

Cambios actitudinales hacia la sexualidad de las personas con discapacidad: una búsqueda sistemática

Attitudinal changes towards the sexuality of people with disabilities: a systematic review

Nerea Ibañez Torres¹: Universidad de Alicante, España.

Nit3@alu.ua.es

Raquel Suriá Martínez: Universidad de Alicante, España.

raquel.suria@ua.es

Juan Andrés Samaniego Gisbert: Universidad Isabel I, España.

juanandres.samaniego@ui1.es

Fecha de Recepción: 21/05/2024

Fecha de Aceptación: 20/10/2024

Fecha de Publicación: 03/03/2025

Cómo citar el artículo

Ibañez Torres, N., Suriá Martínez, R. y Samaniego Gisbert, J. A. (2025). Cambios actitudinales hacia la sexualidad de las personas con discapacidad: una búsqueda sistemática [Attitudinal changes towards the sexuality of people with disabilities: a systematic review]. *European Public & Social Innovation Review*, 10, 01-17. <https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1896>

Resumen

Introducción: Las personas con discapacidad física enfrentan barreras físicas y sociales que limitan su acceso a una vida sexual plena, como la falta de accesibilidad a espacios privados, la escasa formación de profesionales de salud y la persistencia de mitos sobre su sexualidad.

Metodología: Este estudio revisó investigaciones publicadas en español en la última década sobre programas para modificar actitudes hacia la sexualidad en personas con discapacidad, utilizando una revisión sistemática en bases de datos como Dialnet, Medline y Scopus.

Resultados: De 68 artículos identificados, 7 cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados muestran percepciones negativas, especialmente entre los familiares de personas con discapacidad motora, lo que indica la necesidad de programas que cambien estas actitudes. **Discusión y Conclusiones:** Es esencial un enfoque integral que combine educación, sensibilización y políticas inclusivas, para que las personas con discapacidad puedan disfrutar de una vida sexual satisfactoria, superando los obstáculos sociales y físicos que enfrentan.

¹ Autor Correspondiente: Nerea Ibañez Torres. Universidad de Alicante (España).

Palabras clave: Sexualidad, Discapacidad física, Estigmatización, Educación sexual, Bienestar emocional, Inclusión, Barreras sociales, Autonomía.

Abstract

Introduction: People with physical disabilities face physical and social barriers that limit their access to a full sexual life, such as lack of accessibility to private spaces, poor training of health professionals and the persistence of myths about their sexuality. **Methodology:** This study reviewed research published in Spanish in the last decade on programmes to modify attitudes towards sexuality in people with disabilities, using a systematic review in databases such as Dialnet, Medline and Scopus. **Results:** Of 68 articles identified, 7 met the inclusion criteria. The results show negative perceptions, especially among family members of people with motor disabilities, indicating the need for programmes to change these attitudes. **Conclusions:** A comprehensive approach combining education, awareness raising and inclusive policies is essential for persons with disabilities to enjoy a fulfilling sexual life, overcoming the social and physical barriers they face.

Keywords: Sexuality, Physical disability, Stigmatization, Sexual education, Emotional well-being, Inclusion, Social barriers, Autonomy.

1. Introducción

El concepto de discapacidad en España ha experimentado una evolución hacia la noción de “diversidad funcional”, término propuesto por las propias personas con discapacidad. El objetivo de este cambio es eliminar la connotación negativa que traían consigo las antiguas definiciones de “discapacitado/a” o “minusválido/a”, y reivindicar el respeto a su dignidad.

Una de las áreas donde aún persisten muchas barreras en el tratamiento de la diversidad funcional es la sexualidad. Esta se reconoce como un elemento fundamental del desarrollo humano, ya que influye en la identidad personal, la participación social y el libre ejercicio de los derechos (García y Miquel, 2012). Además, la sexualidad está estrechamente vinculada con la calidad de vida y el bienestar, siendo reconocida como parte de los derechos sexuales que implican la libertad para tomar decisiones sobre la propia sexualidad y el acceso a la educación sexual (Estruch *et al.*, 2021). Sin embargo, para las personas con diversidad funcional, ya sea física o motora, la sexualidad continúa siendo un gran reto (Marín, 2017).

A nivel general, se mantiene la percepción errónea de que las personas con diversidad funcional no tienen una sexualidad activa o placentera debido a sus condiciones. Esta creencia lleva a que este colectivo reciba menos información sobre su sexualidad y que inicie su vida sexual más tarde (Valega, 2016). Además, los estereotipos de belleza que suelen prevalecer en la sociedad actúan como un obstáculo, sobre todo en personas con discapacidades motoras, afectando su autoestima y enfrentándolas a mayores dificultades.

Por otro lado, la infantilización es otro mecanismo que contribuye a la supresión de la sexualidad de las personas con diversidad funcional, en especial de aquellas con discapacidad intelectual (Peirano, 2017). Esta visión, junto con la sobreprotección familiar y la falta de autonomía y privacidad en muchas instituciones, como la ausencia de cerraduras en sus habitaciones, limita o incluso impide que estas personas puedan desarrollar una sexualidad activa (Zaenz y Mora, 2019). A esto se suma que los derechos reproductivos de las mujeres con diversidad funcional siguen viéndose afectados por el estigma social y el control familiar, así como por algunos profesionales de la salud que incluso recomiendan la esterilización sin tener en cuenta la voluntad de la mujer (Mogollón), 201.

Como consecuencia de todo lo anterior, las personas con diversidad funcional tienen un acceso muy limitado o nulo a fuentes de educación sexual, lo que les priva de este derecho y las coloca en una situación de mayor vulnerabilidad (Pérez, 2018). La sexualidad, como se ha mencionado, es clave para el bienestar personal y la calidad de vida, que está influenciada por factores como las relaciones íntimas (Morentin *et al.*, 2012). Por lo tanto, cualquier restricción al desarrollo libre de la sexualidad impacta negativamente en la calidad de vida y en el disfrute de una vida digna en personas con diversidad funcional (Zaenz y Mora, 201).

En conclusión, esta revisión se centrará en examinar la situación actual de la diversidad funcional en relación con el ejercicio del derecho a la sexualidad y su impacto en la calidad de vida y el bienestar emocional de estas.

2. Metodología

Estrategia de búsqueda

La recopilación bibliográfica se llevó a cabo siguiendo las pautas establecidas por la declaración PRISMA. Se realizó una búsqueda en las bases de datos científicas Pubmed y Dialnet, utilizando términos relacionados con el juego patológico y los avances en su tratamiento. Se combinaron descriptores con operadores booleanos en inglés de la siguiente manera: ("disability"[Title] OR "functional diversity*" [Title] OR "motor disability"[Title] OR "spinal cord injury"[Title] OR "physical disability"[Title] AND ("sexuality*" [Title/Abstract] OR "quality of life*" [Title/Abstract] OR "sexual health*" [Title/Abstract])). También se incluyeron otras referencias obtenidas de Google Scholar, donde se buscaron los mismos términos.

Criterios de inclusión y selección de artículos

Los criterios para incluir estudios en esta revisión fueron:

- Artículos escritos en español, catalán o inglés.
- Artículos de acceso libre.
- Estudios publicados como investigación empírica desde 2016 en adelante.
- Evaluación de la diversidad funcional/discapacidad en relación con la sexualidad.
- Muestras compuestas por hombres y/o mujeres, sin restricciones en cuanto a la proporción de género.

Los artículos fueron seleccionados inicialmente por su título. Aquellos que potencialmente cumplieran con los requisitos de inclusión fueron revisados por su resumen y texto completo para verificar si se ajustaban a los criterios establecidos.

3. Resultados

Después de realizar una búsqueda exhaustiva, se seleccionaron 13 artículos que cumplieran con los criterios establecidos. En cinco de estos estudios, las muestras incluyeron no solo a personas con Discapacidad Intelectual (DI) o Diversidad Funcional (DF), sino también a familiares, profesionales y/o a la población general. En los otros artículos, tres trabajaron exclusivamente

con personas con Discapacidad Física, dos con personas con DI, uno con personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA), otro incluyó únicamente a familiares de personas con discapacidad cognitiva, y uno más integró a sujetos con y sin diversidad funcional.

Las herramientas de evaluación más utilizadas fueron: el Cuestionario de Sexualidad para personas con DI (CUSEXDI), la Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en Personas con Diversidad Funcional (ASEXDIF) y la Encuesta de Salud Sexual para Personas con Discapacidad Física (ESSPDF/2016).

Las muestras de los estudios variaron entre 32 y 1,856 participantes.

En la Tabla 1 se presentan los resultados de la revisión. Se detallan los objetivos de cada estudio, seguidos de la metodología empleada, que incluye el número de participantes, su distribución por género, las herramientas de evaluación utilizadas, y los resultados en relación con los objetivos de esta revisión.

De los artículos analizados, cinco se enfocaron directamente en el impacto de la discapacidad o diversidad funcional en la sexualidad y calidad de vida. Dos de ellos demostraron que una buena salud sexual está relacionada con una mejor calidad de vida, bienestar emocional y autoestima. Se observó que, en personas con Diversidad Funcional Intelectual (DFI), el disfrute de la sexualidad se ve limitado por la falta de educación sexual, la conciencia social y el control parental (Díaz, 2017; Gil, 2019). Otros dos estudios concluyeron que la salud sexual es un elemento crucial para la calidad de vida, mostrando limitaciones e insatisfacción sexual en personas con discapacidad física (Ponsa, 2019; Rodríguez, 2021). Finalmente, el estudio de Honrubia y Sánchez (2016) también reflejó un aumento en la preocupación por la sexualidad y la insatisfacción en personas con DCA.

Tabla 1.

Estudios revisados y principales hallazgos

Estudio	Título	Objetivos	Resultados y conclusiones
Polanco y Martín, (2017)	Conocimientos, actitudes y prácticas de familias de adolescentes con discapacidad cognitiva en sexualidad y afectividad	Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad, de madres, padres y cuidadores de adolescentes que presentan discapacidad cognitiva	<p>Participantes: 32 familias de adolescentes con discapacidad cognitiva de entre 12 y 19 años</p> <p>Medida de evaluación: Entrevistas semi-estructuradas y una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) elaborada por los propios autores y formada por una escala tipo Likert.</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 9% de las familias presenta la creencia de que los adolescentes con discapacidad cognitiva presentan asexualidad o que dicha sexualidad está infantilizada • El 85% reconoció la capacidad de sus hijos para establecer relaciones de pareja, sin embargo, el 40% consideran que no presentan autonomía en lo referido a su sexualidad. • El 19% de las familias no estaban de acuerdo con que sus hijos tuviesen descendencia.

Díaz, (2017)	<p>Construcción de la salud sexual y análisis de su influencia en la calidad de vida y prevención de abusos sexuales en personas adultas con discapacidad intelectual.</p>	<p>Se trata de una tesis doctoral que trata de profundizar en la sexualidad de personas con discapacidad, con el fin de desmitificar creencias asociadas, conocer su impacto en la calidad de vida y trabajar en la prevención de posibles abusos sexuales,</p>	<p>Participantes: 2 grupos de sujetos (con y sin discapacidad)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo 1: 360 sujetos con discapacidad intelectual y beneficiarias de algún tipo de recurso asistencial • Grupo 2: 300 (100 familiares de los sujetos del grupo 1, 100 profesionales que trabajan con los sujetos del grupo 1 y 100 sujetos de la población general y sin ninguna relación con los sujetos del grupo 1) <p>Características sociodemográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo 1 <ul style="list-style-type: none"> - Sexo: 50% hombres y 50% mujeres - CI: 50-70 (58.9%) y 71-85 (41,1%). - Orientación sexual: homosexual (3.9%) y heterosexual (96,1%) • Grupo 2 <ul style="list-style-type: none"> - Sexo: familiares y profesionales (50% hombres y 50% mujeres); población general (51% hombres y 49% mujeres) - Rango de Edad más frecuente: familiares (44% entre 52-66 años); profesionales (57% entre 36-51 años) y población general (42% entre 52-66 años) <p>Medida de evaluación: Cuestionario sobre sexualidad para personas con Discapacidad Intelectual (CUSEXDI), Escala de Percepción Sexual (POS), Escala INICO-FEAPS, Evaluación Diagnóstica para Discapacitados (DASH-II), Escala de Evaluación de los Abusos Sexuales en Discapacidad Intelectual, Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en Personas con Discapacidad Intelectual (ASEXDI, Actitudes hacia las Relaciones Sexuales de las personas con DI (ARSEXDI) y Cuestionario ad hoc sobre abusos sexuales</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una elevada satisfacción sexual se relaciona con puntuaciones elevadas en el Índice de Calidad de Vida. • El 35% de los sujetos con DI afirma no poder tener pareja debido a la prohibición de sus padres y el 31,4% reconoce no poder tenerla porque “está mal” • El 90% de los sujetos con DI ha recurrido a la masturbación y el 84,2% ha mantenido relaciones sexuales • Solo un 35,6% de los sujetos con DI refirió sentirse bien cuando realizaba preguntas relacionadas con la sexualidad • Los familiares presentaban actitudes significativamente más negativas en relación a la sexualidad de sus hijos con DI, en comparación con los profesionales y la población general.
--------------	--	---	---

Gil, (2019)	La sexualidad de los jóvenes con diversidad funcional intelectual: derechos y realidades	Analizar la realidad aplicada en la práctica de los derechos y libertades sexuales de Personas con Diversidad Funcional Intelectual y su impacto en la calidad de vida (PDFI)	<p>Participantes: 330 sujetos con diversidad funcional intelectual y 444 personas sin diversidad funcional</p> <p>Distribución por sexo-género:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio 1: 12 menores (7 chicas y 5 chicos) • Estudio 2: 25 jóvenes (14 chicos y 11 chicas) • Estudio 3: 99 adultos: 60 hombres y 39 mujeres • Estudio 4: 194 PDFI (44 hombres y 49 mujeres) <p>Medida de evaluación: Instrumentos de Evaluación del Comportamiento Sexual de las PDFI (ECS), Cuestionario de Detección del Riesgo de Abuso Sexual (DRAS), Cuestionario sobre Sexualidad para personas con DI (CUSEXDI), Escala INICO-FEAPS de Evaluación Integral de la Calidad de vida de Personas con DI, Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en Personas con Diversidad Funcional (ASEXDIF), ARSEXDIF, Cuestionario sobre Abuso Sexual dirigido a profesionales (CUABSEX).</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> • La satisfacción sexual de las PDFI se relaciona significativa y positivamente con: el bienestar emocional ($r=.645$), actividad sexual ($r=.681$) y la autoestima ($r=.579$) • Solo el 41,4% de las PDFI refirió sentirse sexualmente satisfecho • Entre el 20% y el 40% de las PDFI se sienten preocupadas por no tener pareja • El grupo de familiares mostró actitudes más desfavorables hacia la sexualidad de las PDFI en comparación con profesionales y población general
Ponsa <i>et al.</i> , (2018)	Salud sexual de las personas con discapacidad física: educación sexual	Proporcionar información y concienciar acerca de la salud sexual de personas con discapacidad física y la necesidad de educación sexual.	<p>Participantes: 135 sujetos con discapacidad física mayores de 18 años</p> <p>Distribución por sexo-género: 78 hombres (57.8%) y 57 mujeres (42,2%)</p> <p>Discapacidad más frecuente: lesión medular (31.9%)</p> <p>Medida de evaluación: Encuesta de Salud Sexual para Personas con Discapacidad Física (ESSPDF/2016)</p> <p>Resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 9,6% afirmó no haber recibido nunca información sobre sexualidad • En cuanto a quién preferían que les proporcionase información sobre sexualidad se decantaron por "Padre y Madre" (20.5%H y 22.8%M) y "Profesional sanitario" (20.5%H y 21.1%M). • Ambos sexos coinciden en que les

			<p>gustaría recibir más información entorno a “maneras de obtener placer” y “problemas en las relaciones sexuales”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los temas “prostitución” ($p=0.012$) y “amor y relaciones sentimentales” ($p<0.001$) presentaron diferencias significativas según el sexo, siendo los hombres quienes mostraron mayor interés.
Giménez <i>et al.</i> , (2017)	Abuso sexual y discapacidad intelectual: cómo identifican y valoran la experiencia las personas con discapacidad intelectual y los profesionales que les atienden	Analizar la percepción de riesgo de abuso sexual en personas con discapacidad intelectual y compararla con la percepción de los profesionales que les atienden.	<p>Participantes: 16 profesionales de centros ocupacionales de Valencia para personas con discapacidad intelectual y 154 usuarios de dichos centros.</p> <p>Características sociodemográficas de los sujetos con discapacidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo: 52,6% hombres y 47,7% mujeres • Edad: 21- 68 años (Media=38,02, DT=10,26) • CI: < 80 (%), entre 80 y 95 (16,2%) y > 95 (2,6%) <p>Medida de evaluación: Escala de Conocimientos sobre la Sexualidad dirigida a Profesionales (ECS-PR), Escala de Conocimiento Sexual y la escala de Detección de Abuso Sexual para adultos con discapacidad intelectual.</p> <p>Resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20% afirmó que alguien intentó tener relaciones sexuales con ellos contra su voluntad (30% mujeres y 13,2% hombres). El 32% reconoció no habérselo contado a nadie. • El 35% de los sujetos que han sufrido algún abuso sexual, refieren problemas en su sexualidad (52,6% mujeres y 10% hombres) • El 75% de los profesionales se muestran preocupados en relación a la posibilidad de que las personas con discapacidad intelectual puedan sufrir algún tipo de abuso sexual
Benito, (2019)	El rol de la persona con diversidad funcional intelectual en la educación sexual y la vivencia de la sexualidad	Conocer y analizar cómo viven su sexualidad las personas con Diversidad Funcional Intelectual (DFI)	<p>Participantes: 7 sujetos</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 trabajadoras sociales de un centro ocupacional - 1 educadora con experiencia en DFI - 2 familiares de personas con DFI - 1 madre de personas con DFI formada en sexología - 1 sexólogo con experiencia en DFI <p>Medida de evaluación: entrevista semiestructurada</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> • El derecho a la libertad sexual de las personas con DFI está limitado a la decisión de sus familiares. • Los entrevistados coinciden en que la educación sexual para personas con DFI es complicada y limitada y suele ofrecerse en base a una situación

			<p>problemática valorada por los familiares y/o profesionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El acceso a la sexualidad por parte de personas con DFI queda condicionado por el papel que ocupan las familias en dicha decisión. • Para las familias, la masturbación es considerada la práctica sexual más legítima y aceptada para personas con DFI. •
Honrubia <i>et al.</i> , (2018)	Estado actual de la salud afectivo-sexual de las personas con diversidad funcional en España.	Aportar información sobre el estado en el que se encuentra la salud afectiva y sexual de personas con DF en España.	<p>Participantes: 1.856 consultas realizadas por personas con DF, familiares, cuidadores y 1.758 realizadas por profesionales, a través de la Asesoría ANSSYD por vía telefónica u online entre los años 2012 y 2017.</p> <p>Medida de evaluación: se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal llevado a cabo a partir de los datos recogidos por la Asesoría ANSSYD.</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las dudas sobre sexualidad en personas con DF están creciendo de manera exponencial, lo que indica una carencia significativa en materia de educación sexual. • Las consultas más comunes en personas con DF y sus familias se relacionan con las variables: embarazo, desconocimiento sobre sexualidad, disfunciones sexuales, coito, orientación sexual, juguetes eróticos y asistencia sexual (AS). • En el caso de los profesionales, sus dudas se relacionaban con las variables: anticoncepción, desconocimiento y dudas sobre sexualidad, masturbación, coito, orientación sexual, juguetes eróticos, asistencia sexual (AS), fantasías y derechos sexuales y reproductivos de las personas con DF. • Las preguntas sobre Asistencia Sexual presentan una aparición reciente durante los últimos 2 años que no existía hasta entonces.
Gil <i>et al.</i> , (2021)	Resultados preliminares de la eficacia del programa saludiversex de educación afectivo-sexual para adultos con diversidad funcional intelectual	Promover y facilitar el acceso de personas con Discapacidad Intelectual (DI) a una adecuada educación afectivo-sexual y analizar la eficacia de 4 sesiones del programa SALUDIVERSE	<p>Participantes: 43 personas con DI de entre 19 y 69 años, usuarios de 4 centros ocupacionales de Valencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro 1: 6 mujeres y 4 hombres. CI < 80 (100%) - Centro 2: 6 hombres y 7 mujeres. CI < 80 (82%) y CI 80-95 (18%) - Centro 3: 6 hombres y 4 mujeres. CI < 80 (60%) y CI 80-95 (40%) - Centro 4: 5 hombres y 5 mujeres. CI < 80 (100%) <p>Distribución por sexo-género: 49% hombres y 51% mujeres</p> <p>Medida de evaluación: Se compararon los</p>

			<p>porcentajes de aciertos obtenidos pre y post a cada una de las 4 sesiones realizadas.</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> Las sesiones evaluadas mostraron diferencias significativas y evidenciaron ser eficaces para mejorar los conocimientos en sexualidad de personas con DI Los participantes mantuvieron o mejoraron sus niveles de conocimiento en todas las dimensiones evaluadas (higiene íntima, abuso sexual, orientación sexual e intimidad). El mayor nivel de eficacia (aprovechamiento) lo obtuvo la sesión destinada a informar sobre abuso sexual (incremento de entre un 25% y 80%)
Muñoz <i>et al.</i> , (2016)	Efectividad de una intervención educativa en conocimientos sobre sexualidad responsable en mujeres con discapacidad intelectual	Comprobar la efectividad de un programa de educación sexual para mujeres con DI.	<p>Participantes: 114 mujeres con discapacidad intelectual ligera o moderada</p> <p>Distribución por sexo-género:</p> <p>Medida de evaluación: Cuestionario ad hoc para evaluar el nivel de conocimientos sobre sexualidad administrado pre y post intervención.</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> El 92,8% de las evaluadas mostró un bajo nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y una baja percepción de riesgo en relación a cambios frecuentes de pareja. El 86,84% de las evaluadas alcanzó un nivel de conocimiento adecuado sobre sexualidad tras la intervención. El 74,56% de las evaluadas indicó prácticas sexuales adecuadas tras la intervención.
Ponsa, (2019)	La salut sexual de les persones amb discapacitat física residents a Catalunya	Ampliar el conocimiento sobre la salud sexual de personas con Discapacidad Física (DF) y elaborar y validar un cuestionario digital para facilitar la evaluación.	<p>Participantes: 135 sujetos con discapacidad física residentes en Cataluña y mayores de edad.</p> <p>Distribución por sexo-género: 78 hombres y 57 mujeres</p> <p>Medida de evaluación: se elaboró y validó un cuestionario digital: Enquesta de Salut Sexual per a Persones amb Discapacitat Física, ESSPDF/2016.</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> 63,7% afirma sentirse preocupado por su salud sexual. El 14,8% no ha mantenido relaciones sexuales. El motivo más habitual en hombres es la "falta de ocasión" ($p=.040$) mientras que en mujeres se añade el miedo y no tener pareja estable. Los sujetos que sí han mantenido relaciones sexuales (85,2%) son los que presentan un mayor grado de

			<p>independencia relacionado con su discapacidad ($p=,026$).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasta un 9,6% no puede masturbarse debido a su discapacidad. • El 30,6% reconoce que la discapacidad es un limitador que le impide disfrutar de sus relaciones sexuales.
Rodríguez, (2021)	Sexualidad en hombres y mujeres con lesión medular traumática	Analizar el estado de la sexualidad en mujeres y hombres con lesión medular.	<p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parte I: 92 sujetos con lesión medular traumática del Hospital Universitario Central de Asturias - Parte II: 88 de los sujetos de la parte I - Parte III: 8 entrevistas a personas con lesión medular <p>Distribución por sexo-género:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parte I: 76,9% hombres y 23,1% mujeres - Parte II: 75,7% hombres y 27,3% mujeres - Parte III: 5 hombres y 3 mujeres <p>Medida de evaluación: Revisión de historias clínicas, Cuestionario Sexual Interest and Satisfaction Scale (SIS), Cuestionario Sexual Health Inventory for men (IIEF-5), Cuestionario de valoración de Satisfacción con la vida (LISAT-8), Cuestionario <i>ad hoc</i>.</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los aspectos que generaron una mayor insatisfacción con la calidad de vida fueron: la vida sexual, la situación laboral y las relaciones de pareja. • El 75,4% siente que su satisfacción con su vida sexual ha disminuido a consecuencia de la lesión medular. • El 62,8% sigue considerando la sexualidad igual o más importante que antes de sufrir la lesión. • El 68,5% considera que su capacidad de seducción ha disminuido tras la lesión. • El 85,3% de los hombres presenta disfunción eréctil, mientras que el 45,4% de mujeres presenta dificultades de excitación, • El 53,4% está a favor de la figura del asistente sexual para acceder al propio cuerpo.
Morell <i>et al.</i> , (2017)	Actitudes de padres, profesionales y población general hacia la sexualidad de las personas con discapacidad física e intelectual.	Conocer las limitaciones asociadas a la percepción de familiares, profesionales y población general para la sexualidad de personas con discapacidad física e intelectual	<p>Participantes: 300 sujetos divididos en 3 grupos (100 familiares, 100 profesionales y 100 de población general)</p> <p>Distribución por sexo-género:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Familiares: 50 hombres y 50 mujeres - Profesionales: 50 hombres y 50 mujeres - Población general: 51 hombres y 49 mujeres <p>Medida de evaluación: Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en Personas con Discapacidad Intelectual (ASEXDI) y Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en Personas con Discapacidad Física (ASEXDF).</p> <p>Resultados</p>

			<ul style="list-style-type: none"> Existen actitudes más conservadoras hacia la sexualidad de personas con Discapacidad Intelectual que con Discapacidad Física. <p>Discapacidad intelectual:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los familiares presentan actitudes más conservadoras (61%), en comparación con la población general, entre la que predominan actitudes más moderadas (56%) Los profesionales son los que muestran las actitudes más liberales en relación a la sexualidad de personas con DI (99%) <p>Discapacidad física:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los profesionales son también quienes muestran actitudes más liberales (99%). La población general presentó actitudes más moderadas (82%)
Honrubia y Sánchez, (2016)	Programa de Intervención en Sexualidad a personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA)	Implementar y valorar la eficacia de un programa de intervención para mejorar la sexualidad de personas con DCA	<p>Participantes: 38 sujetos con Daño Cerebral Adquirido de asociaciones adscritas a FEDACE</p> <p>Distribución por sexo-género: 31 hombres y 7 mujeres</p> <p>Medida de evaluación: cuestionarios EVAS-H y EVAS-M sobre alteraciones de la sexualidad después del DCA y cuestionario de evaluación del Programa de Intervención.</p> <p>Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> El 55,7% reconoce sentirse bastante o muy insatisfecho con su actividad sexual. La insatisfacción sexual es más elevada en mujeres (78,3%) que en los hombres (47,2%) Los sujetos del estudio coinciden en que no han recibido una adecuada información sobre sexualidad por parte de los profesionales que los han atendido. Las preocupaciones relacionadas con la sexualidad se incrementaron tras el DCA tanto en hombres como en mujeres.

Fuente: Elaboración propia.

4. Discusión

El propósito de esta revisión fue examinar el estado actual del disfrute de la sexualidad en personas con diversidad funcional y su influencia en su calidad de vida y bienestar. Los estudios analizados, tanto cuantitativos como cualitativos, confirman una relación significativa entre la sexualidad y la calidad de vida.

Las personas con diversidad funcional motora suelen enfrentarse a barreras físicas y de transporte que restringen su participación en actividades diarias. Lundälv y Rasmusson (2018)

señalaron que los obstáculos físicos en los entornos urbanos limitan la movilidad, lo que afecta negativamente la independencia y, por ende, la calidad de vida de estas personas. Por ejemplo, un usuario de silla de ruedas puede tener dificultades para acceder a edificios públicos debido a la falta de rampas, lo que limita su participación en eventos sociales.

En cuanto a la sexualidad, la percepción social de las personas con diversidad funcional está cargada de estigmas y prejuicios. Rohleder y Swartz (2012) demostraron que las actitudes negativas hacia la sexualidad de estas personas afectan su autoestima y crean barreras para establecer relaciones íntimas. Un ejemplo sería una persona con diversidad funcional que enfrenta rechazo al expresar su deseo de tener una relación, lo cual impacta negativamente su bienestar emocional.

Además, las personas con diversidad funcional suelen tener un acceso limitado a una educación sexual adecuada, lo que puede afectar su conocimiento sobre sus propios cuerpos y derechos sexuales. McCabe y Taleporos (2003) observaron que la educación sexual dirigida a personas con discapacidad es insuficiente y no cubre sus necesidades específicas. Por ejemplo, una persona con discapacidad intelectual puede no recibir información sobre métodos anticonceptivos, lo que incrementa su vulnerabilidad a riesgos de salud.

La sobreprotección de familias y cuidadores también puede restringir la autonomía sexual de las personas con diversidad funcional. Eastgate *et al.* (2011) señalaron que la falta de privacidad y el control excesivo inhiben la expresión sexual y dificultan el desarrollo de relaciones íntimas. Por ejemplo, una persona que reside en una institución puede no disponer de un espacio privado para encuentros íntimos, lo que afecta su capacidad para desarrollar una vida sexual saludable.

Las barreras físicas y sociales también dificultan que estas personas formen y mantengan relaciones interpersonales. Kroll y Neri (2003) sugirieron que la falta de oportunidades para socializar puede generar aislamiento y sentimientos de soledad. Un ejemplo de esto sería una persona con discapacidad visual que enfrenta dificultades en citas debido a la falta de comprensión de sus potenciales parejas.

Diversos estudios han demostrado la conexión entre la sexualidad y la calidad de vida. Díaz (2017) señaló que la satisfacción sexual es un factor clave en el bienestar emocional. Por su parte, Gil (2019) encontró que la satisfacción sexual está relacionada con el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, el desarrollo personal y la autoestima. Rodríguez (2021) destacó que las personas con diversidad funcional que tienen pareja presentan mejores puntuaciones en calidad de vida social y sexual.

A pesar de que las personas con diversidad funcional se consideran activas sexualmente, las familias a menudo no reconocen su capacidad para tomar decisiones sobre su sexualidad (Polanco y Martín, 2017). Ponsa (2019) reveló que el 63,7% de las personas con diversidad funcional se sienten preocupadas por su salud sexual, particularmente en lo relacionado con la falta de pareja y la baja confianza en sí mismas. Estas experiencias sexuales tienden a limitarse a la masturbación, mientras que las decisiones sobre las relaciones sexuales suelen ser controladas por las familias y los profesionales (Benito, 2019).

Los hallazgos de Polanco y Martín (2017) sobre las limitaciones en el ámbito reproductivo de las personas con diversidad funcional coinciden con las conclusiones de Gomis (2016), quien señaló que el desconocimiento social en temas de discapacidad interfiere en las decisiones relacionadas con la maternidad y en la vida en general de estas personas.

En conclusión, la mayoría de los estudios incluidos en esta revisión subrayan la necesidad de mejorar el acceso y la calidad de los recursos de educación sexual, tanto para las personas con diversidad funcional como para sus familias y profesionales (Benito, 2019; Honrubia *et al.*, 2018; Gil *et al.*, 2021; Morell *et al.*, 2017; Ponsa *et al.*, 2018).

5. Conclusiones

El propósito principal de esta revisión fue evaluar el estado actual del disfrute de la sexualidad en personas con diversidad funcional y su impacto en la calidad de vida y bienestar emocional. A través del análisis de estudios tanto cuantitativos como cualitativos, se ha evidenciado la compleja relación entre diversidad funcional, sexualidad y calidad de vida.

Los estudios cuantitativos muestran de manera consistente que la salud sexual está estrechamente relacionada con una mejor calidad de vida y bienestar emocional. Investigaciones como las de Díaz (2017) y Gil (2019) señalan que la satisfacción sexual contribuye positivamente a la autoestima y al bienestar emocional en personas con diversidad funcional. Estos resultados subrayan la necesidad de priorizar la promoción de la salud sexual para mejorar la calidad de vida de esta población.

Los estudios cualitativos aportan una visión más profunda de las experiencias personales de estas personas, revelando retos como la estigmatización social, la falta de educación sexual, la sobreprotección familiar y las barreras físicas y sociales que dificultan la formación de relaciones íntimas. Rohleder y Swartz (2012) destacaron que las actitudes negativas de la sociedad pueden generar exclusión y baja autoestima, mientras que Eastgate *et al.* (2011) señalaron que la falta de privacidad y el control por parte de cuidadores inhiben la expresión sexual y la autonomía personal.

Estas perspectivas cualitativas recalcan la importancia de abordar tanto los aspectos físicos y educativos de la sexualidad, como los sociales y emocionales. Es fundamental combatir la estigmatización y las barreras sociales mediante campañas de sensibilización y garantizar que las personas con diversidad funcional reciban una educación sexual adecuada a sus necesidades específicas.

En cuanto a recomendaciones políticas y prácticas, los resultados sugieren varias acciones clave. Primero, es esencial desarrollar programas de educación sexual inclusivos que respondan a las necesidades de personas con diversidad funcional, sus familias y profesionales de la salud. Segundo, es crucial promover la autonomía y privacidad en las instituciones y entornos familiares, asegurando espacios donde las personas con diversidad funcional puedan tomar decisiones sobre su vida sexual. Además, se deben llevar a cabo campañas para combatir la estigmatización social, involucrando tanto a profesionales de la salud como a la comunidad en general para mejorar la inclusión social. Finalmente, es importante adaptar ciudades y comunidades para que sean más accesibles, eliminando barreras físicas que dificulten la participación plena en la vida diaria.

En conclusión, la relación entre sexualidad y calidad de vida en personas con diversidad funcional es compleja y requiere un enfoque integral que aborde los desafíos físicos, sociales y emocionales. Este análisis resalta la importancia de la salud sexual como un componente crucial para la calidad de vida y aboga por la implementación de políticas y prácticas inclusivas que promuevan el bienestar integral de las personas con diversidad funcional.

6. Referencias

- Arnau, M. S. (2018). ¿Sexualidad en la diversidad o diversidad en la sexualidad? *Nuevos retos para una nueva cultura sexual*. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, 7, 27-36. <https://doi.org/10.15366/jfgws2018.7.003>
- Benito, L. I. (2019). El rol de la persona con diversidad funcional intelectual en la educación sexual y la vivencia de la sexualidad. *Indivisa: boletín de estudios e investigación*, 19, 223-242.
- Díaz, I. M. (2017). *Construcción de la salud sexual y análisis de su influencia en la calidad de vida y prevención de abusos sexuales en personas adultas con discapacidad intelectual* [Tesis doctoral]. Universidad de Valencia.
- Eastgate, G., van Driel, M. L., Lennox, N. y Scheermeyer, E. (2011). Women with intellectual disabilities: A study of sexuality, sexual abuse and protection skills. *Australian Family Physician*, 40(4), 226-230.
- Estruch, V., Fernández, O., Cervigón, V., Elipe, M. y Gil, 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.
- García, B. y Miquel, M.J. (2012). La vida sexual y afectiva de las personas con Síndrome de Down. *Especial Vida Afectiva de las Personas con SD*, 12-17.
- Gil, M. D. (2019). La sexualidad de los jóvenes con diversidad funcional intelectual: derechos y realidades. *Revista de Estudios de Juventud*, 123, 77-92.
- Gil, M.D., Estruch, V. y Fernández, O. (2021). Resultados preliminares de la eficacia del programa saludiversex de educación afectivo-sexual para adultos con diversidad funcional intelectual. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 425-434. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v1.2080>
- Giménez, C., Gil, M. D., Ruiz, E. y Díaz, I. (2017). Abuso sexual y discapacidad intelectual: cómo identifican y valoran la experiencia las personas con discapacidad intelectual y los profesionales que les atienden. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD*, 4(1), 129-136. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1035>
- Gomis, M. P. (2016). La sexualidad y la maternidad como factores adicionales de discriminación (y violencia) en las mujeres con discapacidad. *Revista Española de Discapacidad*, 4(2), 123-142. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.04.02.07>
- Honrubia, M. y Sánchez, E. (2016). Programa de Intervención en Sexualidad a personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA). *Psicología y Educación: presente y futuro*, 707-715.

- Honrubia, M., Hernández, M. y Sánchez, E. (2018). Estado actual de la salud afectivo-sexual de las personas con diversidad funcional en España. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 57-66. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v4.1265>
- Kroll, T., y Neri, M. T. (2003). Experiences with accessibility to health care: Perspectives of patients with mobility impairments. *Disability and Rehabilitation*, 25(2), 112-120. <https://doi.org/10.1080/0963828021000007941>
- Lundälv, J. y Rasmusson, B. (2018). Barriers for mobility: Experiences of wheelchair users in a Swedish urban and built environment. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 13(8), 754-762. <https://doi.org/10.1080/17483107.2017.1385103>
- Marín, A. (2017). Vivencia de la sexualidad de una mujer con lesión medular. *Psicolnnova*, 1(2), 69-81.
- McCabe, M. P. y Taleporos, G. (2003). Sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual behavior among people with physical disability. *Archives of Sexual Behavior*, 32(4), 359-369. <https://doi.org/10.1023/A:1024047100251>
- Mogollón, M. E. (2014). *Cuerpos diferentes Sexualidad y reproducción en mujeres con discapacidad*. Universidad Nacional Autónoma de México
- Morell, V., Gil, M. D., Díaz, I. y Caballero, L. (2017). Actitudes de padres, profesionales y población general hacia la sexualidad de las personas con discapacidad física e intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 173-183. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1040>
- Morentin, R., Arias, B., Rodríguez, J. M. y Verdugo, M. A. (2012). El amor en personas con discapacidad intelectual y su repercusión en el bienestar emocional. *Riberdis*, 7-108.
- Muñoz, J. L., Pérez, M., Rodríguez, Y. y Arevalo, E. (2016). Efectividad de una intervención educativa en conocimientos sobre sexualidad responsable en mujeres con discapacidad intelectual. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(2), 171-181.
- Peirano, S. (2017). *Sexualidades con perspectiva en diversidad funcional/discapacidad*. Argentina. Caleta Olivia.
- Pérez, H. (2018). La intimidad es política. Una mirada a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con diversidad funcional. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, 7, 37-44. <https://doi.org/10.15366/jfgws2018.7.004>
- Polanco, M. y Martín, J. L. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de familias de adolescentes con discapacidad cognitiva en sexualidad y afectividad. *Diversitas: perspectiva en psicología*, 13(2), 187-199. <http://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0002.04>
- Ponsa, M. (2019). *La salut sexual de les persones amb discapacitat física residents a Catalunya*. [Tesis doctoral]. Universitat Ramon Llull.

- Ponsa, M., Sánchez, E. y Botella, L. (2018). Salud sexual de las personas con discapacidad física: educación sexual. *INFAD. Revista de Psicología*, 1, 41-52. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v3.1210>
- Rodríguez, A. (2021). *Sexualidad en hombres y mujeres con lesión medular traumática*. [Tesis doctoral]. Universidad Jaume I.
- Rodríguez, S. y Ferreira, M. A.V. (2010). Desde la dis-capacidad hacia la diversidad funcional. Un ejercicio de dis-normalización. *Revista Internacional de Sociología*, 68(2), 289-309. <http://dx.doi.org/10.3989/ris.2008.05.22>
- Rohleder, P. y Swartz, L. (2012). Disability, sexuality and sexual health. En L. Swartz, A. Watermeyer y P. Rohleder (Eds.), *Disability and social change: A South African agenda* (pp. 169-181). HSRC Press.
- Valega, C. (2016). Barreras que enfrentan las personas en situación de discapacidad en el ejercicio de su sexualidad y autodeterminación reproductiva. *La manzana de la discordia*, 11(2), 7-20. <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v11i2.1620>
- Zaenz, N. M. L. y Mora, M. P. (2019). Limitaciones sociales en los derechos a la sexualidad de las personas con síndrome de Down. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Río de Janeiro)*, 33, 101-117. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2019.33.06.a>

CONTRIBUCIONES DE AUTORES/AS, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Contribuciones de los/as autores/as:

Conceptualización: Ibáñez Torres, Nerea; **Análisis formal:** Suriá Martínez, Raquel; **Curación de datos:** Suriá Martínez, Raquel; **Redacción-Preparación del borrador original:** Ibáñez Torres, Nerea; Suriá Martínez, Raquel; Samaniego Gisbert, Juan Andrés. **Redacción-Revisión y Edición:** Samaniego Gisbert, Juan Andrés; **Todos los/as autores/as han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito:** Samaniego Gisbert, Juan Andrés; Suriá Martínez, Raquel; Ibáñez Torres, Nerea.

Financiación: Esta investigación no recibió financiamiento externo.

Agradecimientos: A todos y cada uno de los participantes, así como a todo el equipo que colaboró para que esta investigación saliera adelante.

Conflicto de intereses: No hay conflictos de intereses.

AUTOR/ES:

Nerea Ibáñez Torres

Universidad de Alicante, España.

Graduada en Psicología por la UNED, con un Máster en Psicología General Sanitaria por la Universidad CEU Cardenal Herrera y doctoranda en la Universidad de Alicante. Se especializa en el tratamiento de trastornos mentales, intervención en violencia de género y apoyo psicológico en el ámbito deportivo. Su práctica clínica incluye la terapia individual y de pareja, con énfasis en la regulación emocional y el tratamiento del trauma. Además, ha colaborado como tutora de prácticas en diversas universidades y ha participado en proyectos de investigación sobre salud mental y deporte.

nit3@alu.ua.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-7796-0577>

Raquel Suriá Martínez

Universidad de Alicante, España.

Doctora en Psicología por la Universidad de Alicante, con Premio Extraordinario de Doctorado. Actualmente es profesora titular en el Departamento de Comunicación y Psicología Social y tutora en la UNED. Sus principales áreas de investigación son la inclusión psicosocial de jóvenes con discapacidad y los efectos de la violencia de género en menores. Ha publicado más de 80 artículos científicos y ha presentado más de 100 trabajos en congresos nacionales e internacionales. Su investigación ha sido ampliamente reconocida, acumulando más de 2300 citas y un índice H de 27.

raquel.suria@ua.es

Índice H: 27

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-9968-9730>

Juan Andrés Samaniego Gisbert

Universidad Isabel I, España.

Psicólogo con experiencia clínica, especializado en procesos psicológicos básicos, neuropsicología y psicología forense. Es Graduado en Psicología por la UNED y tiene un Máster en Psicología General Sanitaria por la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR). También ha sido acreditado como experto en psicología forense por el Consejo General de Colegios de Psicólogos. Actualmente, está realizando su doctorado en Psicología en la Universidad de Alicante, centrándose en la intervención en trastornos del comportamiento y la aplicación de TIC en la educación para personas con discapacidad. A nivel docente, imparte clases en el Máster en Psicología Forense y en el Grado en Psicología de la Universidad Isabel I.

juanandres.samaniego@ui1.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-7998-2398>

Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?user=svlwi7kAAAAJ&hl=en>