

RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN-AFECTIVO SEXUAL PARA PERSONAS CON TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL MODERADO

Verónica Estruch-García

SALUSEX. Universitat Jaume I, España
vestruch@uji.es

Francisco Ortas-Barajas

SALUSEX. Universitat de València, España
ortas@alumni.uv.es

Verónica Cervigón-Carrasco

SALUSEX. Universitat Jaume I, España
cervigon@uji.es

Marina Andreu-Casas

SALUSEX. Universitat Jaume I, España
marinandreucasas@gmail.com

María Dolores Gil-Llario

SALUSEX. Universitat de València, España
dolores.gil@uv.es

Received: 12 enero 2023

Revised: 17 enero 2023

Evaluator 1 report: 10 febrero 2023

Evaluator 2 report: 06 marzo 2023

Accepted: 22 marzo 2023

Published: junio 2023

RESUMEN

Los programas de educación afectivo-sexual son imprescindibles para las personas con trastorno del desarrollo intelectual (PTDI), dadas las dificultades a las que se enfrentan para adquirir los conocimientos y las actitudes necesarias que les permitan protegerse de los abusos sexuales, así como disfrutar de la sexualidad de forma saludable. Estos programas para ser efectivos deben estar adaptados al grado de necesidades de apoyo del grupo al que va dirigido. Por ello, se adaptó el Programa Saludiversex, dirigido a personas con necesidades de apoyo intermitente, a las características de las personas con necesidades de apoyo limitado derivadas de un trastorno del desarrollo intelectual moderado (TDIM) y/o con bajo nivel de lectoescritura (Saludiversex-M). Así pues, el objetivo de este trabajo fue analizar si los participantes incrementaron su nivel de conocimientos y adquirieron las actitudes adecuadas para desarrollar una sexualidad saludable mediante la aplicación de este programa, que está compuesto por 10 sesiones. 50 PTDIM (el 62% son hombres y el 38% son mujeres) con una edad media de 38,58 años (DT=11,46) participaron en este estudio. Se aplicó un cuestionario diseñado *ad hoc* para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes, antes y después de cada sesión. Los resultados indican que hay diferencias significativas entre el pretest y posttest en las nueve sesiones ($p < 0,000$), obteniendo los participantes mayor puntuación tras la implementación de cada sesión. Así mismo, estos hallazgos sugieren que el programa es poten-

RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN-AFECTIVO SEXUAL PARA PERSONAS CON TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL MODERADO

cialmente eficaz y, por ende, que el material didáctico y de evaluación de Saludiversex-M es accesible para las PTDIM y/o con bajo nivel de lectoescritura. Aunque estos resultados son prometedores, es importante destacar que se precisan análisis más exhaustivos para concluir con alta evidencia científica que el programa es eficaz.

Palabras clave: saludiversex-M; eficacia; educación sexual; trastorno del desarrollo intelectual moderado; conocimientos; actitudes

ABSTRACT

Preliminary results of effectiveness of sexuality education program for people with moderate intellectual disabilities. Sexuality education programs are necessary for people with intellectual developmental disorder (PIDD). They have difficulties acquiring sexual knowledge and attitudes that allow them to protect themselves from sexual abuse and have a healthy sexual life. These programs have been adapted to the group's IDD level, for being effective. Thus, the Saludiversex program for people with mild IDD was adapted to the characteristics of people with moderate IDD that have a low with a low level of reading and writing abilities (Saludiversex-M). For this reason, the aim of this work was to analyze if the participants increased their level of knowledge and acquired the appropriate attitudes to develop healthy sexual, throughout the application of the program, consisting of 10 sessions. 50 people with moderate IDD (62% were men y 38% were women) with an aged mean of 38,58 years (SD=11,46) participated in this study. Caregivers applied a questionnaire for assessing of level of sexual knowledge and attitudes. It was administered before and after each session. Results show significant differences between the pretest and posttest in the all sessions ($p<0,000$). This suggests that the Saludiversex-M program has been designed with didactic and assessment material accessible for people with moderate IDD that generally present a low level of reading and writing abilities. Although these results are promising and optimistic, it should be noted that more exhaustive analyses are necessary for concluding with high evidence that the Saludiversex-M program is effective.

Keywords: saludiversex-M; effectiveness; sexual education; moderate intellectual developmental disorder; knowledge; attitudes

INTRODUCCIÓN

La sexualidad de las personas con trastorno del desarrollo intelectual (PTDI) ha estado sujeta a mitos y falsas creencias (López, 2011; Verdugo et al., 2002) que continúan promoviendo actitudes conservadoras hacia la vida afectivo-sexual de este colectivo (Morell-Mengual, 2016), a pesar de la evidencia que contradice tales ideas (Gil-Llario et al., 2018).

Así pues, el alto porcentaje de personas que tiene pareja junto a las bajas oportunidades para acceder a educación afectivo-sexual aumenta el riesgo a sufrir experiencias negativas relacionadas con la salud sexual (Michielsen & Brockschmidt, 2021). De forma que, las PTDI presentan un nivel de conocimientos más bajo que el de la población general (Borawska-Charko et al., 2017), mostrando conocimientos erróneos sobre la reproducción, los métodos anticonceptivos y las vías de contagio de las infecciones de transmisión sexual (Jahoda & Pownall, 2014; Leutar & Mihokovic, 2007). A nivel práctico, las PTDI tienen dificultades para desarrollar habilidades socioafectivas de forma incidental, ya que los entornos de socialización a los que tienen acceso son muy limitados y, además, requieren más tiempo para su aprendizaje (Campos, 2003). Todo ello se suma a la mayor dependencia que algunas personas con DI pueden mostrar en actividades de autocuidado y a las dificultades para comprender que aquellas personas que les brindan apoyo y cuidado pueden ser perpetradoras de tales abusos, aumentando su vulnerabilidad a sufrir abusos sexuales (Tomsa et al., 2021).

Es por ello por lo que los programas de educación afectivo-sexual son imprescindibles para las PTDI (López, 2011). En este sentido, las PTDI leve han recibido una mayor atención por lo que contamos con varias propuestas eficaces (Aceldo et al., 2006; Gil-Llario et al., 2019; Navarro et al. 2010; Vizcaíno et al., 2015). Carecemos, sin embargo, de propuestas especialmente dirigidas a personas con mayores necesidades de apoyo (Rojas, 2016), bajo el supuesto de que los mismos programas pueden ser útiles para cualquier persona de este colectivo, inde-

pendientemente de las necesidades de apoyo que tenga. En una reciente revisión, se halló que el 27,3% de los programas cuya eficacia ha sido analizada, están dirigidos a PTDI leve, el 36,4% a PTDI leve y moderada y el 18,2% a PTDI leve, moderada y grave, y el 18,2% restante en PTDI no especificado (Estruch-García et al., 2021). No obstante, los programas de educación afectivo-sexual para ser eficaces deben ajustarse a las características de los destinatarios (Roden et al., 2020), ya que se constata que son notables las diferencias entre quienes tienen un grado leve y quienes lo tienen moderado de acuerdo con la clasificación que recoge el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5-TR) (Asociación Americana de psiquiatría, 2022).

Entre los programas de educación afectivo-sexual para PTDI leve con los que contamos en el contexto español, cabe destacar el programa Saludiversex (Gil-Llario et al., 2019), ya que ha demostrado ser eficaz en la mejora de conocimientos sobre sexualidad y en la prevención del abuso, en una muestra de 208 PTDI leve (Gil-Llario et al., 2023). Este programa se estructura en 16 sesiones de aproximadamente dos horas de duración, a lo largo de las cuales se promueve el conocimiento, las actitudes y las habilidades sobre la sexualidad propia, las relaciones interpersonales y los métodos de protección.

Con la finalidad de responder a la necesidad detectada, el grupo Salusex (<https://www.uv.es/salud-sexual-diversidad-salusex/es/salusex-promocion-salud-sexual-poblacion-general-diversidad-funcional.html>) adaptó el Programa Saludiversex (Gil-Llario et al., 2019) a las características específicas de las personas con trastorno del desarrollo intelectual moderado (PTDIM). La nueva versión de este programa (Saludiversex-M) consta de 10 sesiones de una hora de duración y se ha desarrollado seleccionando las temáticas más necesarias y útiles, pero manteniendo un enfoque positivo de la sexualidad, cuyo material didáctico se ha diseñado siguiendo las directrices de lectura fácil (Estruch-García et al., 2022). Respeto al contenido, se aborda el concepto, las dimensiones y las funciones de la sexualidad (sesión 1), la intimidad y las conductas adecuadas según sea el espacio público o privado (sesión 2), la comunicación con fines socio-sexuales (sesión 3), la higiene sexual y el uso del preservativo (sesión 4), el autoerotismo y el uso saludable de la pornografía (sesión 5), la diversidad sexual (sesión 6), las relaciones de pareja (sesión 7), la asertividad sexual (sesión 8) y la prevención del abuso sexual (sesión 9). La última sesión (sesión 10) está dedicada a repasar los conocimientos adquiridos durante las sesiones previas. Respecto a la metodología, en las sesiones 1, 2, 5 y 6, se combinan sencillas explicaciones teóricas con juegos de clasificación que promueven las discusiones grupales, con el objetivo de fomentar la adquisición de conocimientos sobre la adecuación del comportamiento sociosexual, así como actitudes positivas hacia la sexualidad; en las sesiones 3, 7, 8, y 9 se emplean breves explicaciones teóricas seguidas de actividades que se fundamentan en la práctica guiada para promover el desarrollo de habilidades sociosexuales y de protección.

El objetivo de este estudio es presentar los resultados preliminares de la eficacia del programa aportando evidencia empírica sobre la validez de este programa. Los objetivos específicos son: (1) explorar si durante la implementación del programa Saludiversex-M los participantes adquirieron los conocimientos y las actitudes que son necesarias para alcanzar un desarrollo afectivo-sexual saludable y satisfactorio; (2) comparar los cambios producidos en las sesiones para detectar y poder mejorar aquellas sesiones en las que se haya obtenido un menor rendimiento.

MÉTODO

Muestra

La muestra está conformada por 50 PTDIM (ver tabla 1). Respecto al género, el 62% son hombres y el 38% son mujeres. La edad de los participantes osciló entre los 22 y los 69 años, siendo la media de 38,58 años (DT=11,46). Respecto al tipo de vivienda en la que residen los participantes, el 47,4% residen en el hogar familiar, el 35,1% en centros residenciales y el 17,5% en viviendas tuteladas. Respecto a la orientación sexual, el 83,6% se definen como heterosexuales, el 5,5% como gays y el 10,9% como bisexuales. Finalmente, el 69,1% ha tenido pareja en algún momento de su vida, aunque solo el 41,8% tenía pareja en el momento en el que se llevó a cabo este estudio.

RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN-AFECTIVO SEXUAL PARA PERSONAS CON TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL MODERADO

Tabla 1. Características de la muestra

Variables sociodemográficas		% ó Media (DT)
Género	Hombres	62%
	Mujeres	38%
Edad		38,58 (11,46)
Tipo de vivienda	Hogar familiar	47,4%
	Vivienda tutelada	17,5%
	Centro residencial	35,1%
Orientación sexual	Heterosexual	83,6%
	Homosexual	5,5%
	Bisexual	10,9%
Relación de pareja	Antes del estudio (SI)	69,1%
	Durante el estudio (SI)	41,8%

Instrumentos

Datos sociodemográficos. 6 preguntas cerradas dirigidas a recoger información acerca del género, edad, vivienda, orientación sexual y relaciones de pareja (si ha tenido y/o si tiene en el momento del programa) de los y las participantes. Esta información fue aportada por el/la profesional que trabaja diariamente con ellos.

Batería de preguntas de la evaluación inicial y final de cada sesión (CONACSEX). Está compuesta por 67 preguntas agrupadas en 9 cuestionarios, uno para cada sesión. Cada cuestionario se dirige a evaluar los conocimientos y actitudes de dicha sesión y se aplica al inicio y al final de la misma. El número de ítems varía en función de la sesión (Ver tabla 2) y cada ítem se acompaña con imágenes para favorecer su comprensión. Respecto al formato de respuesta, los ítems conceptuales son de respuesta múltiple con 3 alternativas (por ejemplo, *¿Dónde puedo masturbarme? R1. En cualquier sitio; R2. Sólo en los lugares de intimidad; R3. No lo sé*) y los ítems actitudinales se abordan mediante frases cortas (por ejemplo, *Masturbase está mal*) y presentan un formato de respuesta dicotómico (*Estoy de acuerdo/Estoy en desacuerdo*). Dado que los/las participantes presentaban dificultades de lecto-escritura, los profesionales aplicaron el instrumento en formato de entrevista grupal. Para evitar la influencia en las respuestas de unos usuarios a otros, uno de los dos profesionales que aplicaba el programa leía en voz alta la pregunta y las diferentes alternativas, a continuación, los participantes que estaban distribuidos ampliamente por la sala, señalaban la respuesta en un documento personal, al tiempo que el otro profesional iba registrando la respuesta de cada usuario en una tabla. Su fiabilidad es aceptable en tanto que el alfa de Cronbach es de 0,729.

Tabla 2. Batería CONACSEX.

Contenido de la sesión	Nº de ítems conceptuales	Nº de ítems actitudinales
CONACSEX-1. Sexualidad. dimensiones y funciones	5	4
CONACSEX-2. Intimidad	3	3
CONACSEX-3. Comunicación	3	3
CONACSEX-4. Higiene sexual y uso del preservativo	4	4
CONACSEX-5. Autoerotismo y uso saludable de la pornografía	4	4
CONACSEX-6. Diversidad sexual	4	4
CONACSEX-7. Relaciones de pareja	3	3
CONACSEX-8. Asertividad sexual	4	4
CONACSEX-9. Prevención del abuso sexual	4	4

Procedimiento

En primer lugar, se contactó con una red asistencial de personas con discapacidad intelectual de la Comunidad Valenciana para informarles del objetivo de esta investigación y ofrecerles la posibilidad de participar en el estudio de la eficacia del programa de educación afectivo-sexual. Tras obtener los permisos correspondientes de los directores de los centros de esta red asistencial, 6 centros fueron seleccionados utilizando un muestreo estratificado aleatorio para garantizar la representatividad de la muestra.

A continuación, se realizó una reunión informativa con dos profesionales de cada centro para informarles de los criterios de participación. Estos fueron: a) ser mayor de 18 años, y b) tener un diagnóstico de trastorno del desarrollo intelectual de grado moderado (TDIM) (APA, 2022). De entre los usuarios que cumplían estas características, dos profesionales de cada centro seleccionaron entre 5 y 8 usuarios de forma aleatoria. Una vez seleccionada la muestra, se obtuvieron los consentimientos informados de los profesionales, los tutores legales y de las propias personas con discapacidad intelectual.

Los usuarios fueron evaluados por los profesionales en sus centros y esta información fue encriptada con códigos para asegurar el anonimato. Seguidamente, se llevó a cabo un curso de formación de formadores en el que se formaron dos profesionales de cada centro para garantizar la rigurosidad en la evaluación de los participantes, así como en la aplicación del programa. Las sesiones del curso para los formadores se realizaron de forma sincrónica a la aplicación del programa. Durante este curso, se les proporcionaron las pautas y los materiales para implementar cada sesión. Las sesiones que componen el programa fueron aplicadas con una cadencia semanal y los profesionales evaluaron a los participantes antes y después de cada una de las 9 sesiones en las que se trabajan nuevos contenidos, aplicando el cuestionario correspondiente de la batería CONACSEX. La última sesión del programa se dedica a integrar los conocimientos, actitudes y habilidades adquiridos durante las sesiones previas del programa, por lo que en esta sesión no se recogió ningún tipo de información.

Este estudio ha cumplido con los principios éticos de la Declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité Ético de Investigación en Humanos de la Comisión de Ética en Investigación Experimental de la Universitat de València.

Análisis estadísticos

En primer lugar, se extrajeron los estadísticos descriptivos sobre la edad, el género, el nivel de habilidades funcionales, tipo de vivienda en la que residen, así como la orientación sexual y la experiencia en relaciones de pareja. En segundo lugar, se compararon los resultados obtenidos en la evaluación previa y en la evaluación posterior de cada sesión. Para llevar a cabo este análisis, se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon, ya que la muestra no sigue una distribución normal ($p < 0,05$). Finalmente, para ilustrar mejor los cambios, se calcularon los porcentajes promedios de aciertos en el pretest y posttest de cada sesión y, a continuación, se le restó al porcentaje promedios de aciertos del posttest, el porcentaje de aciertos pretest.

RESULTADOS

Como se puede observar en la Tabla 3, se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones del pretest y posttest en las 9 sesiones. Los participantes obtuvieron una puntuación significativamente más alta en el posttest de cada sesión, en comparación con los resultados que obtuvieron antes de su participación en el programa. El porcentaje de aciertos del pretest osciló entre el 47% y el 77%, mientras que en posttest varió entre el 67% y el 90%.

RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN-AFECTIVO SEXUAL PARA PERSONAS CON TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL MODERADO

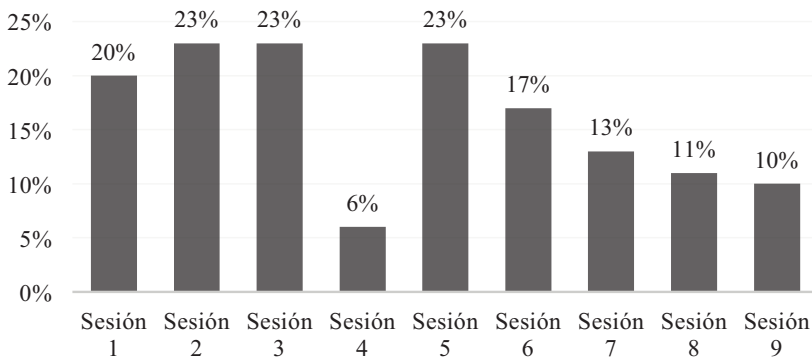
Tabla 3. Resultados de la evaluación previa vs. la evaluación posterior a la implementación de cada sesión.

	Z	p	Aciertos pretest	Aciertos posttest
Pre vs. Post. CONACSEX-1	-5,683	0,000	47%	67%
Pre vs. Post. CONACSEX-2	-5,400	0,000	67%	90%
Pre vs. Post. CONACSEX-3	-5,009	0,000	64%	87%
Pre vs. Post. CONACSEX-4	-2,538	0,011	72%	78%
Pre vs. Post. CONACSEX-5	-5,393	0,000	62%	85%
Pre vs. Post. CONACSEX-6	-4,758	0,000	56%	73%
Pre vs. Post. CONACSEX-7	-4,362	0,000	77%	90%
Pre vs. Post. CONACSEX-8	-4,432	0,000	71%	82%
Pre vs. Post. CONACSEX-9	-3,490	0,000	68%	78%

p < 0.001

Respecto al grado de mejora en cada sesión, como se puede observar en la Figura 1, los participantes mostraron un incremento de aciertos del 23% en la sesión 2 (intimidad), sesión 3 (comunicación) y sesión 5 (autoerotismo); seguido de la sesión 1 (dimensiones y funciones de la sexualidad), mejorando sus aciertos en un 20%; la sesión 6 (diversidad sexual) con un aumento del 17% de aciertos; y, la sesión 7 (relaciones de pareja) incrementando un 13% el número de aciertos. Ligeramente menor fue el incremento de aciertos en la sesión 8 dedicada a promover la asertividad sexual (11%) y en la sesión 9 que promueve habilidades para la prevención de abusos (10%). Por último, en la sesión 4 dedicada a la higiene, se obtuvo un incremento del 6% de aciertos.

Figura 1. Porcentaje promedio de aciertos incrementado en cada sesión.



DISCUSIÓN

La finalidad de este trabajo ha sido explorar los resultados preliminares de eficacia del Programa de educación afectivo-sexual Saludiversex-M, dirigido PTDIM y carecen de una lectoescritura fluida.

Los resultados obtenidos constatan que los participantes en este estudio preliminar han mejorado los conocimientos y las actitudes que son necesarias para alcanzar un desarrollo afectivo-sexual saludable y satisfactorio.

Estos hallazgos están en la línea de los encontrados en otras investigaciones (Estruch-García et al., 2021; Gil-Llario et al., 2021a; Navarro et al., 2010; Vizcaíno y Aciego, 2015), reflejando que las PTDIM se benefician de programas adaptados a sus necesidades de apoyo y que los bajos conocimientos que generalmente presentan se deben a la falta de educación afectivo-sexual (Schafman et al., 2015).

El análisis comparativo de la eficacia de las diferentes sesiones revela que aquellas en las que se trata el concepto de sexualidad, la adecuación de los comportamientos sexuales a las normas sociales, las habilidades de comunicación con fines sociosexuales, el autoerotismo y el uso de la pornografía, la diversidad sexual y las relaciones de pareja, son las que mayores incrementos producen en el porcentaje de aciertos (entre un 13 y un 23%). Las mejoras producidas en las sesiones dedicadas a las dimensiones y funciones de la sexualidad, la intimidad, el autoerotismo y la diversidad sexual, es decir, aquellas en las que se fomentan actitudes positivas hacia la sexualidad y la regulación del comportamiento, podrían deberse al uso del juego como dinámica para promover las discusiones grupales, lo que permite establecer un clima divertido y confortable e incrementar su motivación para participar. El mayor rendimiento en las sesiones centradas en la comunicación con fines sociosexuales y las relaciones de pareja, es decir, habilidades, podría deberse a que, mediante la práctica guiada, se fomenta el desarrollo de habilidades para iniciar, mantener y/o romper una relación de pareja, temática especialmente relevante para ellos mediante (Gil-Llario et al., 2018; Whittle & Butler, 2018). Asimismo, se ha reconocido que tanto la práctica guiada como las discusiones grupales son técnicas muy efectivas en este colectivo (Schafman et al., 2015) debido a su capacidad para fomentar la participación (Gil-Llario et al., 2021b). A pesar de que, en la sesión dedicada a la higiene, la que aborda la asertividad sexual y la centrada en la prevención del abuso sexual, el incremento de aciertos también fue significativo, llegando a alcanzar entre el 78% y el 82% de aciertos en el posttest, el rendimiento de los participantes fue menor en comparación con las sesiones anteriores. Los cambios menos pronunciados en las sesiones dedicadas a promover las habilidades de protección como la asertividad sexual y el abuso sexual podrían deberse a que se abordan conceptos abstractos y habilidades más complejas (Brki - Jovanovi et al., 2021). Así pues, las PTDIM podrían necesitar más tiempo de entrenamiento para adquirir estas habilidades de protección como ocurrió en el estudio de Egemo-Helm et al. (2007) quienes aplicaron un programa de prevención de los abusos sexuales, en el cual la participante con TDIM precisó un mayor número de sesiones de entrenamiento que aquellas con TDI leve. Es comprensible debido a las dificultades que presentan para comprender que sus cuidadores pueden ser perpetradores de abusos (Tomsa et al., 2021), siendo esta una de las preguntas que componen el cuestionario de la sesión 9, así como a las creencias que presentan respecto a que no pueden tomar decisiones sobre sus experiencias sexuales y a los sentimientos de indiferencia ante ciertos tocamientos (McCabe et al., 1994). Respecto a la sesión dedicada a los hábitos de higiene y la promoción del uso del preservativo en las diferentes prácticas sexuales, los profesionales que aplicaron el programa refirieron que, tras la aplicación del programa, los participantes continuaban respondiendo que esas prácticas sexuales "están mal", lo que podría deberse a que el modelado de las actitudes es más lento y a que las PTDIM están en continua exposición a las actitudes conservadoras del entorno (Morell-Mengual et al., 2016).

CONCLUSIONES

Los resultados preliminares de la eficacia de este programa sugieren que el programa Saludiversex-M es eficaz a la hora de favorecer el desarrollo de los conocimientos, las actitudes y las habilidades que realmente son necesarias y útiles, evitando así sobrecargar cognitivamente a los participantes. Así pues, en su desarrollo se han seleccionado los contenidos más necesarios evitando incluir terminologías como, por ejemplo, las diferentes enfermedades de transmisión sexual y centrándose en el reconocimiento de la sintomatología principal, así como priorizando la parte afectiva y el autoerotismo, dado que en muchas ocasiones es la técnica más accesible para las PTDIM. Además, el material didáctico se ha diseñado respetando las directrices de lectura fácil, de forma que sea más accesible para las personas con bajo nivel de dominio de la lectoescritura. Sin embargo, conviene incluir actividades de refuerzo en la sesión de higiene sexual, dado a que se trabajan contenidos para los cuales muestran actitudes de rechazo cuyo cambio es más lento, como ocurre con el abordaje de las prácticas sexuales,

RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN-AFECTIVO SEXUAL PARA PERSONAS CON TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL MODERADO

así como en la sesión dedicada a la asertividad sexual y la de prevención de abusos sexuales, ya que se trabajan conceptos y habilidades de protección complejas que requieren de un mayor entrenamiento para su adquisición y generalización en este colectivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aceldo, M. A., Aguado, A. L., & Arias, B. (2006). Eficacia de un programa de educación sexual en jóvenes con discapacidad intelectual. *Análisis y Modificación de Conducta*, *32*(142), 217-239. <https://doi.org/10.33776/amc.v32i142.2128>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2022). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association: Washington, DC, USA. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Borawska-Charko, M., Rohleder, P. & Finlay, W.M.L. (2017). The Sexual Health Knowledge of People with Intellectual Disabilities: a Review. *Sexuality Research and Social Policy* *14*(4), 393-409. <https://doi.org/10.1007/s13178-016-0267-4>
- Brki -Jovanovi , N., Runjo, V., Tamaš, D., Slavkovi , & Milankov, V. (2021). Persons with intellectual disability: Sexual behaviour, knowledge and assertiveness. *Slovenian Journal of Public Health*, *60*(2) 82-89. <https://doi.org/10.2478/sjph-2021-0013>
- Campos, I. (2003). Aspectos de las relaciones afectivas y sexuales en personas con discapacidad intelectual. *Información Psicológica*, *83*, 15-19. <https://informaciopsicologica.info/revista/article/view/361>
- Egemo-Helm, K. R., Miltenberger, R. G., Knudson, P., Finstrom, N., Jostad, C., & Johnson, B. (2007). An evaluation of in situ training to teach sexual abuse prevention skills to women with mental retardation. *Behavioral Interventions*, *22*(2), 99-119. <https://doi.org/10.1002/bin.234>
- Estruch-García, V., Cervigón-Carrasco, V., Fernández-García, O., Elipe-Miravet, M., & Gil-Llario, M. D. (2021). Metodología de los programas de educación afectivo-sexual para personas con diversidad funcional intelectual: una revisión sistemática. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *2*(2), 421-432. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n2.v2.2250>
- Estruch-García, V., Fernández-García, O., Cervigón-Carrasco, V., Ruiz-Palomino, E., & Gil-Llario, M. D. (2022). De SALUDIVERSEX a SALUDIVERSEX-M. La adaptación de un programa de educación afectivo sexual para personas con discapacidad intelectual moderada y/ dificultades de lectoescritura. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *1*(2), 449-458. ISSN: 0214-9877. pp:449-458
- Gil-Llario, M. D., Ballester Arnal, R., Caballero-Gascón, L., & Escalera, C. (2019). Programa SALUDIVERSEX. Programa de educación afectivo-sexual para adultos con diversidad funcional intelectual. Madrid: Pirámide.
- Gil-Llario, M. D., Estruch-García, V., y Fernández-García, O. (2021a). 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), 427-436. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v1.2080>
- Gil-Llario, M. D., Estruch-García, V., y Fernández-García, O. (2021b). Efecto del juego vs. el role-playing en la implicación de los participantes del Programa SALUDIVERSEX. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *3*(1), 83-90. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v3.2138>
- Gil-Llario, M.D., Fernández-García, Huedo-Medina, T., Estruch-García, V., & Ballester-Arnal, R. (2023). Analysis of the Differential Efficacy of the Reduced Version Over the Extended Version of an Affective-Sexual Education Program for Adults with Intellectual Disabilities. *Achieves of Sexual Behavior*, *52*, 135-147. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02407-3>
- Gil-Llario, M.D., Morell-Mengual, V., Ballester-Arnal, R., & 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>

- Jahoda, A., & Pownall, J. (2014). Sexual understanding, sources of information and social networks; the reports of young people with intellectual disabilities and their non-disabled peers. *Journal of Intellectual Disability Research, 58*(5), 430-441. <https://doi.org/10.1111/jir.12040>
- Leutar, Z., & Mihokovic, M. (2007). Level of knowledge about sexuality of people with mental disabilities. *Sexuality and Disability, 25*(3), 93-109. <https://doi.org/10.1007/s11195-007-9046-8>
- López, F. (2011). *Guía para el desarrollo de la afectividad y de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual*. Valladolid: Junta de Castilla y León, Gerencia de Servicios Sociales, Consejería de Familia y Asuntos <https://serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100Detalle/1284375053129/41/1284190278266/Redaccion>
- McCabe, M. P., Cummins, R. A., & Reid, S. B. (1994). An empirical study of the sexual abuse of people with intellectual disability. *Sexuality and Disability, 12*, 297-306. <https://doi.org/10.1007/BF02575321>
- Michielsen, K., & Brockschmidt, L. (2021). Barriers to sexuality education for children and young people with disabilities in the WHO European region: a scoping review. *Sex Education, 21*(6), 674-692. <https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1851181>
- Morell-Mengual, V. (2016). Actitudes hacia la sexualidad: ¿difieren las personas con discapacidad intelectual de la población general? *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(1), 235-244. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v1.209>
- Navarro, Y., Torrico, E., & López, M. J. (2010). Psychosexual intervention program in people with intellectual disability (Programa de intervención psicosexual en personas con discapacidad intelectual). *Educación y Diversidad, 4*(2), 75-92. ISSN: 1888-4857, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3276492>
- Roden, R. C., Schmidt, E. K., & 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)
- Rojas, S., Haya, I., & Lázaro, S. (2015). Necesidades afectivo-sexuales en personas con discapacidad intelectual. Claves para construir propuestas formativas desde la experiencia subjetiva. *Revista Española de Discapacidad, 2*(3), 41-54, DOI: 10.5569/2340-5104.03.02.03
- Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J. M. T., y Curfs, L. M. G. (2015) Identifying Effective Methods for Teaching Sex Education to Individuals With Intellectual Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Sex Research, 52*(4), 412-432, <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.919373>
- Tomsa, R., Gutu, S., Cojocar, D., Gutiérrez-bermejo, B., Flores, N., & Jenaro, C. (2021). Prevalence of sexual abuse in adults with intellectual disability: Systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(4), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>
- Verdugo M. A., Alcedo M. A., Bermejo B. y Aguado A. L. (2002) El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema, 14*, 124-9.
- Vizcaino, L., & Aciego, R. (2015). Assessment of emotional-sexual education experience for people with intellectual disabilities. *Siglo Cero, 46*(4), 45-58. <https://doi.org/10.14201/scero20154644558>
- Whittle, C., & Butler, C. (2018). Sexuality in the lives of people with intellectual disabilities: A meta-ethnographic synthesis of qualitative studies. *Research in Developmental Disabilities, 75*, 68-81. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.02.008>

