



## Programa educativo en sexualidad “tengo derechos como tú” para personas con discapacidad

### Educational program on sexuality "have rights like you" for people with disabilities

**Honrubia, M.**, Universidad de Barcelona y Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), [mhonrubia@ub.edu](mailto:mhonrubia@ub.edu)

**Sánchez, E.**, Centro de Servicios Sociosanitarios (ASAD) y Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), [esanchezra@gmail.com](mailto:esanchezra@gmail.com)

**Cortés, E.**, Médico Residente Intensivos Hospital Parc Taulí. Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), [ecorte10@gmail.com](mailto:ecorte10@gmail.com)

**Hernández, M.**, Matrona Hospital 12 de Octubre Madrid. Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), [mhm130@gmail.com](mailto:mhm130@gmail.com)

**Julià, C.**, Médica Residente Ginecología Hospital Sant Joan de Deu. Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), [carlajuliatorres@gmail.com](mailto:carlajuliatorres@gmail.com)

**Capparelli, A. J.**, Médico. Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), [gurocapparelli@hotmail.com](mailto:gurocapparelli@hotmail.com)

**Resumen:** La sexualidad lúdica y erotofílica satisfactoria, nos da valor, hace sentirnos mejor y aumenta nuestra autoestima y Calidad de Vida. En las personas con discapacidad queda invisibilizada, al ser percibidas como asexuadas, no solo por familiares, profesionales y amigos, sino incluso por ellas mismas. Si la sexualidad no se desarrolla en plenitud, es necesario intervenir en su atención, a través de la educación y formación de ellas, de los profesionales, cuidadores y de la sociedad para normalizar y aceptar esta dimensión. La Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), trabaja en esta línea de defensa de sus Derechos Sexuales y reproductivos desde el Modelo Social y el Autobiográfico. Para lograrlo elabora el Proyecto Educativo "Tengo Derechos como tú" patrocinado por la Obra Social La Caixa. Consta de talleres de formación y de educación a familiares, profesionales y personas con discapacidad. **OBJETIVOS** 1. Adquirir conocimientos científicos con informaciones útiles para tomar decisiones y conductas más libres y responsables. 2. Desarrollar habilidades de comunicación y asertividad. 3. Adquirir actitudes erotofílicas y tolerantes. 4. Implementar la ética relacional. 5. Adquirir conocimientos prácticos que permitan a las personas con discapacidad pedir ayuda. 6. Promover comportamientos saludables 7. Colaborar en el desarrollo de una vida sexual sana y satisfactoria a estas personas. 8.- Dotar de recursos educativos en sexualidad a los profesionales. **METODOLOGÍA** Metodologías activas, dentro de ellas el entrenamiento en habilidades. El Proyecto tiene 4 ejes: Personas con discapacidad. Familias, cuidadores. Profesionales. Sociedad en general. Según la población, el curso tiene objetivos específicos concretos. Cada eje tiene entre 8 y diez talleres de 2h. **EVALUACIÓN** Evaluación continuada con carácter formativo, que genere conocimiento e incluya indicadores de eficacia y satisfacción. Evaluación con diversos sistemas de recogida de información y datos objetivos de asistencia, sesiones, conocimientos pre y post y satisfacción del curso.

**Palabras Clave:** Sexualidad, Discapacidad, Diversidad Funcional, Educación sexual, Derechos sexuales y

reproductivos

**Abstract:** *The playful sexuality and satisfactory erotofílica, gives us value, makes us feel better and increase our self-esteem and quality of life. In persons with disabilities remains unclear, to be perceived as sexless, not only for professionals, friends and family, but even by themselves. If sexuality does not develop fully, it is necessary to intervene in their care, through education and training of professionals, caregivers and society to normalize and accept this dimension. The National Association of Sexual Health and disability (ANSSYD), works in this line of Defense for their sexual and reproductive rights from the Social model and the autobiographical. To achieve this produces the educational project "I have rights like you" sponsored by the Obra Social La Caixa. It consists of workshops for training and education to families, professionals and people with disabilities. OBJECTIVES: 1. Acquire scientific knowledge with useful information to make decisions and more free and responsible behaviors. 2. Develop communication and assertiveness skills. 3 To acquire attitudes erotofílicas and tolerant. 4 Implement the relational ethics. 5 Acquire practical skills that allow persons with disabilities to ask for help. 6. Promote healthy behaviours. 7 Collaborate in the development of a healthy and satisfying sex life these people. 8 Providing educational resources on sexuality for professionals. METHODOLOGY Active Methods within them in skills training. The project has 4 axes: people with disabilities. Family, caregivers. Professionals. Society in general. According to the population, the course has specific objectives. Each axis has between 8 and 10 workshops of 2 h. EVALUATION Continued Evaluation, with formative character, which generates knowledge and include indicators of effectiveness and satisfaction. Evaluation with different information and assistance objectives data collection systems, sessions, knowledge pre and post and satisfaction of the course.*

**Keywords:** *Sexuality, disability, functional diversity, sex education, sexual and reproductive*

## 1. INTRODUCCIÓN

La Sexualidad como dimensión, se tenga o no una discapacidad, acompaña a las personas a lo largo de toda la vida, manifestándose de forma diferente según la etapa del ciclo vital en la que se encuentren. Todos los seres vivos tienen actividad sexual y sexo, aunque la expresión y la forma de vivirla son diferentes según la especie. En el ser humano, es más compleja y no solo se circunscriben sus manifestaciones a la procreación, sino que por su capacidad cognitiva cerebral más especializada, estas pueden aumentar la frecuencia, adelantar, disminuir, controlar, posponer anular o impedir que ocurran, a voluntad. La actividad sexual en los seres humanos no se limita a una finalidad procreativa, sino que se amplía a poder dar y recibir placer a voluntad y desarrollar una gran capacidad creativa y recreativa en el proceso amoroso, (Gómez, J., 2009).

Además, La sexualidad entendida desde esta perspectiva lúdica y erotofílica es vivida de forma satisfactoria, de manera que nos da valor, nos hace sentir mejor, aumenta nuestra autoestima y Calidad de Vida. Cuando no se desarrolla en plenitud de facultades físicas, psíquicas y sensoriales es necesario intervenir en su atención, a través de la educación y formación de estas personas, de los profesionales y cuidadores encargados de prestarles cuidados de calidad y de la sociedad para que se normalice y se acepte, en las personas con discapacidad. La sexualidad y la afectividad van claramente relacionadas y conjuntamente desarrollan en los individuos capacidades que les permiten amar y ser amados, aprender habilidades de relación y de intercambio de ternura, caricias e intimidad que van a enriquecer la actividad sexual.

Las discapacidades representan actualmente, un ámbito de intervención social prioritario para conseguir una mejora de calidad de vida en aquellos sectores de la población más necesitados. Alrededor de la sexualidad se han escrito muchas teorías y se estructuró buena parte del psicoanálisis freudiano. Son bien conocidos los conflictos que genera y los prejuicios y temores que pone en marcha, por ser todavía un tema tabú; si a esto añadimos pronunciar la palabra sexualidad unida a la de discapacidad el temor se duplica. En las personas con discapacidad, la sexualidad y las necesidades sexuales quedan invisibilizadas porque todavía la sociedad está impregnada del Modelo Moral, en el que se legitima la actividad sexual con fines procreativos y se fundamenta en el coito genital heterosexual. En la discapacidad, las manifestaciones sexuales pueden variar de las propuestas en este Modelo, lo que favorece la percepción de estas personas, como asexuadas, no solo por los familiares, profesionales y amigos, sino incluso por ellas mismas. La falta de reconocimiento de sus necesidades y capacidades sexuales, tiene como consecuencia, que concedan una mayor importancia a lo que les dicen que pueden o no hacer con su sexualidad, que a lo que realmente son capaces de conseguir, en este ámbito.

Debido a esta percepción de la sexualidad, nace la Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD), constituida como una entidad sin ánimo de lucro, por profesionales interesados en la promoción y defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas con discapacidad, desde el Modelo Social basado en Derechos y en el marco de la Convención de los Derechos de las personas con discapacidad, celebrada en Nueva York en el 2006, en la sede de las Naciones Unidas (ONU), ratificada por España el año 2008. ANSSYD utiliza para la educación en

sexualidad, el Modelo Biográfico Profesional en el que se tienen en cuenta las necesidades sexuales en la discapacidad y la importancia de la familia y cuidadores para poder satisfacerlas. Abarca los entornos social, sanitario y educativo a los que tienen acceso las personas con discapacidad.

Para dar respuesta a las necesidades que sobre sexualidad tienen las personas con discapacidad, ANSSYD redacta el Proyecto educativo "Tengo Derechos como tú" en el que se trabaja la educación y la expresión de la sexualidad, la prevención de conductas de riesgo y/o abuso, la participación en el ocio y las relaciones de las personas con discapacidad en general. El Proyecto completo está formado cuatro programas que constan cada uno de ellos diez talleres que se pueden impartir conjuntamente o por contenidos específicos, según las necesidades. Cada taller tiene una duración de 2h, con metodología activa. Los cursos y talleres se distribuyen en 4 ejes de actuación a: 1. Personas con diversidad funcional. 2. Familias, cuidadores no institucionales y voluntarios. 3. Profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales. 4. Sociedad en general.

En este Proyecto tiene cabida un Programa de intervención en sexualidad en el ámbito del Síndrome de Down específico, para una institución, centro o asociación.

## **2. MARCO TEÓRICO**

El Proyecto educativo se plantea desde una postura relativista y plural de la educación sexual, basada en conocimientos científicos como base del progreso, la secularización, la libertad y la tolerancia con actitudes democráticas sobre las condiciones sociales que han permitido un nuevo modelo de educación sexual. Se acepta la diversidad como un hecho y un derecho también en la sexualidad, después de décadas restrictivas e intolerantes. Este modelo llamado Modelo Biográfico Profesional, tuvo sus orígenes en Suecia, en los años cincuenta, y se ha desarrollado en diferentes países fruto de la evolución de otros modelos anteriores. (Fallas, A., 2009; López, F., 2005; Lameiras, M., Carrera, M. V. & Rodríguez, Y., 2008; Programa Harimaguada, 2008). Además de objetivos, contenidos y metodología propia, debe incorporar los elementos positivos de los otros modelos, como la profesionalidad en los conocimientos del modelo preventivo, la importancia del rol de los padres, la ética del modelo moral y el derecho a la sexualidad del modelo social.

Se basa en un concepto positivo de salud, entendida como bienestar y promoción de la calidad de vida de las personas y de los pueblos. El derecho a poder vivir la sexualidad, como uno de los elementos que pueden promover bienestar, es uno de los contenidos de este nuevo concepto de salud. Las personas tienen derecho a recibir información y medios para tomar decisiones y llevar a cabo conductas que promuevan su bienestar sexual. Estas opciones y conductas pueden ser muy diversas, según las creencias y características propias de cada persona y situación. Tolerar esta diversidad y ayudar a cada persona a que pueda ser más libre y más responsable en la promoción de su bienestar y del bienestar social es, en definitiva, lo que se pretende desde este modelo. Con la referencia contextual de los derechos humanos, se ofrece una visión positiva (erotofílica, que implica un discurso positivo sobre la sexualidad), del hecho sexual humano y de las posibilidades que ofrece. La sexualidad no es reducida a genitalidad, reconociendo la amplitud del mapa corporal y las dimensiones

psicológicas y sociales de ésta, tampoco a su finalidad procreadora, defendiéndola desde una decisión libre y responsable con la descendencia, (López, F. & Fuertes, A., 1989).

### **3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

Nuestra sociedad muestra una gran incompreensión frente a las manifestaciones afectivo-sexuales de las personas con discapacidad, no admitiendo como naturales y necesarios aquellos comportamientos que a los individuos catalogados como “normales” si se les permiten. Todas las personas tenemos las mismas necesidades interpersonales, tengamos una discapacidad o no, la diferencia estriba en que las personas con discapacidad tienen más dificultades para poder satisfacerlas adecuadamente. Las instituciones con sus normativas, programas o planes sociales y de salud, deben incluir en los objetivos a desarrollar, el favorecer las conductas sexuales saludables, en las personas con diversidad funcional. Atendiendo a estos principios, la sexualidad y la afectividad constituyen una base sólida en el proceso de aprendizaje, que dará como resultado una formación y desarrollo personal satisfactorio, (F. López, 1994; E. Sánchez et al, 2007).

ANSSYD a partir de la experiencia en diversas intervenciones con los profesionales, familiares y personas afectadas, ha detectado la necesidad cada vez más perentoria de desarrollar programas adecuados y específicos. Además es una realidad constatada, la falta de programas educativos en las diferentes discapacidades y edades, así como la carencia de formación por parte de los profesionales, al no existir una reglamentación formativa en sus currículos y una gran desinformación y falta de recursos materiales a los familiares, para poder atender las necesidades sexuales que las personas con discapacidad plantean, (Sánchez, E, 2015).

El siglo XX se ha caracterizado por el conocimiento de los derechos humanos y las libertades fundamentales de la persona, como proclama el artículo 2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y por el protagonismo de la sociedad, que a través de movimientos y asociaciones, han ido haciendo realidad en los ámbitos de la vida cotidiana, las declaraciones y leyes en defensa de los derechos fundamentales, durante el siglo pasado. En el siglo XXI en el que estamos inmersos, es necesario continuar profundizando y extendiendo los derechos de las personas, para conseguir una sociedad en la que impere el bienestar, la felicidad, la justicia y como consecuencia de ello, una mayor salud de toda la ciudadanía.

Este proceso que se considera necesario, no se realiza sin dificultad, sobre todo en el ámbito de las personas con una discapacidad física, sensorial, o con diversas patologías mentales y/o cognitivas. De estas dificultades, destacaríamos aquellas que tienen que ver, con los recursos materiales y humanos, necesarios para que los derechos de la persona con discapacidad se puedan ejercer, haciendo especial mención a los que tienen que ver con la ética, seguramente, porque en muchos de los casos, esta defensa de los derechos, recae en terceras personas que son las que deciden que hacer y decir al respecto. A nivel jurídico tenemos suficiente legislación que fundamenta estos derechos, destacando la siguiente:

1. La Declaración Universal de Derechos Humanos (Art. 2) y la Constitución Española (Art. 14) reconocen los derechos fundamentales a todos, sin distinción alguna personal o social.

2. La Convención para los derechos de las personas con discapacidad en 2006, cuyos principios han sido ratificados por el gobierno de España en 2008, legitima el derecho a la sexualidad de las personas con discapacidad.

3. La Ley Orgánica 3/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo, también promulga el derecho a la actividad sexual de las personas con discapacidad y a los profesionales e instituciones, a educar y a poner al servicio de estas personas, los medios necesarios para poder realizar las intervenciones que demandan, en las mismas condiciones que las personas consideradas capaces.

4. La Sentencia 89/1997 del Tribunal Constitucional expone que, las relaciones íntimas son una manifestación más de las actividades y relaciones vitales, que el derecho a la libertad hace posible y solo pueden ser conculcadas como resultado de la privación legal de la misma.

5. La Sentencia 215/1994 del Tribunal Constitucional, en la que, las actuaciones con las personas con discapacidad psíquica, han de tender siempre en interés de la persona, para mejorar sus condiciones de vida y bienestar, equiparándola en todo lo posible a las personas capaces y favoreciendo el desarrollo de su personalidad. Las medidas que tienen que ver con su sexualidad, le han de permitir no estar sometido a una vigilancia constante, que podría resultar contraria a su dignidad (art. 10.1 CE1), o a su integridad moral (art. 15.1 CE).

6. Según el artículo 181.2 del CP, a partir de los trece años, se presupone legalmente, la capacidad para establecer relaciones sexuales consentidas, siempre que no se abuse de la situación de trastorno mental o cognitivo. No se necesita, por tanto, consentimiento del progenitor o tutor, ya que la representación legal inherente a la potestad, no se extiende a los actos relativos a los derechos de la personalidad u otros, de acuerdo a las Leyes y que con las condiciones de madurez, puedan realizar por sí mismos. (Art. 162.1 CC). En el caso de la tutela: “El tutor es el representante del/a menor o incapacitado, excepto en aquellos actos que puede realizar por sí mismo, ya sea por disposición expresa de la Ley, o de la sentencia de incapacitación” (Art. 267 CCE) y necesita autorización judicial “para renunciar a los derechos, así como transigir o someter a arbitraje, cuestiones en las que el tutelado esté interesado.” (Art. 271.3 CCE)<sup>1</sup>.

A nivel jurídico, por tanto, siempre que no esté autorizado por el juez, porque represente un peligro para la salud física o mental de la persona, los padres o tutores, no pueden conculcar el derecho al libre ejercicio de la sexualidad, derivado de los derechos fundamentales de igualdad, libertad, dignidad, libre desarrollo de la personalidad, intimidad e integridad moral. A pesar de esto, somos conscientes del papel de la familia y por tanto de su opinión en la vida y en el desarrollo de la personalidad, de las personas con una discapacidad importante, lo que obliga

---

<sup>1</sup>Constitució Espanyola (CE); Codi Penal (CP); Codi Civil Espanyol (CCE).

éticamente y deontológicamente, a que sobre los principios de autonomía y justicia amparados por la ley, se dialogue y se pondere con los de beneficencia y no maledicencia, es decir, no provocar un mal mayor, al bien que se persigue. (Verdugo, M.A., 2005)

En este sentido, el Código Ético de la Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS) dice que, “las organizaciones facilitaran los medios necesarios, para que cada persona con independencia de su capacidad, pueda expresarse por sí misma, facilitando oportunidades y medios para expresarse en libertad” (Art. 29) y que, “los profesionales han de ejecutar prácticas y estrategias que favorezcan y fomenten la capacidad de elección, de toma de decisiones, de establecimiento de planes y hechos personales, de autonomía y en general, cualquier otro componente de autodeterminación.” (Art. 34).

Con posterioridad, en el año 2015, ANSSYD redacta un Código Deontológico de Buenas Prácticas en sexualidad para profesionales que trabajan con personas con discapacidad, en el que expone, que es la propia persona con discapacidad, la que debe manifestar sus deseos y tomar las decisiones sobre su sexualidad, además, el proceso debe asentarse, sobre las capacidades o puntos fuertes de la persona con discapacidad, se ha de involucrar a la familia o tutor legal y se ha de mantener la confidencialidad y respetar la intimidad y privacidad de la sexualidad de estas personas, por parte de los profesionales implicados en su cuidado, (Sánchez, E. et al, 2015).

#### **4. PROYECTO EDUCATIVO “TENGO DERECHOS COMO TU”**

##### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Favorecer la aceptación positiva de la identidad sexual y el aprendizaje de conocimientos y habilidades que permitan vivir las diferentes posibilidades de la sexualidad en cada edad y en función de la discapacidad, conforme la persona o personas implicadas deseen, para lo que se dotará a los agentes implicados en la educación y la salud, de las estrategias y herramientas necesarias para llevarlo a cabo satisfactoriamente.

##### **4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1.- Adquirir conocimientos científicos que sustituyan la ignorancia, los errores y las falacias con contenidos que incluyan informaciones útiles para tomar decisiones y llevar a cabo conductas más libres y responsables.
- 2.- Adquirir habilidades de comunicación, asertividad y en la toma de decisiones.
- 3.- Desarrollar actitudes erotofílicas y tolerantes.
- 4.- Fomentar la ética relacional.
- 5.- Adquirir los conocimientos prácticos que les permitan a las personas con discapacidad pedir ayuda cuando la necesiten.
- 6.- Promover comportamientos saludables y colaborar en el desarrollo de una vida sexual sana y satisfactoria de las personas con discapacidad

7.- Dotar de recursos educativos en sexualidad a los profesionales para que puedan educar e informar a estas personas y a sus familiares

### **4.3. METODOLOGÍA**

El equipo de ANSSYD que llevará a cabo los talleres del proyecto, está compuesto por profesionales expertos en sexualidad y discapacidad para el desarrollo de todos los programas de intervención.

Durante el proceso de puesta en marcha del programa, se realiza una reunión con el equipo educativo del centro para presentarlo y adecuarlo a las necesidades detectadas por el mismo. En esta reunión se define tanto el grupo para la intervención, como los contenidos de la formación. Es importante que el equipo comprenda que su implicación en el proyecto es fundamental, y que el proyecto presentado por ANSSYD, se puede adaptar a la realidad del centro, para responder de una forma más óptima, a sus necesidades. El equipo ha de escoger a una persona referente con quien los profesionales de ANSSYD se reunirán al final de cada sesión con el fin de comentar aquellos aspectos que puedan ser relevantes.

El Programa consta de 10 sesiones de 2 horas de duración, en las que en cada una de ellas se trabajará una temática diferente, con una metodología adecuada. En general, son especialmente útiles, las metodologías activas y dentro de ellas el entrenamiento en habilidades que seguirán el modelo teórico ASE (Attitude, Social Influence, Efficacy), frecuentemente utilizado en los programas y proyectos de Educación para la Salud y se vincula con los recursos comunitarios del medio en que vive, (De Vries, H., et al, 1992). Los padres y profesionales pueden ser convocados al centro y realizaran allí la formación. El apoyo de los padres y de la comunidad en general es también fundamental, especialmente si se consigue que realicen algún tipo de tarea conjunta los padres y los hijos. Los programas con profesionales y padres, deben hacerse inmediatamente antes o de forma paralela a la intervención con los hijos. Los proyectos con profesionales y los posibles programas realizados en la comunidad, deben también hacerse inmediatamente antes o de forma paralela con los programas escolares.

### **5. EVALUACIÓN**

Se propone un sistema de seguimiento y evaluación continuada con carácter formativo, que genere conocimiento e incluya indicadores de eficacia y satisfacción del programa. La propuesta de evaluación recoge diversos sistemas de recogida de información:

1. Entrevistas previas semiestructuradas al equipo de profesionales del centro para detectar las necesidades del equipo, personas con discapacidad o familiares y generar conocimiento respecto a qué nivel de actuación se ha de trabajar desde el propio centro.
2. Cuestionario cerrado en forma de pre-test y post-test de lectura fácil (en el caso de la discapacidad cognitiva) dirigido al grupo de personas con discapacidad con el objetivo de detectar el punto de partida del grupo.

3. Evaluación cualitativa con el grupo al finalizar cada sesión.
4. Cuestionario de satisfacción respecto al desarrollo de la intervención al equipo de profesionales.
4. Se tendrá en cuenta además la evaluación del procedimiento para hacer un seguimiento del propio desarrollo del proyecto tal y como se ha planificado y de los resultados y productos que ha generado.

En referencia a la evaluación general y de procedimiento, se marcarán unos indicadores cuantitativos (Número de sesiones, porcentaje de asistencia y de participación activa, número de tests cumplimentados, grado de satisfacción del equipo ante la intervención) y cualitativos (aumento de conocimientos y actitudes positivas de la comparación entre el pre i post test, variación del grado de conocimiento, comentarios y aportaciones del grupo, a través de la encuesta de satisfacción, valoración del proceso y de los resultados del programa por los profesionales de ANSSYD).

## **6. CONCLUSIONES**

La realización de una evaluación conjunta, con el grupo de personas con discapacidad, el equipo educativo y las familias, a fin de detectar los puntos fuertes y los puntos débiles del programa, nos permite conocer si se han cubierto sus necesidades y ayuda a favorecer la satisfacción del equipo formador y valorar si se han cubierto las expectativas planteadas.

La Devolución al equipo educativo y familias, de los resultados de la evaluación de la intervención realizada, da información sobre si se han conseguido los objetivos específicos planteados

Estas actuaciones permiten plantear por parte del equipo formador, si existe la necesidad de seguir trabajando con estas personas sobre su sexualidad y/o su formación y dejar constancia de que cuentan con el soporte de ANSSYD si el equipo y familiares, lo considera necesario y oportuno.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

- Amador M., B.S.N., CRRN; Charles Lynne, M.D.; Nancy Brackett, Ph.D., HCLD.(2000) Fertilidad y Sexualidad en el Parapléjico Miami. Universidad de Miami. EE.UU.: Facultad de Medicina.
- Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS). (1999). Declaración de los derechos sexuales. Versión revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología, celebrada el Hong Kong, República China. Recuperada de [http://www.ctv.es/USERS/sexpol/derechos\\_sexuales.htm](http://www.ctv.es/USERS/sexpol/derechos_sexuales.htm).
- Barragán, F. (1991) La educación sexual. Guía Teórica y Práctica. Barcelona: Paidós
- Código de Buenas Prácticas Profesionales en Sexualidad y Diversidad Funcional (Discapacidad). (2015). Barcelona: ANSSYD y SEXASSISTENT. Disponible en: [www.anssyd.es](http://www.anssyd.es)
- Código Ético de FEAPS. (2006). Madrid: Edit. FEAPS. Disponible en: [www.feaps.org](http://www.feaps.org)
- Curcoll M.L. & Vidal, J. (1992). Sexualidad y lesión medular. Barcelona: Institut Guttmann. (Blocs)
- De Vries H., Weyts W, Dijkstra M, Kok GJ. (1992). The utilization of qualitative and quantitative data for health education program planning, implementation and evaluation: a spiral approach. Health Educ Quarterly. 19: 101-115.
- Fallas, A. (2009). Educación afectiva y sexual. Programa de formación docente de secundaria. (Tesis doctoral): Universidad de Salamanca
- Fuertes A, & López F. (1997) Aproximaciones al estudio de la sexualidad. Salamanca: Amarú.
- Gómez, J. (2009). Apego y Sexualidad. Madrid: Alianza Editorial.
- Instituto Nacional de Servicios Sociales. (2002). Sexualidad y Discapacidad un tema que nos concierne a todos. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Lameiras, M., Carrera, M. V. y Rodríguez, Y. (2008). Nuevos retos para la educación sexual: hacia un modelo integral. Sexología Integral, 5(1), 35-38.
- Lameiras, M., Rodríguez, Y., Ojea, M y Dopereiro, M. (2004). Programa Agarismos: Programa coeducativo de desarrollo psicoafectivo y sexual. Madrid: Pirámide.
- López, F. Guía para el desarrollo de la afectividad y de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual. Junta de Castilla y León: Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades Gerencia de Servicios Sociales Disponible en: <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26070/Gu%C3%ADa%20afectividad%20felix%20lopez.pdf>. Consulta 24 Enero 2013
- López, F. (2015). Ética de las relaciones sexuales y amorosas. Madrid: Pirámide.
- López, F. (2011). Educación sexual y discapacidad. III Congreso “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo”. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO): Universidad de Salamanca. Disponible en: [http://www.pasa.cl/wpcontent/uploads/2011/08/Educacion\\_Sexual\\_y\\_Discapacidad\\_Lopez\\_Felix.pdf](http://www.pasa.cl/wpcontent/uploads/2011/08/Educacion_Sexual_y_Discapacidad_Lopez_Felix.pdf). Consulta 23 de diciembre de 2014.

- López, F. (2009). Amores y desamores. Procesos de vinculación y desvinculación Sexuales y afectivas. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López, F. (2005). Educación sexual. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López, F. (2005). Educación sexual de los hijos. Madrid: Pirámide.
- López, F. (2002). Sexo y afecto en personas con discapacidad. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López, F. (2000). La inocencia rota. Los abusos sexuales a menores. Barcelona: Océano.
- López, F. (2000). Sexualidad y retraso mental, Master de Integración: Universidad de Salamanca.
- López, F. (1995) Prevención de los abusos sexuales a menores y educación sexual. Salamanca: Amarú Ediciones.
- López, F. & Fuertes, A. (1989) Para comprender la sexualidad. Estella: Verbo Divino.
- Loizaga, F. (2008) Nuevas Técnicas Didácticas en Educación Sexual. Madrid: Interamericana de España McGrawHill.
- Morris J. (1992). Capaces de vivir. Experiencias de mujeres con lesión medular. Blocs nº 2 Nordqvist. I. Sexualidad y Discapacidad un tema que nos concierne a todos. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Programa Harimaguada. (2008). Sexpresan. Multimedia para la educación sexual. [Disco compacto]. Gobierno de Canarias. Consejera de Educación, Cultura y Deporte: Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa.
- Rathus, S.; Nevid, J. & Rathus, L. F. (2006). Sexualidad Humana. Madrid: Pearson.
- Sánchez, E. (2015). Salud Sexual y Calidad de Vida en personas con Traumatismo Craneoencefálico. (Tesis Doctoral): Universidad de Barcelona.
- Sánchez, E.; Honrubia, M.; Chacón. D. (2007) Guía de Educación afectiva sexual para personas con discapacidad visual. Barcelona: Universidad Barcelona.
- Verdaguer Silva, P.F. (2001) La sexualidad de las personas con Discapacidad. Madrid: Fundación creando espacio.