuicios. (3) Discriminación sexual por género y negación de derechos: contiene 4 ítems relacionados con la defensa de la prohibición de todo lo relacionado con la sexualidad en personas con discapacidad, especialmente si se trata de mujeres. Puntuaciones más elevadas en este factor denotan una mayor discriminación; (4) Discriminación ante la diversidad y expresión de la sexualidad: compuesto por 4 ítems

que se relacionan con el rechazo de diferentes manifestaciones de la sexualidad. Puntuaciones más elevadas denotan una actitudes de más rechazo; (5) Derechos: este factor está compuesto por dos ítems que reflejan una defensa del derecho a la sexualidad para todos, con independencia de características personales como la presencia de una discapacidad. Puntuaciones más elevadas indican una mayor defensa de estos derechos. En la Tabla 9 del Anexo 7 se ofrece la solución factorial. Además se ha indicado junto a la denominación de cada factor, el índice de fiabilidad obtenida a través del estadístico alfa de Cronbach. Se puede apreciar cómo todos los factores han obtenido unos niveles de fiabilidad elevados con la salvedad del factor “derechos” cuyo bajo índice se puede explicar por el hecho de que se trata de una dimensión compuesta únicamente por dos ítems.

### ***3.4. Procedimiento***

Los datos han sido recogidos en el periodo de febrero a abril de 2023, tras enviar el enlace de la encuesta a los contactos de la autora y tutora y utilizar el procedimiento de bola de nieve para animar a que los destinatarios reenviaran a su vez la encuesta a otros posibles interesados. Tras informar a los posibles participantes de las características y objetivos del estudio, así como de la voluntariedad en su participación y confidencialidad y anonimato, se les solicitaba su consentimiento expreso. Si no se otorgaba, el cuestionario terminaba automáticamente y se daba por finalizada la participación en el estudio.

## **4. Resultados**

En primer lugar y para analizar las percepciones que los participantes presentan hacia el tema objeto de estudio, en la Tabla 10 del Anexo 7 ofrecemos la distribución de las respuestas otorgadas a cada ítem. Se puede observar cómo los participantes de la encuesta conocen entre algo y bastante lo que es la educación sexual y consideran en su mayoría que es necesario dotar de la misma a la sociedad, sin exclusión de ningún tipo. Se observa además que existen entre los participantes diversas controversias en cuanto a sexualidad y personas con discapacidad debido al tabú que existe y la falta de información sobre la temática. Se observa además, una creciente conciencia social en cuanto a la sexualidad y la necesidad de dicha educación, aunque se observa la

necesidad de un mayor trabajo, debido a la existencia de barreras en cuanto a la temática de trabajo.

De modo complementario, ofrecemos en la Tabla 1 las puntuaciones promedio y dispersión de las puntuaciones. En cuanto a los ítems que tienen una valencia positiva, es decir, que expresan un juicio u opinión positivo sobre el tema, se puede apreciar cómo la puntuación promedio más elevada se relaciona con el ítem 06: «Es importante inculcar aprendizajes y conocimientos sobre prevención del abuso a toda la población». La puntuación promedio menos elevada se relaciona con el ítem 01: «Conozco que es la educación afectivo-sexual». En cuanto a los ítems con valencia negativa, es decir, que indican un juicio, opinión, valoración sesgada o negativa hacia el tema de interés, se puede apreciar cómo la puntuación baja y que por tanto refleja un mayor desacuerdo con lo que se afirma en el ítem, se relaciona con el ítem 37: «Se ha de evitar que las personas con discapacidad tengan relaciones sexuales». Por su parte, el ítem negativo en el que se obtiene una puntuación más elevada -que por tanto indica un mayor acuerdo o sesgo, relativamente hablando- se relaciona con el ítem 36: «Los padres de una persona con discapacidad deben tomar las decisiones sobre la sexualidad de su hijo».

**Tabla 1. Media y desviación típica de las respuestas de los participantes a los ítems del cuestionario (ítems ordenados por puntuación promedio).**

Ítems	M	DT
Item 06.	5,8	0,6
Item 07.	5,7	0,6
Item 08.	5,7	0,7
Item 29.	5,7	0,7
Item 04.	5,6	0,8
Item 05.	5,6	0,7
Item 11.	5,6	0,9
Item 18.	5,6	0,8
Item 19.	5,6	0,9
Item 21.	5,6	0,9
Item 10.	5,5	1,0
Item 22.	5,5	1,1
Item 03.	5,4	0,9

Ítems	M	DT
Item 28.	5,4	1,1
Item 02.	5,3	0,9
Item 20.	5,2	1,2
Item 35.	5,2	1,3
Item 31.	4,5	1,4
Item 01.	3,8	1,4
Item 36.	2,1	1,3
Item 30..	2,0	1,4
Item 12.	1,9	1,6
Item 14.	1,9	1,5
Item 16.	1,9	1,6
Item 15.	1,8	1,2
Item 33.	1,8	1,6

Ítems	M	DT
Item 09.	1,7	1,4
Item 17.	1,7	1,5
Item 23.	1,7	1,5
Item 32.	1,6	1,4
Item 24.	1,5	1,1
Item 34.	1,5	1,1
Item 38.	1,5	1,2
Item 13.	1,4	1,1
Item 25.	1,4	1,1
Item 26.	1,4	1,2
Item 27.	1,4	1,1
Item 37.	1,4	1,0

A continuación y en respuesta al objetivo de conocer la asociación entre las dimensiones del instrumento y contrastando así la hipótesis que predice la existencia de asociaciones significativas entre las dimensiones del instrumento. En la Tabla 2 se puede apreciar cómo existen asociaciones significativas entre la mayoría de las dimensiones, salvo la asociación entre prejuicios y derechos que no es estadísticamente

significativa. Además y como planteábamos, las asociaciones son positivas entre las dimensiones con una misma valencia, es decir, por ejemplo entre prejuicios, discriminación por género y discriminación ante diversidad sexual, todas ellas con una valencia negativa. Lo mismo sucede con las asociaciones positivas entre dimensiones con valencia positiva, como es el caso del factor educación sexual y derechos. Por lo tanto, puede decirse que es más probable que quienes puntúen elevado en prejuicios, también lo hagan en discriminación y en diversidad o que, es más probable que quienes puntúen bajo en una de estas dimensiones, también lo hagan en la otra. Las correlaciones de tamaño más elevado se han encontrado entre prejuicios y diversidad sexual. Por su parte, se obtienen asociaciones moderadas entre educación sexual y derechos, lo que sugiere que quienes puntúan elevado en una dimensión también es probable que puntúan elevado en la otra. Lo mismo sería aplicable si se puntúa bajo en una de ellas.

**Tabla 2. Correlación de Pearson entre las dimensiones de la escala**

	EDUCSEX	PREJUICIOS	DISCRGEN	DIVSEX	DERECHOS
EDUCSEX	-----	-0,281**	-0,312**	-0,354**	0,431**
PREJUICIOS		-----	0,513**	0,601**	-0,080
DISCRGEN			-----	0,524**	-0,190**
DIVSEX				-----	-0,182*
DERECHOS					-----

\*\* signif. con  $p < 0,01$  (2-colas). \* signif. con  $p < 0,05$  (2-colas).

Nota: EDUCSEX = Educación sexual; PREJUICIOS = Prejuicios sexuales; DISCRGEN = Discriminación sexual por género; DIVSEX = Discriminación de la diversidad; DERECHOS = Derechos.

En la Tabla 3 se presentan las puntuaciones obtenidas por hombres y mujeres. Se puede apreciar cómo existen diferencias significativas en los factores Educación Sexual, donde las mujeres obtienen puntuaciones significativamente más elevadas y Discriminación de la diversidad sexual, donde los hombres obtienen puntuaciones significativamente más elevadas.

**Tabla 3. Estadísticos descriptivos y significativos de las diferencias (T de Student) en las dimensiones del cuestionario en función del sexo de los participantes**

variables	sexo	N	M	DT	ET	t	p
EDUCSEX						-3,923	0,000
Hombre		39	5,17	0,70	0,11		
Mujer		158	5,55	0,50	0,04		
PREJUICIOS						1,449	0,149
Hombre		39	1,94	1,17	0,19		
Mujer		158	1,67	1,01	0,08		
DISCRGEN						-0,006	0,995
Hombre		39	1,67	1,01	0,16		
Mujer		158	1,67	0,89	0,07		
DIVSEX						2,351	0,020

variables	sexo	N	M	DT	ET	t	p
Hombre		39	1,74	1,28	0,20		
Mujer		158	1,38	0,73	0,06		
DERECHOS						-1,138	0,256
Hombre		39	5,44	1,20	0,19		
Mujer		158	5,61	0,73	0,06		

Nota: EDUCSEX = Educación sexual; PREJUICIOS = Prejuicios sexuales; DISCRGEN = Discriminación sexual por género; DIVSEX = Discriminación de la diversidad; DERECHOS = Derechos.

Los análisis de la asociación entre la edad y las diferentes dimensiones indicaron una ausencia de diferencias significativas en los factores de educación sexual ( $r = -0,051$ ,  $p > 0,05$ ), prejuicios ( $r = 0,086$ ,  $p > 0,05$ ), diversidad sexual ( $r = -0,136$ ,  $p > 0,05$ ), y derechos ( $r = 0,072$ ,  $p > 0,05$ ). Sin embargo, se encontró una asociación positiva y significativa entre edad y puntuaciones en discriminación sexual por género ( $r = 0,196$ ,  $p > 0,05$ ). En la Tabla 4 se presentan las puntuaciones obtenidas por los diferentes grupos de participantes. Se puede apreciar cómo no existen diferencias significativas entre los grupos. Por tanto, nuestra hipótesis al respecto no se ha visto confirmada. Estos resultados se han de tomar con prudencia, teniendo en cuenta lo reducido y desigual de las submuestras. A estos resultados se ha de añadir el hecho de que el análisis de las posibles diferencias en las opiniones de los participantes en función de su nivel económico no arrojó diferencias significativas ni en Educación sexual ( $F=1,027$ ;  $p=0,360$ ), Prejuicios ( $F=1,185$ ;  $p=0,308$ ), Discriminación por género ( $F=0,611$ ;  $p=0,544$ ), Discriminación por Diversidad Sexual ( $F=0,965$ ;  $p=0,383$ ), ni en Derechos ( $F=0,019$ ;  $p=0,981$ ).

**Tabla 4. Estadísticos descriptivos y significación de las diferencias (ANOVA) en las dimensiones del cuestionario en función del grupo de pertenencia**

Variables	Grupos	N	M	DT	ET	F	Sig.
EDUCSEX	Familiar de persona con discapacidad	41	5,42	0,56	0,09	0,442	0,643
	Ningún familiar con discapacidad	151	5,48	0,60	0,05		
	Persona con discapacidad	8	5,32	0,54	0,19		
PREJUICIOS	Familiar de persona con discapacidad	41	2,00	1,20	0,19	1,735	0,179
	Ningún familiar con discapacidad	151	1,66	1,01	0,08		
	Persona con discapacidad	8	1,76	0,93	0,33		
DISCRGEN	Familiar de persona con discapacidad	41	1,88	1,20	0,19	2,161	0,118
	Ningún familiar con discapacidad	151	1,65	0,83	0,07		
	Persona con discapacidad	8	1,22	0,25	0,09		
DIVSEX	Familiar de persona con discapacidad	41	1,54	0,93	0,14	0,509	0,602
	Ningún familiar con discapacidad	151	1,43	0,85	0,07		
	Persona con discapacidad	8	1,69	1,27	0,45		
DERECHOS	Familiar de persona con discapacidad	41	5,46	0,81	0,13	0,697	0,499

Ningún familiar con discapacidad	151	5,59	0,87	0,07
Persona con discapacidad	8	5,81	0,37	0,13

Nota: EDUCSEX = Educación sexual; PREJUICIOS = Prejuicios sexuales; DISCRGEN = Discriminación sexual por género; DIVSEX = Discriminación de la diversidad; DERECHOS = Derechos.

En la Tabla 5 se ofrecen los resultados obtenidos tras analizar las posibles diferencias de las valoraciones ofrecidas por los familiares, dependiendo de la severidad de la discapacidad de su familiar. Se puede observar cómo tampoco existen diferencias significativas en este caso. En la Tabla 6 se ofrecen los resultados obtenidos tras analizar la posible presencia de diferencias entre el nivel educativo de los informantes. Se puede apreciar cómo existen diferencias significativas en tres de los cinco factores. Además, los análisis post hoc (Scheffé) pusieron de manifiesto que en el factor Derechos, los participantes de secundaria puntuaron significativamente inferior a los de bachiller o formación universitaria. En el factor prejuicios, los informantes con secundaria o menos puntuaron significativamente más alto que los demás grupos. Por último, en el factor de discriminación por diversidad sexual, los participantes con secundaria puntuaron significativamente más elevado que los demás grupos.

**Tabla 5. Estadísticos descriptivos y significativos de las diferencias (ANOVA) en las dimensiones del cuestionario en función de la severidad de la discapacidad del familiar dependiente**

Variables	Discapacidad	N	M	DT	ET	F	Sig.
EDUCSEX	Alto	17	5,47	0,60	0,15	0,790	0,461
	Ligero	12	5,51	0,38	0,11		
	Medio	12	5,25	0,65	0,19		
PREJUICIOS	Alto	17	2,13	1,33	0,32	0,282	0,756
	Ligero	12	2,02	1,33	0,38		
	Medio	12	1,79	0,91	0,26		
DISCRGEN	Alto	17	2,09	1,40	0,34	0,417	0,662
	Ligero	12	1,71	1,20	0,35		
	Medio	12	1,77	0,90	0,26		
DIVSEX	Alto	17	1,71	1,08	0,26	0,497	0,613
	Ligero	12	1,46	0,77	0,22		
	Medio	12	1,38	0,86	0,25		
DERECHOS	Alto	17	5,41	0,83	0,20	0,056	0,945
	Ligero	12	5,50	0,71	0,20		
	Medio	12	5,50	0,93	0,27		

Nota: EDUCSEX = Educación sexual; PREJUICIOS = Prejuicios sexuales; DISCRGEN = Discriminación sexual por género; DIVSEX = Discriminación de la diversidad; DERECHOS = Derechos.

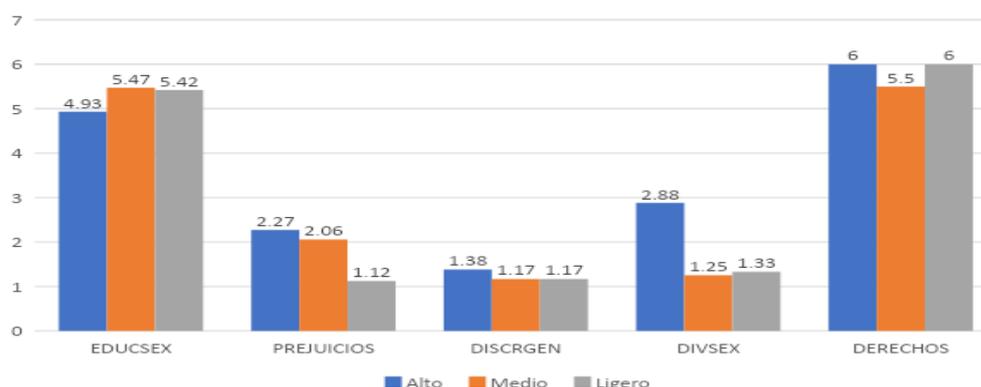
**Tabla 6. Estadísticos descriptivos y significativos de las diferencias (ANOVA) en las dimensiones del cuestionario en función del nivel educativo de los informantes**

Variables	Estudios	N	M	DT	ET	F	Sig.
EDUCSEX	Universitarios	88	5,54	0,52	0,05	2,936	0,035
	Bachiller	55	5,52	0,55	0,07		
	FP	42	5,32	0,61	0,09		
	Secundaria o menos	15	5,16	0,85	0,22		
PREJUICIOS	Universitarios	88	1,51	0,83	0,09	10,479	0,000
	Bachiller	55	1,53	0,69	0,09		
	FP	42	2,04	1,34	0,21		
	Secundaria o menos	15	2,88	1,43	0,37		
DISCRGEN	Universitarios	88	1,66	0,70	0,07	1,634	0,183
	Bachiller	55	1,52	0,74	0,10		
	FP	42	1,78	1,03	0,16		
	Secundaria o menos	15	2,07	1,80	0,47		
DIVSEX	Universitarios	88	1,31	0,63	0,07	8,399	<0,001
	Bachiller	55	1,43	0,81	0,11		
	FP	42	1,45	0,90	0,14		
	Secundaria o menos	15	2,48	1,59	0,41		
DERECHOS	Universitarios	88	5,60	0,83	0,09	1,060	0,367
	Bachiller	55	5,61	0,90	0,12		
	FP	42	5,60	0,67	0,10		
	Secundaria o menos	15	5,20	1,11	0,29		

Nota: EDUCSEX = Educación sexual; PREJUICIOS = Prejuicios sexuales; DISCRGEN = Discriminación sexual por género; DIVSEX = Discriminación de la diversidad; DERECHOS = Derechos.

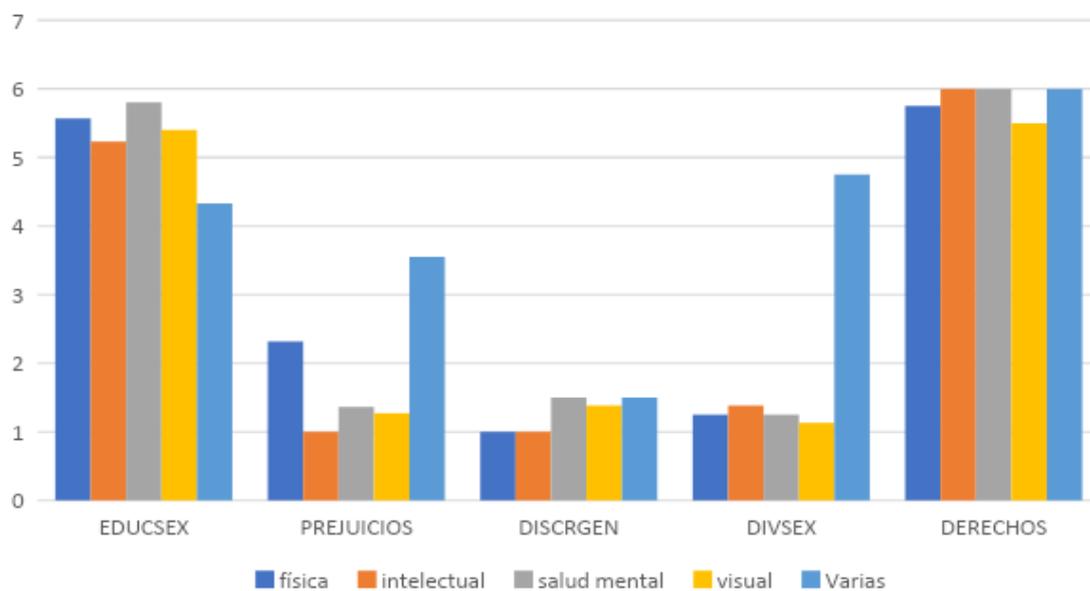
En la Figura 1 se ofrecen las puntuaciones promedio obtenidas por los participantes con discapacidad, agrupados por el grado de discapacidad auto informada. Dado que se trata de una muestra muy reducida, no hemos empleado estadísticas de contraste. Se puede apreciar cómo las personas con un nivel de discapacidad auto informado como alto, puntúan más bajo en el factor Educación sexual y más alto en prejuicios, discriminación por género y diversidad sexual.

**Figura 1. Gráfico de Barras de las puntuaciones promedio de cada dimensión en función del grado de discapacidad de los participantes.**



En la Figura 2 se presentan las puntuaciones promedio obtenidas por los participantes en las diferentes dimensiones, en función de la discapacidad indicada por el informante. Se puede apreciar cómo las personas que indicaron presentar varias discapacidades obtienen en promedio puntuaciones que indican actitudes menos favorables y más prejuicios.

*Figura 2. Gráfico de barras de las puntuaciones promedio de cada dimensiones estudiadas en función de la*



*tipología de discapacidad de los participantes.*

## 5. Discusión

El propósito del estudio ha sido analizar las percepciones y actitudes de la muestra sujeto de estudio acerca de la sexualidad y la educación sexual de las personas con discapacidad. Los resultados aportan evidencias acerca del cumplimiento de las hipótesis planteadas y de la fiabilidad de la prueba.

Asimismo hemos encontrado que las mujeres priorizan la educación sexual mientras que los hombres acentúan la discriminación por diversidad sexual, esto nos brinda acceso a la historia por la cual han pasado ambos géneros, las primeras siendo apartadas y educadas para la crianza mientras que los hombres para el trabajo y el estatus, como ponen de manifiesto estudios previos (Alberdi y Alberdi, 1984). La edad se ha

encontrado asociada a la discriminación sexual por género, dejando constancia que la educación de las personas con edades más elevadas marca y discrimina los diversos tipos de conductas sexuales. Este aspecto ha sido puesto de manifiesto en trabajos anteriores (Regueillet., 2004). El nivel educativo arroja diferencias significativas en las dimensiones de la conducta sexual: los participantes con un nivel educativo de secundaria o menos, puntuaron más bajo en derechos y más elevado en prejuicios y en discriminación de la diversidad sexual, lo que indica que la educación favorece el conocimiento sobre la importancia de las diferentes realidades, en consonancia con trabajos previos (Onstot, 2019), así como la toma de conciencia de la población sobre la necesidad de mejora y cambio para vivir en una sociedad igualitaria e inclusiva para todos, aspecto ya reseñado en estudios anteriores (Castrillo y Caride Gómez, 2022).

Los prejuicios y rechazos presentes en la población en general (Moreno Santiago, 2019) son también visibles en las respuestas del colectivo, especialmente cuando se presentan varias discapacidades o discapacidad intelectual y del desarrollo (Correa et al., 2022). Esto puede deberse a la infantilización y sobreprotección (Cobo, 2012), a la que hemos aludido a principio de estas páginas.

Varias son las limitaciones y dificultades encontradas a la hora de realizar el estudio. La primera se relaciona con la imposibilidad de acceder a una muestra donde hubiera participantes similares en cantidad de los tres grupos. La siguiente limitación tiene que ver con los ítems del ámbito de derechos, que requerirían de una profundización adicional. Otras limitaciones se relacionan con el carácter transversal del estudio, con el hecho de haberse realizado con encuestas online, lo que impide conocer con más detalles las características de los participantes o controlar aspectos como la deseabilidad social. La utilización de otras técnicas de recogida de datos puede permitir obtener respuestas de colectivos con dificultades lectoras.

En este estudio, de carácter preliminar y exploratorio, se pone de manifiesto que la educación sexual necesita de un mayor trabajo, investigación y conocimiento (George y Grulla, 2016) que permita una posterior intervención para mejorar este ámbito vital y, en consecuencia, la calidad de vida de las personas con discapacidad. Se nos presenta aún un largo recorrido por recorrer, en cuanto a participación, deconstrucción de

actitudes negativas, conocimiento y trabajo en el ámbito de la sexualidad y educación sexual de este colectivo.

## 6. Referencias Bibliográficas

Amezúa, E. (2003). El sexo: Historia de una idea. *Revista Española de Sexología*, 115 1-237. [http://www.sexologiaysociedad.com/RES\\_115\\_116.pdf](http://www.sexologiaysociedad.com/RES_115_116.pdf)

Alberdi, I y Alberdi, I. (1987). Mujer y educación, un largo camino hacia la igualdad de oportunidades. *Revista de Educación*, 275, 5-18. <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:6d872204-3c1b-4484-a393-6218a17f3a2e/re2750100501-pdf.pdf>

Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología (2022). *El error «Afectivo-Sexual»*. BIS AEPS. <https://bisaeps.wordpress.com/2020/02/07/el-error-afectivo-sexual/>

Asociación Mundial para la Salud Sexual WAS (2014). *Declaración de Derechos Sexuales*. WAS. [https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaracion\\_derechos\\_sexuales\\_sep03\\_2014.pdf](https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf)

Ayuntamiento de Coria, Cáceres (s.f.). *Proyecto: Educación Afectivo-Sexual con Adolescentes en Centros Educativos de Secundaria*. [https://sipes.sanidad.gob.es/sipes2/descargaFichero.do?tipo=1&fichero=\[10076181228140826265\]PROGRAMA\\_SALUD\\_Y\\_PREVENCION\\_D3N\\_SEXUAL.pdf](https://sipes.sanidad.gob.es/sipes2/descargaFichero.do?tipo=1&fichero=[10076181228140826265]PROGRAMA_SALUD_Y_PREVENCION_D3N_SEXUAL.pdf)

Caricote, E. (2012). Sexualidad en adolescentes discapacitados. *Revista Salus*, 16(2), 53-57. <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375939019013.pdf>

Castillo, M. A. y Caride Gómez, J. A. (2022). La Acción Socioeducativa como acción transformadora, derechos y justicia social en C. Sánchez-Valverde Visus, (coord.), *VIII Congreso de Educación Social*. Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España.

Huaiquían Billeke, C., Arriagada Vega, C., Betanzo Briones, A., Inostroza Soto, H. y Llanquitruf Paillán, K. (2018). Manifestaciones afectivas en jóvenes con

- discapacidad intelectual. *Revista Interdisciplinaria*. 35(1), 70-86.  
<http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v35n1/v35n1a03.pdf>
- Cobo, C. (2012). *Protocolo sobre relaciones interpersonales y sexualidad en personas con DI, trastornos del Espectro Autista y otras discapacidades con déficit cognitivo usuarias de centros residenciales*. Junta de Andalucía  
[https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas\\_Discapacidad\\_Protocolo\\_sobre\\_relaciones\\_interpersonales\\_y\\_sexualidad\\_pdint.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas_Discapacidad_Protocolo_sobre_relaciones_interpersonales_y_sexualidad_pdint.pdf)
- Correa, A. B., et al (2022). Actitudes hacia la sexualidad de adultos con discapacidad intelectual: una revisión sistemática. *Revista Discapacidad y sexualidad*, 40, 261–297 . <https://doi.org/10.1007/s11195-021-09719-7>
- Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad, 21 de abril de 2008.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>
- Down España (2021). *Educación afectivo-sexual para adolescentes*. Down España.  
[https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2022/02/SEXUALIDAD\\_06.pdf](https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2022/02/SEXUALIDAD_06.pdf)
- Egea García, C. y Sarabia Sánchez, A. (2001). *Clasificación de la OMS sobre Discapacidad*. SID [https://sid-inico.usal.es/docs/F8/ART6594/clasificacion\\_oms.pdf](https://sid-inico.usal.es/docs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf)
- Fernández Cortés, I. y Horno Goicoechea, P. (2021). *Guía de Educación Afectivo-Sexual: Atrévete a sentir, atrévete a cuidar y cuidarte*. Ayuntamiento de Burgos.  
[https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos\\_ficha.aspx?id=7399](https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=7399)
- Gougeon, N. A. (2009). Sexuality education for students with intellectual disabilities, a critical pedagogical approach: Outing the ignored curriculum. *Sex Education*, 9(3), 277-291. <https://doi.org/10.1080/14681810903059094>
- George W. T. y Crane, B. (diciembre de 2016). Sexually Silenced No More, Adults with Learning Disabilities Speak Up: A Call to Action for Social Work to Frame

Sexual Voice as a Social Justice Issue. *The British Journal of Social Work*, 46 (8), 2300–2317. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw133>

Govern Illes Balears (2022). *La sexualidad a lo largo de la vida*. Consejería de Salud y Consumo, Dirección General de Salud Pública y Participación, Govern Illes Balears

[https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/sexualidad a lo largo de la vida/](https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/sexualidad%20a%20largo%20de%20la%20vida/)

Guillermo, N. N. Ponce, P. y Woolfolk, L. (2021). La sexualidad en el desarrollo: hacia una visión inclusiva. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género*, 1(2), 56-81. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2395-91852015000200056&lang=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-91852015000200056&lang=es)

Hostalet Cuñat, E. y Mejías Gómez, J. L. (2010). Educación Sexual. *Espai Social*, 11, 46- 47.

[https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai social 11.pdf#page=23](https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai_social_11.pdf#page=23)

Kijak, R. J. (2011). A desire for love: Considerations on sexuality and sexual education of people with intellectual disability in Poland. *Sexuality and Disability*, 29(1), 65-74. APA PsycInfo. <https://doi.org/10.1007/s11195-010-9184-2>

Lagarde y de los Ríos, M. (2003) Los cautiverios de la mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://desarmandolacultura.files.wordpress.com/2018/04/lagarde-marcela-los-cautiverios-de-las-mujeres-scan.pdf>

López, F., López Sánchez, F. y Fuertes, A. (1989). *Para comprender la sexualidad*. Edicoes Loyola

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Gobierno de España (2021). *Agenda 2030*. <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/agenda2030/index.htm>

Ministerio de Igualdad. Gobierno de España (2023). *La educación sexual como un derecho efectivo de todas las personas enmarca la Jornada celebrada por el Instituto de las Mujeres*. <https://www.inmujeres.gob.es/actualidad/noticias/2023/MARZO/educacionsexualyderechos.htm>

- Mock, G. (2005). Una mirada a la sexualidad: Del nacimiento a la pubertad. *Revista de Ciencias Sociales*, 14, 22-39.  
<https://revistas.upr.edu/index.php/rcs/article/view/5881>
- Moreno Santiago, N. (2019) *La sexualidad de las personas con Discapacidad Intelectual* [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad de Jaén.  
<https://hdl.handle.net/10953.1/13178>
- ONU, Asamblea General (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. ONU <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Organización Mundial de la Salud.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Onstot, A. (2019). Capacidad para dar consentimiento: políticas y prácticas que limitan el consentimiento sexual para personas con discapacidades intelectuales/del desarrollo. *Revista Discapacidad y Sexualidad*, 37, 633–644.  
<https://doi.org/10.1007/s11195-019-09580-9>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Discapacidad y salud*. OMS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (21 de octubre de 2021). *Discapacidad*. OPS.  
<https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
- Organización Panamericana de Salud, OPS y Organización Mundial de la Salud, OMS (s.f.). *Derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad*. OPS y OMS. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de-las-personas-con-discapacidad>
- Organismos de Igualdad y Administraciones Educativas (2009). *Coeducar en el Amor y la Sexualidad*. Organismos de Igualdad y Administraciones Educativas  
<https://sede.educacion.gob.es/publiventa/coeducar-en-el-amor-y-la-sexualidad->

[y-otros-proyectos-iniciativas-de-organismos-de-igualdad-y-administraciones-educativas/educacion-sexualidad/20445](#)

Plena inclusión España. (2022, 29 junio). *Posicionamiento institucional sobre sexualidad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. Plena inclusión.

<https://www.plenainclusion.org/publicaciones/buscador/posicionamiento-institucional-sobre-sexualidad-de-las-personas-con-discapacidad-intelectual-o-del-desarrollo/>

Real Academia Española. (s.f). Sexualidad. *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 30 de octubre de 2022, de <https://dle.rae.es/sexualidad>

Regueillet, A.-G. (2004). Norma sexual y comportamientos cotidianos en los diez primeros años del Franquismo: noviazgo y sexualidad. *Hispania*, 64(218), 1027–1042. <https://doi.org/10.3989/hispania.2004.v64.i218.178>

UNESCO. (2022, 14 septiembre). *Educación integral en sexualidad (EIS)*. UNESCO. <https://es.unesco.org/fieldoffice/quito/dsostenible/aceleracion>

Wilson, N. J., y Frawley, P. (2016). Transition staff discuss sex education and support for young men and women with intellectual and developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 41(3), 209-221. <https://doi.org/10.3109/13668250.2016.1162771>

World Health Organization (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad Y de la Salud*. World Health Organization (CIF). <https://sid-inico.usal.es/clasificacion-internacional-del-funcionamiento-de-la-discapacidad-y-de-la-salud-cif/>

## 7. Anexo. Tablas complementarias

*Tabla 7. Estadísticos descriptivos de los participantes*

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>		
Hombre	39	19,5
Mujer	158	79,0
Prefiero no decirlo	3	1,5
<b>Nivel económico</b>		
Alto	5	2,5
Bajo	31	15,5
Medio	164	82,0
<b>Comunidad Autónoma de procedencia</b>		
Andalucía	4	2,0
Aragón	1	0,5
Asturias	3	1,5
Castilla y León	38	19,0
Castilla-La Mancha	2	1,0
Cataluña	2	1,0
Cataluña, Galicia	1	0,5
Comunidad de Madrid	23	11,5
Comunidad Valenciana	2	1,0
Extremadura	4	2,0
Galicia	22	11,0
Islas Baleares	1	0,5
País Vasco	4	2,0
Principado de Asturias	92	46,0
Región de Murcia	1	0,5
<b>Nivel educativo más alto finalizado</b>		
Bachiller	55	27,5
Estudios Universitarios	88	44,0
Formación Profesional	42	21,0
Primaria	2	1,0
Secundaria	10	5,0
Sin estudios	3	1,5
<b>Grupo</b>		
Familiar de persona con discapacidad	41	20,5
Ningún familiar con discapacidad	151	75,5
Persona con discapacidad	8	4,0
<b>Nivel de dependencia/discapacidad</b>		
Alto	17	8,5
Ligero	12	6,0
Medio	12	6,0
<b>Tipo de apoyo que recibe el familiar de usted</b>		
Alto	11	5,5
Bajo	14	7,0
Medio	16	8,0
<b>Relación con el familiar con discapacidad</b>		
Hijo/a	10	5,0
Nieto/a	3	1,5
Otra relación	9	4,5
Padre, madre o tutor legal	8	4,0
Primo/a	4	2,0
Sobrino/a	5	2,5
Tío/a	2	1,0

**Tabla 8.. Datos sociodemográficos de los participantes con discapacidad**

	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué tipo de discapacidad le describe mejor?		
Discapacidad física	2	1,0
Discapacidad intelectual	2	1,0
Discapacidad psicosocial (salud mental)	1	0,5
Discapacidad visual	2	1,0
Varias discapacidades	1	0,5
¿Qué grado de discapacidad cree que tiene?		
Alto	2	1,0
Ligero	3	1,5
Medio	3	1,5
¿Cómo valora el apoyo que recibe de su familia?		
Alto	5	2,5
Medio	3	1,5

**Tabla 9. Solución factorial y fiabilidad de los factores de la escala**

Items	Educación sex.(=88)	Prejuicios sex. =91)	Discrim. genero (=80)	Discrim. Diversidad sex. (=79)	Derechos (=56)
Es importante que las personas con discapacidad sepan mantener relaciones afectivas, sanas y seguras.	0,818				
Veo importante que las personas con discapacidad tengan conocimientos acerca de contenidos reproductivos.	0,801				
Es importante que las personas con discapacidad tengan una educación sobre afectividad.	0,735				
Dejaría a un familiar con discapacidad asistir a reuniones informativas sobre salud sexual y reproductiva.	0,727				
Las personas con discapacidad han de aprender a mantener relaciones sexuales seguras con métodos anticonceptivos.	0,705				
Es importante educar a las personas con discapacidad en relaciones sanas de pareja.	0,674				
Es importante dotar a todas las personas de educación afectivo sexual.	0,671				
Creo importante que las personas con discapacidad reciban información sobre derechos sexuales.	0,633				
Es importante conocer el punto de vista de las personas con discapacidad sobre relaciones sexuales.	0,61				
Las personas con discapacidad deben ejercer sus derechos, en especial los derechos sexuales.	0,532				
Es importante hablar con las personas con discapacidad sobre la identidad sexual.	0,509				
Es importante inculcar aprendizajes y conocimientos sobre prevención del abuso a toda la población	0,482				
Es importante que las personas con discapacidad ejerzan sus derechos sexuales.	0,471				
Si una persona con discapacidad está visualizando páginas eróticas en Internet, hemos de hablarle de afectividad y sexualidad.	0,389				
La sociedad deja en manos de los padres temas sobre afectividad y sexualidad de las personas con discapacidad	0,294				

Ítems	Educación sex.(=88)	Prejuicios sex. =91)	Discrim. genero (=80)	Discrim. Diversidad sex. (=79)	Derechos (=56)
Aunque una persona con discapacidad manifieste que quiere recibir formación sobre sexualidad, no deben recibirla		0,833			
Las personas con discapacidad no tienen instintos ni curiosidad sexual.		0,802			
Una persona con discapacidad no puede mantener una relación de pareja estable.		0,788			
Las personas con discapacidad no pueden tener placer sexual.		0,761			
Las mujeres con discapacidad no necesitan ir al ginecólogo porque no mantienen relaciones sexuales.		0,689			
Un joven con discapacidad no debe recibir información acerca de la afectividad y sexualidad.		0,637			
Las personas con discapacidad no tienen intereses sexuales.		0,613			
SI una persona con discapacidad tuviera una relación de pareja, no deberían irse a vivir juntos.		0,595			
Una persona con discapacidad no debe recibir información sobre métodos anticonceptivos, debido a que no puede tener relaciones sexuales.		0,583			
Considero que una persona con discapacidad no puede mantener relaciones sexuales.		0,493			
Si a un joven con discapacidad le gusta una chica, puede hablar con ella pero hay que vigilar para que no pase nada.		0,393			
Si una mujer con discapacidad se quedara embarazada, debería abortar.			0,747		
Si tuviera una hija con discapacidad le realizaría la ligadura de trompas de falopio, sin su consentimiento.			0,687		
Se ha de evitar que las personas con discapacidad tengan relaciones sexuales			0,571		
Los padres de una persona con discapacidad deben tomar las decisiones sobre la sexualidad de su hijo.			0,491		
Que un hombre con discapacidad se vista de mujer, porque se sienta como tal, es antinatural.				0,627	
Si una persona con discapacidad pregunta sobre orientaciones sexuales, se ha de ignorar su pregunta.				0,585	
Si una persona con discapacidad está visualizando páginas eróticas en Internet, hemos de castigarle.				0,542	
Educar a las personas con discapacidad en sexualidad y relaciones afectivas, puede hacer que abusen de ellas				0,475	
Todos podemos mantener relaciones sexuales seguras					0,598
Todos somos iguales ante la ley y poseemos los mismos derechos, incluidos los sexuales.					0,546

Método de extracción: máxima verosimilitud  
Método de Rotación: Varimax con Normalización de Kaiser

**Tabla 10. Distribución de frecuencias de las respuestas de los participantes a los ítems del cuestionario**

Ítems	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho	Todo
Conozco que es la educación afectivo-sexual.	N 15 % 7,5	19 9,5	50 25,0	50 25,0	37 18,5	29 14,5
Valore la importancia de poseer educación afectivo sexual.	N %	3 1,5	6 3,0	21 10,5	65 32,5	105 52,5
Es importante dotar a todas las personas de educación afectivo-sexual.	N %	4 2,0	4 2,0	15 7,5	53 26,5	124 62,0
Creo importante que las personas con discapacidad reciban información sobre derechos sexuales.	N 1 % 0,5	2 1,0	3 1,5	13 6,5	42 21,0	139 69,5
Veo importante que las personas con discapacidad tengan conocimientos acerca de contenidos reproductivos.	N %	1 0,5	4 2,0	10 5,0	50 25,0	135 67,5
Es importante inculcar aprendizajes y conocimientos sobre prevención del abuso a toda la población	N %	1 0,5	2 1,0	6 3,0	22 11,0	169 84,5
Es importante que las personas con discapacidad tengan una educación sobre afectividad.	N %	1 0,5	2 1,0	6 3,0	41 20,5	150 75,0
Es importante que las personas con discapacidad sepan mantener relaciones afectivas, sanas y seguras.	N %		6 3,0	5 2,5	33 16,5	156 78,0
Considero que una persona con discapacidad no puede mantener relaciones sexuales.	N 142 % 71,0	24 12,0	10 5,0	3 1,5	11 5,5	10 5,0
Es importante que las personas con discapacidad ejerzan sus derechos sexuales.	N 4 % 2,0	2 1,0	3 1,5	15 7,5	40 20,0	136 68,0
Dejaría a un familiar con discapacidad asistir a reuniones informativas sobre salud sexual y reproductiva.	N 3 % 1,5	2 1,0	3 1,5	14 7,0	24 12,0	154 77,0
Las personas con discapacidad no tienen intereses sexuales.	N 137 % 68,5	21 10,5	9 4,5	7 3,5	10 5,0	16 8,0
Si tuviera una hija con discapacidad le realizaría la ligadura de trompas de falopio, sin su consentimiento.	N 161 % 80,5	20 10,0	8 4,0	2 1,0	4 2,0	5 2,5
SI una persona con discapacidad tuviera una relación de pareja, no deberían irse a vivir juntos.	N 133 % 66,5	25 12,5	10 5,0	11 5,5	10 5,0	11 5,5
Si una mujer con discapacidad se quedara embarazada, debería abortar.	N 118 % 59,0	39 19,5	21 10,5	12 6,0	6 3,0	4 2,0
Una persona con discapacidad no puede mantener una relación de pareja estable.	N 137 % 68,5	22 11,0	7 3,5	9 4,5	6 3,0	19 9,5
Las personas con discapacidad no tienen instintos ni curiosidad sexual.	N 146 % 73,0	21 10,5	8 4,0	4 2,0	7 3,5	14 7,0
Es importante educar a las personas con discapacidad en relaciones sanas de pareja.	N 1 % 0,5	1 0,5	6 3,0	9 4,5	28 14,0	155 77,5
Las personas con discapacidad han de aprender a mantener relaciones sexuales seguras con métodos anticonceptivos.	N 2 % 1,0	2 1,0	7 3,5	8 4,0	29 14,5	152 74,0
Las personas con discapacidad deben ejercer sus derechos, en especial los derechos sexuales.	N 7 % 3,5	3 1,5	5 2,5	26 13,0	48 24,0	111 55,5
Todos podemos mantener relaciones sexuales seguras	N 4 % 2,0	1 0,5	3 1,5	9 4,5	26 13,0	157 88,5
Todos somos iguales ante la ley y poseemos los mismos derechos, incluidos los sexuales.	N 5 %	3 %	5 %	11 %	23 %	154 %

Un joven con discapacidad no debe recibir información acerca de afectividad y sexualidad.	%	2,5	1,5	2,5	5,5	11,5	77,0
	N	157	13	5	1	9	15
	%	78,5	6,5	2,5	0,5	4,5	7,5
Educación a las personas con discapacidad en sexualidad y relaciones afectivas, puede hacer que abusen de ellas	N	153	21	13	4	4	5
	%	76,5	10,5	6,5	2,0	2,0	2,5
Una persona con discapacidad no debe recibir información sobre métodos anticonceptivos, debido a que no puede tener relaciones sexuales.	N	173	10	4	5	2	6
	%	86,5	5,0	2,0	2,5	1,0	3,0
Si una persona con discapacidad pregunta sobre orientaciones sexuales, se ha de ignorar su pregunta.	N	170	11	4	3	2	10
	%	85,00	5,50	2,00	1,50	1,00	5,00
Que un hombre con discapacidad se vista de mujer, porque se sienta como tal, es antinatural.	N	168	11	8	6	2	5
	%	84,0	5,5	4,0	3,0	1,0	2,5
Es importante hablar con las personas con discapacidad sobre la identidad sexual.	N	4	6	5	14	35	136
	%	2,0	3,0	2,5	7,0	17,5	68,0
Es importante conocer el punto de vista de las personas con discapacidad sobre relaciones sexuales.	N			3	12	32	153
	%			1,5	6,0	16,0	76,5
Si a un joven con discapacidad le gusta una chica, puede hablar con ella pero hay que vigilar para que no pase nada.	N	104	37	28	18	7	6
	%	52,0	18,5	14,0	9,0	3,5	3,0
La sociedad deja en manos de los padres temas sobre afectividad y sexualidad de las personas con discapacidad	N	11	5	38	38	44	64
	%	5,5	2,5	19,0	19,0	22,0	32,0
Aunque una persona con discapacidad manifieste que quiere recibir formación sobre sexualidad, no deben recibirla	N	162	11	5	5	3	14
	%	81,0	5,5	2,5	2,5	1,5	7,0
Las personas con discapacidad no pueden tener placer sexual.	N	154	12	5	4	7	18
	%	77,0	6,0	2,5	2,0	3,5	9,0
Si una persona con discapacidad está visualizando páginas eróticas en Internet, hemos de castigarle.	N	151	20	13	9	3	4
	%	75,5	10,0	6,5	4,5	1,5	2,0
Si una persona con discapacidad está visualizando páginas eróticas en Internet, hemos de hablarle de afectividad y sexualidad.	N	8	2	11	17	36	126
	%	4,0	1,0	5,5	8,5	18,0	63,0
Los padres de una persona con discapacidad deben tomar las decisiones sobre la sexualidad de su hijo.	N	97	43	27	21	6	6
	%	48,5	21,5	13,5	10,5	3,0	3,0
Se ha de evitar que las personas con discapacidad tengan relaciones sexuales	N	153	26	12	3	3	3
	%	76,5	13,0	6,0	1,5	1,5	1,5
Las mujeres con discapacidad no necesitan ir al ginecólogo porque no mantienen relaciones sexuales.	N	168	9	6	5	3	9
	%	84,0	4,5	3,0	2,5	1,5	4,5