

## **METODOLOGÍA DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELECTUAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**Verónica Estruch-García**

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universitat de València, Valencia, España  
vesgar2@alumni.uv.es

**Olga Fernández-García**

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universitat de València, Valencia, España  
olga.fernandez-garcia@uv.es

**Verónica Cervigón-Carrasco**

Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I, Castellón, España  
cervigon@uji.es

**Marcel Élipe-Miravet**

Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I, Castellón, España  
elipe@uji.es

**María Dolores Gil-Llario**

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universitat de València, Valencia, España  
dolores.gil@uv.es

*Recepción Artículo: 27 octubre 2021*

*Admisión Evaluación: 27 octubre 2021*

*Informe Evaluador 1: 28 octubre 2021*

*Informe Evaluador 2: 29 octubre 2021*

*Aprobación Publicación: 30 octubre 2021*

### **RESUMEN**

La metodología de los programas de educación afectivo-sexual de las personas con diversidad funcional intelectual (PDFI) para ser eficaz potenciando una vivencia saludable, positiva y satisfactoria de su sexualidad debe adaptarse a las características y necesidades del colectivo. La literatura disponible sobre la metodología utilizada en los programas de educación afectivo-sexual para PDFI y, en general, en el diseño experimental de los estudios es escasa. El objetivo de esta revisión bibliográfica es conocer el diseño, el contenido y la metodología de aprendizaje de los programas que se han implementado entre 2010 y 2021. La búsqueda bibliográfica se realizó con los términos "sex education", "intellectual disability" y "program OR treatment OR intervention", en las siguientes bases de datos: PsycInfo, PsycArticles, ERIC, Web of Science y Google Scholar. De los 1123 artículos identificados, se excluyeron los artículos de revisión, caso único y aquellos cuya muestra no eran las propias PDFI (p.e. padres, profesionales, etc). Finalmente, sólo 11 cumplieron el criterio de describir el diseño de programas educativos para PDFI. Los resultados muestran que la mayoría de las intervenciones fueron implementadas en muestras heterogéneas, tanto en lo referido al CI (el 36,6% combinaban personas con discapacidad leve y moderada) como al género (el 63,6% incluían mujeres y hombres) y la edad (el 63,6% incluían a jóvenes y

## **METODOLOGÍA DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELLECTUAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

adultos). Respecto a la metodología empleada, el 72.7% usaron dinámicas de juego, el 63,6% discusión guiada y 54,5% rol playing. Por lo que se refiere a los contenidos trabajados, los más frecuentes son: partes del cuerpo (100%), habilidades sociales (85,7%), relaciones interpersonales (85,7%); asertividad sexual (85,7%) y prevención de abusos sexuales (85,7%). Podríamos concluir que, independientemente del abordaje realizado, la mayoría de los estudios que describen estos programas carecen de una descripción exhaustiva del diseño, contenido y metodología, lo cual dificulta su replicabilidad.

Palabras clave: revisión sistemática; programa de educación sexual; personas con diversidad funcional intelectual; diseño; contenido; metodología

### **ABSTRACT**

Methodology of sex education programs for people with intellectual disability: a systematic review. The methodology of the affective-sexual education programs of people with intellectual functional diversity (PDFI) to be effective in promoting a healthy, positive and satisfactory experience of their sexuality must adapt to the characteristics and needs of the collective. The available literature on the methodology used in affective-sexual education programs for PDFI and, in general, in the experimental design of the studies is scarce. The objective of this literature review is to know the design, content and learning methodology of the programs that have been implemented between 2010 and 2021. The bibliographic search was carried out with the terms "sex education", "intellectual disability" and "program or intervention or treatment", in the following databases: PsycInfo, PsycArticles, ERIC, Web of Science and Google Scholar. Of the 1123 articles identified, the review articles, single case and those whose sample were not the people with intellectual disabilities themselves (e.g., parents, professionals, etc.) were excluded. Finally, only 11 met the criteria to describe the design of educational programs for PDFI. The results show that most of the interventions were implemented in heterogeneous samples, both in terms of IQ (36.6% combined people with mild and moderate disabilities) and gender (63.63% included women and men) and age (63.63% included young people and adults). Regarding the methodology used, 72.72% used game dynamics, 63.63% guided discussion and 54.54% role playing. Regarding the contents worked, the most frequent are: body parts (100%), social skills (85.7%), interpersonal relationships (85.7%); sexual assertiveness (85.7%) and prevention of sexual abuse (85.7%). We could conclude that, regardless of the approach taken, most of the studies that describe these programs lack an exhaustive description of the design, content and methodology, which hinders their replicability.

Keywords: systematic review; sex education program; people with intellectual functional diversity; design; content; methodology

### **INTRODUCCIÓN**

La sexualidad es una dimensión del ser humano que se relaciona con el bienestar personal y la calidad de vida (OMS, 2018). La importancia de esta dimensión se reflejó en la Declaración de los Derechos Sexuales de la WAS (1997), dónde se reconoció el derecho de todas las personas a decidir libremente sobre su sexualidad y recibir educación sexual, resaltando la importancia de una vivencia positiva y satisfactoria de la misma. No obstante, las personas con diversidad funcional intelectual (PDFI) no han podido disfrutar de este derecho durante mucho tiempo. Las actitudes de los tutores y/o cuidadores principales hacia la sexualidad de las PDFI condicionan su desarrollo sexual (Fernández-García et al., 2020). En unos casos, las creencias sobre su baja capacidad de autocontrol derivan en conductas controladoras o vigilantes que limitan sus oportunidades para adquirir conocimientos sobre sexualidad y desarrollar habilidades socio-sexuales (Campos, 2003). En otros casos, no se les proporciona información sobre las relaciones sexuales debido a la creencia de que carecen de deseo sexual (Verdugo et al., 2002).

Sin embargo, la actual lucha por la integración de este colectivo en la sociedad ha promovido el interés por conocer sus necesidades afectivo-sexuales (Morell-Mengual et al., 2021). Los escasos estudios desarrollados hasta la fecha han detectado dificultades para comprender las diferencias entre el ámbito público y privado e iden-

tificar comportamientos inapropiados de personas conocidas (Gil-Llario et al., 2020; Gil-Llario et al., 2018) así como un bajo nivel de conocimientos sobre aspectos tales como los métodos anticonceptivos o las enfermedades de transmisión sexual (Kijak, 2013). Asimismo, se ha identificado un alto riesgo de victimización y una elevada prevalencia de abusos sexuales en esta población (Tomsa et al., 2020) lo cual ha puesto de manifiesto la necesidad de proporcionarles recursos personales, dado que se precisan no sólo conocimientos, sino también unas actitudes positivas y unas habilidades sociales y de autocuidado adecuadas para un desarrollo saludable de la sexualidad (Gil-Llario, Díaz-Rodríguez et al., 2021), que ayuden a los individuos a aceptarse (Parra y Oliva, 2013) y a tomar decisiones acertadas sobre su sexualidad (Swango- Wilson, 2011).

Por ello, a finales del siglo XX, empezaron a desarrollarse iniciativas de educación sexual para esta población (López, 2002). Los primeros programas tenían un enfoque muy conservador y se limitaban a transmitir conocimientos para prevenir riesgos asociados a las conductas sexuales (Frawley y Wilson 2016). No obstante, investigaciones más recientes han concluido que estas iniciativas no responden a las necesidades de este colectivo (Kelly et al., 2009). Como consecuencia, han surgido propuestas de intervención que abordan la salud sexual de forma integral y positiva, incluyendo temáticas que preocupan bastante a este colectivo, como las relaciones de pareja, el autoerotismo y las prácticas sexuales (Schaafsma et al., 2017).

Así pues, los programas de educación afectivo-sexual se diferencian de otras propuestas educativas por ofrecer un diseño estructurado y un procedimiento riguroso de aplicación que persigue unos objetivos específicos fundamentados en las necesidades identificadas tras la evaluación. Bartholomew et al. (2011) destacó la importancia de valorar las características de la población a la que va dirigida, el modo de transferir la información y el contexto, como aspectos fundamentales en el desarrollo efectivo de dichos programas. Por ello, se precisa que estas intervenciones contemplen las necesidades específicas de apoyo educativo de forma que, la metodología de enseñanza empleada se adapte al nivel de comprensión y a las dificultades de aprendizaje de este colectivo (Finlay et al., 2015). Con relación al material didáctico y a los instrumentos de evaluación, algunas propuestas incluyen "lectura fácil" para facilitar la comprensión de las actividades con alta carga de lectoescritura y consiste en acompañar las tareas de ilustraciones. En este sentido, Grieve et al. (2006) resaltan la importancia de valorar la complejidad de algunos de los términos empleados y las dificultades del lenguaje que suelen presentar las PDFI.

A pesar del reconocimiento de los beneficios de estas propuestas, se ha criticado la falta de rigurosidad a la hora de documentar las características de dichos programas. Más concretamente, Schaafsma et al. (2015) criticaron la ausencia de información sobre aspectos del diseño de los programas y del procedimiento de intervención seguido, que tan importante son a la hora de replicar su implementación de forma satisfactoria y de trabajar en su optimización. En este sentido, el presente trabajo se propone ofrecer una visión exhaustiva de los programas de educación sexual dirigidos a PDFI publicados entre los años 2010 y 2021, explorando su diseño, contenido y metodología de aprendizaje.

## **METODOLOGIA**

### **Criterios de selección de los estudios**

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: (1) programas de educación afectivo-sexual, es decir, que abordan aspectos biológicos (por ejemplo, anticoncepción o ITS) y/o aspectos más amplios de la sexualidad y las relaciones (por ejemplo, orientación sexual, seguridad, relaciones, habilidades relativas a las citas, privacidad) o programas centrados en un aspecto específico de la sexualidad (por ejemplo: prevención de enfermedades de transmisión sexual, prevención de abusos sexuales, etc.); (2) los participantes de los programas fueran personas con diagnóstico formal de discapacidad intelectual.

Por otra parte, los criterios de exclusión fueron: (1) estudios que no describen el contenido y la metodología de un programa implementado; (2) intervenciones centradas únicamente en corregir el comportamiento sexual problemático de los participantes; (3) trabajos de caso único; y (4) revisiones sistemáticas. Se emplearon limita-

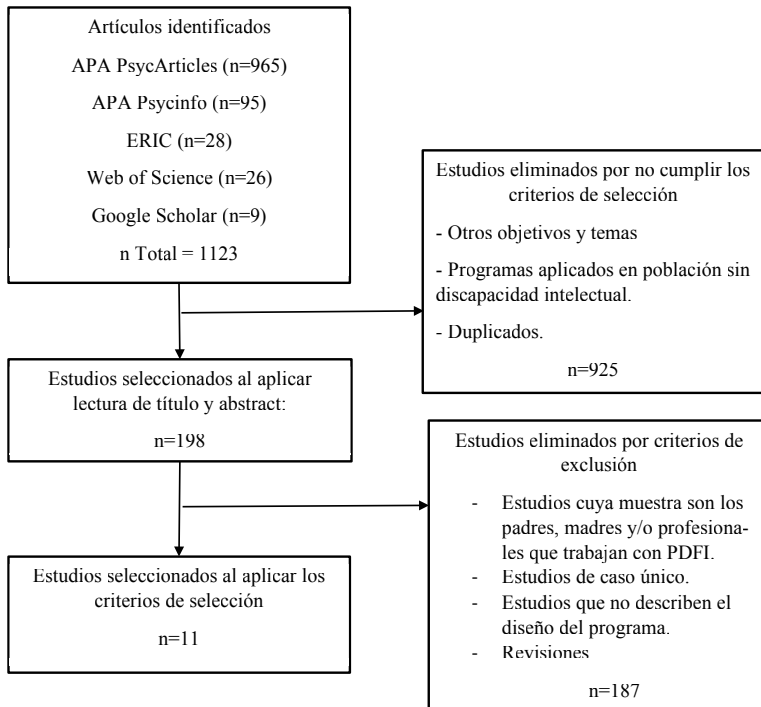
## METODOLOGÍA DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELLECTUAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

ciones en lo que se refiere al año de publicación, entre el 2010 y 2021 y únicamente se tuvieron en cuenta los artículos publicados en revistas científicas en inglés o español.

### Procedimiento

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo entre agosto y octubre de 2021, empleando las siguientes bases de datos: APA PsycArticles, APA PsycInfo, Web of Science, ERIC y Google Scholar. La estrategia de búsqueda empleada fue ("sex education") y ("intellectual disability") y ("program" or "intervent" or "treatment"), con sus homólogos en español. La combinación de los artículos encontrados en las bases de datos dio como resultado una lista de 1.123 artículos. Como se muestra en la Figura 1, tras la lectura de los títulos y los resúmenes para valorar su inclusión en el estudio, se excluyeron 925 artículos por hacer referencia a otros temas y objetivos, tratarse de revisiones sistemáticas, y/o programas de educación sexual para personas sin discapacidad intelectual. Tras una revisión más profunda de los objetivos de los programas de intervención y el método del estudio, aplicando los criterios de selección, se descartaron 187 estudios porque la muestra eran personas con otras discapacidades, estudios que no describían el programa correctamente, propuestas curriculares y estudios de caso único. Finalmente, se incluyeron un total de 11 estudios.

Figura 1. Flujograma de estrategia metodológica de selección.



### RESULTADOS

Para facilitar la comparación de los estudios (Tabla 1), los programas de educación afectivo sexual para PDFI han sido analizados en función de las características sociodemográficas de los participantes, el diseño del programa (tiempo de la intervención y el número de sesiones), el contenido del programa (dimensiones de la sexua-

lidad trabajadas), la metodología didáctica (métodos, técnicas y materiales) y los instrumentos de evaluación y resultados. En relación a las características sociodemográficas de los estudios incluidos en la presente investigación (tabla 1), el 18,2 % de ellos se llevaron a cabo en Estados Unidos, el 45,5% en España, el 9,1% en Japón, el 9,1% en Alemania; 9,1% en Taiwán y el 9,1% en Países Bajos. Respecto al tamaño de la muestra, existe una gran diversidad entre los diferentes estudios, desde investigaciones realizadas con una muestra de 25 participantes a otras cuyo tamaño muestral asciende a 249. La frecuencia de estudios cuya muestra es menor de 25 participantes es del 18,2%, entre 25-50 participantes del 54,5%, de 50 a 75 participantes del 18,2%.

**METODOLOGÍA DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELLECTUAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**Tabla 1. Descripción de las características de los estudios incluidos en la revisión.**

Estudio	País	N	Sexo		Nivel de discapacidad intelectual	Edad X (DT) Rango edad	N sesiones	Objetivo	Duración	Formato
			hombres	Mujeres						
1	Japón	34	G1: 76,5% (n=13) G2: 64,70% (n=11)	23,5% (n=4) 54,54% (n=6)	Leve, moderado y severo	X=29,5 (19-45 años) X=30,9 (19-56 años)	8	Promoción de la salud sexual	8h	Grupal
2	Estados Unidos de América	25	-	100%	Leve/moderado	X=41,2 (9,3) (24-59 años)	1	Prevención VIH	-	Individual
3	Estados Unidos de América	37	100%	-	Leve y moderado	-	1	Prevención VIH	-	Individual
4	España	37	46% (n=17)	54% (n=20)	leve y moderado	X=27 (5,3) (17-36 años)	-	Promoción de la salud sexual	-	Grupal
5	Alemania	120	-	100%	Leve	- (8-12 años)	10	Prevención de abusos sexuales	15h	Grupal
6	España	15	53,3% (n=8)	46,7% (n=7)	-	- (16-39 años)	17	Promoción de la salud sexual	17h	Grupal
7	Taiwán	87	G1: 69,7% (n=23) G2: 54,5% (n=6) G3: 100% (n=7) G4: 31,6% (n=6) G5: 17,6% (n=3)	30,3% (n=10) 45,5% (n=5) - 68,4% (n=13) 82,4% (n=14)	Leve, moderado y severo	X=27,1 (6,5) (19-41 años) X=30,7 (8,2) (21-49 años) X=30,7 (6,2) (23-41 años) X=31,7 (5,9) (21-42 años) X=28,7 (6,5) (20-43 años) X=39,7 (9,03) (25-65 años)	3	Promoción de la salud sexual	18h	Grupal
8	España	29	55% (n=16)	45% (n=13)	Leve y moderado	-	16	Promoción de la salud sexual	32h	Grupal
9	España	43	49% (n=21)	51% (n=23)	Leve	19-69 años	16	Promoción de la salud sexual	32h	Grupal
10	España	44	68,2% (n=30)	32,8% (n=14)	-	X= 36,48 (22-67) DT=12,14	15-16	Prevención del abuso sexual	23h	Grupal
11	Países Bajos	249	-	G1: 100% (n=12) G2: 100% (n=137)	Leve Leve	G1: X= 14,7 (1,37) (12-20 años) G2: X= 14,7 (1,05) (13-18 años)	8	Promoción de la salud sexual	12h	grupal

### **Características sociodemográficas de los participantes.**

Respecto al género de las muestras empleadas en los estudios, encontramos que la mayoría de los programas han sido aplicados en muestras mixtas (63,6%) [1, 4, 6, 7, 8, 9 y 10], es decir, conformadas por participantes de ambos géneros, seguido de los que fueron desarrollados e implementados sólo en mujeres (27,3%) [2, 5 y 11], y, por último, los que fueron aplicados sólo en hombres (9,1%) [3].

En relación a la edad, de forma genérica, atendiendo a los rangos de edad y las medias, encontramos que el 63,6% de los programas son aplicados en muestras compuestas tanto por personas jóvenes como adultas [1, 2, 6, 7, 8, 9 y 10], con un rango de edad que oscila entre los 16 y 69 años, siendo inferior la proporción de estudios destinados sólo a personas que se encuentran en una etapa vital concreta. Cabe comentar que uno de los programas no ofrece datos sobre la edad de los participantes.

Respecto al nivel de discapacidad intelectual (DI) de los participantes, si bien en algunos programas no se describen los criterios diagnósticos en los que se basan, a grandes rasgos, parece que el 27,3% están dirigidos a personas con DI leve [5, 9 y 11] el 36,4% a personas con DI leve y moderado [2, 3, 4 y 8] y el 18,2 % a personas con DI leve, moderado y grave [1 y 7]. Por otra parte, el 18,2% restante no especifican el grado de discapacidad intelectual de los participantes [6 y 10].

### **Duración y estructura del programa**

Entre los trabajos incluidos, existe una amplia variabilidad en lo que respecta a la duración de las intervenciones que oscila entre 8 a 32 horas, aunque tres de los estudios no incluyeron esta información.

Respecto al número de sesiones, osciló entre 1 y 17 sesiones, siendo más frecuente los programas diseñados para ser aplicados en 16 sesiones y en 8 sesiones. En este caso cabe mencionar que uno de los estudios no especifica el número de sesiones que fueron empleadas, sino el número de actividades y bloques temáticos.

### **Contenido de los programas**

Aunque la gran mayoría de los programas evaluados realizaban un abordaje global de la promoción de la salud (63,6%) [1, 4, 5, 6, 8, 9 y 11], otros atienden únicamente a aspectos concretos de la sexualidad: el 18,2% son programas de prevención de VIH [2 y 3] y el 18,2% programas de prevención de abusos sexuales [7 y 10].

Siguiendo con esta clasificación, en relación con los programas de prevención de VIH, el contenido sería el siguiente: (1) transmisión del VIH; (2) estrategias para evitar el VIH; (3) hacerse la prueba de VIH; y (4) uso del preservativo. Respecto al segundo tipo, los contenidos coincidentes que se describen son: (1) partes del cuerpo (2) intimidad (3) comportamientos y relaciones sexuales apropiadas e inapropiadas; (4) habilidades específicas de prevención: detección de indicadores de riesgo y comunicación. Uno de ellos amplía el contenido incluyendo la prostitución y los peligros del internet.

Por último, aquellos programas que realizan un abordaje completo del desarrollo afectivo-sexual presentan un repertorio temático más amplio: (1) Partes del cuerpo y/o desarrollo sexual (100%); (2) Relaciones interpersonales (85,7%) [1, 4, 7, 8, 9 y 11], (3) Habilidades sociales (85,7%) (1, 4, 6, 8, 9,y 11); (4) Prevención del abuso sexual (85,7%) (1, 4, 6, 8, 9 y 11 ); (5) Asertividad (85,71%) [1, 4, 6, 8, 9 y 11]; (6) Autoerotismo (71,4%) [4, 6, 7, 8 y 9]; (7) Preservativo y/u otros métodos anticonceptivos (71,4%) [4, 7, 8, 9 y 11]; (15) Infecciones de transmisión sexual (71,4 %) [4, 7, 8, 9 y 11]; (8) Concepto de sexualidad (57,1%) [4, 6, 8 y 9 ]; (9) Diversidad sexual (57,1%) [4, 8, 9 y 7]; (10) Reproducción humana (fecundación, embarazo, parto) (57,1 %) [1, 11, 4 y 7]; (11) Prácticas sexuales (57,1%) [5, 8, 9 y 11 ]; (12) Intimidad, espacios privados y públicos (57,1%) [6, 7, 8 y 9]; (13) Higiene corporal (42,8%) [1, 8 y 9,], y (14) Peligros asociados al uso de internet (28,6%) [8 y 9].

### **Metodología y material didáctico**

Respecto a los programas aplicados en formato individual (18,2%) [2 y 3], la intervención se realizó empleando la instrucción explícita y el modelado. En este caso, se trabajaron los conocimientos, actitudes y habilidades a través de un programa interactivo que priorizó el empleo de vídeos y actividades como herramientas de trabajo.

## **METODOLOGÍA DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELLECTUAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Respecto a los programas aplicados de forma grupal (81,8%), se informaron de los siguientes métodos de aprendizaje (tabla 2): juego (72,72%) [1, 6, 7, 8, 9 y 11]; discusión grupal (63,6%) [1, 7, 8, 9, 11]; role playing o ensayos (54,5 %) [1, 5, 8 y 9]; modelado mediante vídeos o muñecos (45,45%) [1, 5, 7, 11]; exposición repetida (11 y 10) [18,2%]; entrenamiento en resolución de problemas [9,1%]; instrucción (9,1%) [11] y generalización a situaciones reales (in situ probes) (9,1%) [5]. Por otra parte, uno de los estudios menciona el uso de actividades físicas y manipulativas, musicoterapia, risoterapia, psicomotricidad y expresión creativa. Además, el 27,3 % de los trabajos mencionaron basar su elección en la teoría del procesamiento cognitivo y/o en la teoría de aprendizaje de Bandura.

Con relación a la adaptación de los métodos y materiales al nivel de comprensión del grupo, el 72,7 % de los estudios mencionan haber adaptado los materiales, priorizando el uso de un lenguaje simple y concreto, empleando varios ejemplos y materiales muy visuales para reforzar las explicaciones y las actividades de mayor carga de lectoescritura, así como, realizando las lecturas en voz alta o mediante la voz en off [2, 3, 4, 6, 7 y 11].

### **Metodología de evaluación y resultados**

Con el objetivo de conocer si tras la intervención se había producido algún cambio respecto a los conocimientos, actitudes y/o habilidades previas, todos los estudios evaluaron a los participantes antes de la intervención y al finalizar la misma. Los instrumentos empleados fueron: adaptaciones de cuestionarios elaborados para trabajar con personas sin discapacidad (18,18 %) [1, 4], cuestionarios o entrevistas desarrollados ad hoc (45,5%) [5, 6, 8, 10 y 11] y cuestionarios para personas con discapacidad intelectual desarrollados por otros investigadores (27,3%) [2, 3 y 7]. Por otra parte, un estudio emplea un cuestionario para evaluar actitudes, conocimientos y comportamientos sobre sexualidad [7], aunque la descripción del instrumento es genérica.

Las variables empleadas en los estudios para evaluar los cambios pre/post-intervención se han clasificado por temáticas. Así pues, los estudios evaluaron los conocimientos, actitudes y/o habilidades sobre: partes del cuerpo (11); prevención de infecciones de transmisión sexual (2, 3, 4, 6 y 11); prácticas sexuales (6, 10, 11); prevención de abusos sexuales (5, 9, 10 y 11); higiene sexual (9); comprensión de los comportamientos adecuados e inadecuados según el contexto (intimidad) (5, 6, 9, 10), habilidades sociales (1, 6), diversidad sexual (9), autoestima (11), asertividad (11), relaciones interpersonales (10). Siguiendo con esta clasificación, los cambios positivos a favor de la intervención en todas las áreas evaluadas, a excepción de las prácticas sexuales (66,66%).

Por otra parte, dos de los estudios incluidos emplearon grupo control. En este caso, los resultados fueron positivos al comparar el pre-test y post-test del grupo experimental [1 y 7], aunque los cambios no fueron significativos al compararlos con el grupo control. Por último, un estudio [8] evaluó la capacidad del programa para fomentar la implicación de los participantes en las sesiones de conocimientos, habilidades y/o actitudes de sexualidad saludable. Los resultados mostraron que los participantes se implican más en las sesiones que trabajan habilidades respecto a las sesiones enfocadas en la adquisición de conocimientos o actitudes.

El 80% de los estudios que no obtuvieron resultados estadísticamente significativos [1, 2, 3, 7 y 10] en algunas de las áreas analizadas, indicaron que estos resultados podrían deberse a la duración de la intervención, las diferencias intragrupo respecto al nivel de comprensión, al nivel de autonomía o al nivel previo de conocimientos.

## **DISCUSIÓN**

El propósito de esta revisión bibliográfica fue conocer el diseño, el contenido y la metodología de aprendizaje de los programas que se han implementado en los últimos 11 años.

En primer lugar, respecto a la población diana de los estudios, nuestros resultados reflejan que son mayoritarias las intervenciones que combinan personas con diferentes grados de discapacidad intelectual. No obstante, existen grandes diferencias dentro del colectivo en cuanto a las necesidades de apoyo y a la capacidad de comprensión (Gil-Llario et al., 2019). Así pues, emplear grupos heterogéneos por lo que se refiere al CI y al grado de autonomía y/o socialización, podría ser un inconveniente en la adaptabilidad del programa a las necesidades



específicas del grupo (Finlay et al., 2015) y contradice las recomendaciones de algunos autores (Roden et al., 2020). Por otra parte, hallamos una mayor proporción de grupos de intervención mixtos con relación al género, lo que según los hallazgos de González et al. (2020) podría ser un factor modulador de la efectividad de los programas. No obstante, una posible explicación de esta falta de homogeneidad, así como del reducido tamaño muestral de los estudios analizados, podrían ser las dificultades que se encuentran en el acceso a este colectivo.

En segundo lugar, en relación al diseño y estructura de los programas incluidos, hallamos una gran diversidad respecto al número de sesiones y a la duración de la intervención. Esto podría deberse a que no existe consenso en cuanto a cuál es el tiempo total de entrenamiento más efectivo. Sin embargo, según concluyen varios de los estudios incluidos, intervenciones de mayor duración podrían ser más adecuadas, dado que las PDFI precisan de más tiempo de entrenamiento para adquirir ciertas habilidades (Wells et al., 2014). Por ejemplo, Yueh-Ching et al. (2020) concluyeron que el impacto de la intervención fue mayor en los participantes que permanecieron al menos dos años en el programa. Por su parte, Wells et al. (2012; 2014) relacionaron el bajo impacto del programa con la brevedad de la intervención y Gutiérrez-Bermejo et al. (2021) expuso que, en futuras aplicaciones, una ampliación de la duración del programa que implementaron podría conllevar una mejora en cuanto a los resultados obtenidos.

En tercer lugar, por lo que respecta al contenido de los programas, encontramos que los estudios más antiguos trabajan la salud sexual como la ausencia de consecuencias negativas, enfocando el programa en la prevención de riesgos de las conductas sexuales. Concretamente, los contenidos se centran en la prevención de infecciones de transmisión sexual, aspecto que resulta crucial en este colectivo dados los escasos conocimientos que tienen sobre este aspecto (Verdugo et al., 2002). Por otra parte, los programas de prevención de abusos sexuales que pretenden responder a la alta vulnerabilidad de este colectivo abordan aspectos relacionados con el desarrollo de recursos para reconocer situaciones de riesgo y responder a las mismas. No obstante, estos últimos mostraron un enfoque más positivo de la sexualidad, fomentando el desarrollo de las relaciones interpersonales basadas en el respeto. Por otra parte, encontramos también algunos estudios que trabajan la salud sexual desde un enfoque más positivo del concepto, abordando el desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades para la vivencia de una sexualidad saludable, pero también satisfactoria. Este grupo, incluye las temáticas anteriores y otras que pretenden responder a las preocupaciones que las propias PDFI han reportado en algunas investigaciones (Schaafsma et al. 2017). Así pues, los contenidos más representativos estaban relacionados con el desarrollo de habilidades socio-sexuales necesarias para establecer relaciones afectivas y mejorar la satisfacción en las prácticas sexuales, así como de actitudes positivas hacia la diversidad sexual y hacia la sexualidad de las PDFI en general.

En relación con la metodología de aprendizaje, nuestros resultados muestran que los métodos más empleados son el juego de roles para el desarrollo de habilidades (Stobbe et al., 2021), así como el juego y la discusión grupal para fomentar la adquisición de conocimientos y actitudes positivas. Así pues, parece que los investigadores seleccionaron las herramientas que, de acuerdo con Schaafsma et al. (2015), son más efectivas para enseñar educación afectivo sexual a PDFI. Por otra parte, dado que una de las críticas más referenciadas es la falta de fundamento teórico sobre la metodología de enseñanza de estas intervenciones (Bartholomew et al. 2011), cabe mencionar que, en nuestro caso, algunos de los trabajos mencionaron basar su elección en la teoría del procesamiento cognitivo y/o en la teoría de aprendizaje de Bandura. Por otra parte, la mayoría refieren que, de acuerdo con las recomendaciones de algunos autores (Finlay et al., 2015), adaptaron los materiales y el vocabulario a las dificultades de comprensión de las PDFI y coinciden en emplear un lenguaje simple y concreto, apoyar las explicaciones y actividades de mayor carga de lectoescritura con imágenes.

Por último, respecto a la metodología de evaluación y los resultados de los programas, nuestros hallazgos reflejan que se emplean en mayor medida cuestionarios desarrollados ad hoc (45,5%), a pesar de que el empleo de este tipo de instrumentos disminuye la fiabilidad de los resultados obtenidos (Grieveo et al. 2006). Sin embargo, esto podría estar relacionado con la escasez de herramientas de evaluación de la salud sexual para PDFI

(Morell-Mengual et al., 2021). Por otra parte, respecto a los resultados obtenidos en los estudios, parece que la mayoría de los programas reflejan un cambio a favor de la intervención. Sin embargo, solo dos estudios mencionaron el empleo de un grupo control, por lo que no se puede concluir que los cambios mostrados en los estudios cuasi-experimentales, sean efecto directo de la intervención (Schaafsma et al., 2015).

## **CONCLUSIONES**

Por tanto, estos resultados reflejan que, aunque no existen unos criterios claros sobre el diseño de intervenciones más efectivas, los desarrolladores de estos programas coinciden ampliamente en las áreas de la sexualidad que abordan, la metodología de aprendizaje y la adaptación de los materiales. Sin embargo, existe gran diversidad con respecto a la estructura y duración del programa, lo que podría deberse al desconocimiento sobre qué diseños resultan más efectivos. Por otra parte, si bien son pocos los programas que describen el método teórico, en su mayoría seleccionan las técnicas de enseñanza que han mostrado ser más eficaces.

No obstante, las conclusiones extraídas presentan limitaciones, pues las descripciones de algunos estudios sobre las características de la muestra y el diseño de la intervención son muy genéricas. En próximas revisiones deberían ser descartados aquellos programas que no realizan una descripción minuciosa del programa, dada la importancia de conocer qué factores son relevantes para el aprendizaje de las PDFI y para la mejora de dichas intervenciones. Los programas de educación afectivo-sexual constituyen un recurso fundamental para promover la salud sexual de las PDFI y, por tanto, es necesario poner especial atención en su diseño para asegurar su máxima efectividad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Aceldo, M. A., Aguado, A. L., y Arias, B. (2006). Eficacia de un programa de educación sexual en jóvenes con discapacidad intelectual. *Análisis y Modificación de Conducta*, 32(142), 217-239.
- Bartholomew, L. K., Parcel, G. S., Kok, G., Gottlieb, N. H., y Fernández, M. E. (2011). *Planning health promotion programs: An intervention mapping approach* (3rd ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Campos, I. (2003). Aspectos de las relaciones afectivas y sexuales en personas con discapacidad intelectual. *Información Psicológica*, 83, 15-19.
- Chodan, W., Häbler, F. y Reis, O. (2017) A randomized controlled trial on the effectiveness of a sexual abuse prevention programme for girls with intellectual disabilities: study protocol. *Translational Developmental Psychiatry*, 5(1), 1407192, <https://doi.org/10.1080/20017022.2017.1407192>
- Declaración Universal de los Derechos Sexuales. Declaración aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología, WAS, el 26 de agosto de 1999, en el XIV Congreso Mundial de Sexología, Hong Kong.
- Fernández-García, O., Gil-Llario, M.D. y Gil-Juliá, B. (2020). Comparación entre las actitudes de las personas con discapacidad intelectual hacia la conducta sexual y las de sus padres. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 497–506. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349863388049>
- Finlay, W. M. L., Rohleder, P., Taylor, N., y Culfear, H. (2015). "Understanding" as a practical issue in sexual health education for people with intellectual disabilities: A study using two qualitative methods. *Health Psychology*, 34(4), 328–338. <https://doi.org/10.1037/hea0000128>
- Frawley, P. y Wilson, N. J. (2016). Young people with intellectual disability talking about sexuality education and information. *Sexuality and Disability*, 34(4), 469-484. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9460-x>
- Gil-Llario, M. D., Ballester-Arnal, R., Caballero-Gascón, L., y Escalera, C. (2019). Programa SALUDIVERSEX. Programa de educación afectivo-sexual para adultos con diversidad funcional intelectual. Madrid: Pirámide.
- Gil-Llario, M.D., Ballester-Arnal, R., Morell-Mengual, V., Caballero-Gascón, L. y Castro-Calvo, J. (2020). Development and Psychometric Properties of the Detection of Sexual Abuse Risk Screening Scale (DSARss). *Sexual Abuse*, 32(7), 850 –877. <https://doi.org/10.1177/1079063219858061>
- Gil-Llario, M.D., Díaz-Rodríguez, I. y Ballester-Arnal, R. (2021). La salud sexual en personas con diversidad fun-

- cional intelectual: realidad, recursos para su evaluación e intervención y análisis de casos. Madrid: Paraninfo.
- Gil-Llario, M.D., Estruch-García, V. y Fernández-García, O. (2021a). Efecto del juego vs. el role playing en la implicación de los participantes del programa SALUDIVER-SEX. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (3) <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v3.2138>
- Gil-Llario, M.D., Estruch-García, V. y Fernández-García, O. (2021b). Resultados pre-minares de la eficacia del programa SALUDIVERSEX de educación afectivo-sexual para adultos con diversidad funcional intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 425-434. <https://doi.org/10.17060/ijdaep.2021.n1.v1.2080>
- 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/https://doi.org/10.1111/jir.12455>
- Grieveo, A., McLaren, S., and Lindsay, R.W. (2006). An evaluation of research and training resources for the sex education of people with moderate to severe learning disabilities, *British Journal of Learning Disabilities*, 35, 30–37. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2006.00401.x>
- Gutiérrez-Bermejo, B., Flores, N., Amor, P. J. y Jenaro, C. (2021). Evidence of an Implemented Training Program in Consensual and Responsible Sexual Relations for People with Intellectual Disabilities, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 2323. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052323>
- Hayashi, M., Arakida, M. y Ohashi, K. (2011) The effectiveness of a sex education program facilitating social skills for people with intellectual disability in Japan. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 36 (1), 11-19, <https://doi.org/10.3109/13668250.2010.549463>
- Kelly, G., Crowley, H. y Hamilton, C. (2009) Rights, sexuality and relationships in Ireland: 'It'd be nice to be kind of trusted'. *British Journal of Learning Disabilities* 37, 308–15.
- Kijak, R. (2013) The sexuality of adults with intellectual disability in Poland. *Sexuality and Disability*, 31, 109–23. <https://doi.org/10.1007/s11195-013-9294-8>
- López, F. (2002). *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Morell-Mengual, V., Gil-Llario, M.D., Díaz-Rodríguez, I. y Ballester-Arnal, R. (2021). Sexualidad en diversidad funcional intelectual: recopilación de los instrumentos de evaluación del equipo SALUSEX. *Internacional Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (3), pp. 00. DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v3.2032>
- Navarro, Y., Torrico, E., y López, M. J. (2010). 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>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: 9789243512884-spa.pdf (who.int)
- Parra, N. y Oliva, M. (2015) Sexualidades diversas. Manual para la atención de la diversidad sexual en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. FEAPS Canarias.
- Roden, R. C., Schmidt, E. K., y Holland-Hall, C. (2020). Sexual health education for adolescents and young adults with intellectual and developmental disabilities: recommendations for accessible sexual and reproductive health information. *The Lancet Child y 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)
- Rushbrooke, E., Murray, C., y Townsend, S. (2014). The Experiences of Intimate Relationships by People with Intellectual Disabilities: A Qualitative Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27, 531–541. <https://doi.org/10.1111/jar.12091>
- 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>

## **METODOLOGÍA DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELLECTUAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

- Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J. M. T., y Curfs, L. M. G. (2017). People with intellectual disabilities talk about sexuality: Implications for the development of sex education. *Sexuality and Disability*, 35(1), 21-38. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9466-4>
- Sigafoos, J., O'Reilly, M., y Green, V.A. (2007) Communication difficulties and the promotion of communication skills. In A. Carr, G. O'Reilly, P. Noonan Walsh y J. McEvoy (Eds.), *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice*. London: Routledge.
- Stobbe, K. J., Scheffers, M., van Busschbach, J.T. y Didden R. (2021): Prevention and Intervention Programs Targeting Sexual Abuse in Individuals with Mild Intellectual Disability: A Systematic Review. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 14 (2), 135-158. DOI: 10.1080/19315864.2021.1883780
- Swango-Wilson, A. (2011). Meaningful sex education programs for individuals with Intellectual/Developmental disabilities. *Sexuality and Disability*, 29(2), 113-118. <http://dx.doi.org/10.1007/s11195-010-9168-2>
- Tomsa, R., Gutu, S., Cojocar, D., Gutiérrez-bermejo, B., Flores, N., y 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>
- van den Toren, S. J., de Haas, S., Dalmijn, E., Feenstra, H., y van Berlo, W. (2021). A mixed methods evaluation of Girls' Talk+: A sexuality education programme for girls with mild intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 1-10. <https://doi.org/10.1111/jar.12933>
- 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., y 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>
- Wells J., Clark K. y Sarno K. (2012) A computer-based interactive multimedia program to reduce HIV transmission for women with intellectual disability *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(4), 371-381. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01482.x>
- Wells J., Clark K. y Sarno K. (2014) An interactive multimedia program to prevent HIV transmission in men with intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119(3), 276-86. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-119.3.276>
- Yueh-Ching, C., Zxy-Yann, J. L., Bo-Wei, C. y Chwen-Jen, L. (2020) Awareness of Sexual Rights and Empowerment: Quantitative and Qualitative Evaluation of a Sexual Health Intervention for Adults with Intellectual Disability, *The Journal of Sex Research*, 57(9), 1202-1216, <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1629383>