



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 23 No. 2

Junio de 2020

SEXUALIDAD, DISCAPACIDAD Y DERECHOS HUMANOS

Ángela María Hermosillo García¹ y Francisco Javier Martínez Ibarra²

Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo abordar el tema de discapacidad y sexualidad, realizando una revisión sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad, los modelos que abordan la temática de discapacidad, prejuicios y mitos sobre la misma, familia y discapacidad, programas sobre la enseñanza de sexualidad a personas con discapacidad, que pudieran ser relevantes para implementar talleres que impacten en las personas con discapacidad, en padres de los mismos, así como en profesores y alumnos para dar elementos que posibiliten la comprensión de que este sector de la población es sujeto de derechos e inclusión.

La investigación es de corte cualitativo, no pretende realizar una explicación, medir o cuantificar, sino abordar el tema de sexualidad y discapacidad mediante la revisión de bibliografía pertinente.

Palabras claves: Derechos Humanos, Discapacidad, Modelo Social, Inclusión, programas de entrenamiento.

SEXUALITY, DISABILITY AND HUMAN RIGHTS

ABSTRACT

The purpose of this work was to address the issue of disability and sexuality, by reviewing the human rights of persons with disabilities, the models that address the issue of disability, prejudices and myths about it, family and disability, programs on Teaching of sexuality to people with disabilities, which could be relevant to implement

¹ Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Correo Electrónico: angelahermosillo@hotmail.com

² Egresado de la carrera de psicología. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Correo Electrónico: francisco-5221@hotmail.com

workshops that impact on people with disabilities, their parents, as well as teachers and students to provide elements that enable the understanding that this sector of the population is Subject of rights and inclusion. The research is qualitative, not intended to explain, measure or quantify, but to address the issue of sexuality and disability through the review of relevant literature.

Keywords: Human Rights, Disability, Social Model, Inclusion, training programs.

La importancia de la investigación teórica que se realiza sobre el tema de discapacidad y sexualidad radica en que a pesar de que en la actualidad existen diversos estudios sobre discapacidad y en algunos de ellos se aborda el tema de la sexualidad de las personas con discapacidad (PCD), aún falta un gran camino por recorrer para que esta población goce en igualdad de condiciones sus derechos. Esto se debe a que en la sociedad persisten ideas erróneas acerca de la sexualidad de las PCD, que no les permiten la expresión de este comportamiento, ya que desde la familia de origen pueden existir mitos y conflictos acerca de cómo educarlos y en el contexto escolar no existe formación adecuada para que realmente se les incluya y se respeten sus derechos, enfrentándose a situaciones de discriminación.

Los mitos y significados creados en diversas épocas y culturas en torno a los individuos con alteraciones corporales y mentales han sido negativos, provocando una serie de conductas hacia ellos, como discriminación, incompreensión, opresión y exclusión social, que muchas veces conduce a la vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos (González, 2005; Torices, 2009; Universidad del Rosario, 2015, en Polanco y Martín, 2017, p. 190). Aun en estos días a pesar de los logros conseguidos por el movimiento de PCD, se les continúa segregando de diversos colectivos de la población, física, educativa y emocionalmente. Todo esto se ve reflejado con abusos, carencias de oportunidades, marginación, falta de valoración, indiferencia, negligencia y hasta vergüenza (Cruz, 2004, P. 156).

DERECHOS HUMANOS Y DISCAPACIDAD

En los últimos años se ha producido un extraordinario cambio de perspectiva respecto a los derechos humanos y el criterio que se aplica al analizar la discapacidad, concretamente su definición y caracterización, la cual ha llevado en diferentes momentos históricos a numerosos debates que han incluido aspectos

como: la igualdad, la justicia social, la marginación, la opresión y la participación entre otros, contexto en el cual ha resultado relevante el papel de las propias PCD y el esfuerzo de los organismos internacionales por superar lastres históricos relacionados con la definición de discapacidad, incorporando la propia percepción de las personas afectadas, así como las garantías de las mismas al disfrute efectivo y en condiciones de igualdad de todos los derechos sin discriminación (Raffo, 1991). Los derechos humanos surgen de la dimensión jurídica de la persona, y se originan ante la creación de documentos como la Constitución Nacional o la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Cabrejas, Michele, Lagomarsino, Schajovitsch y Seguí, 2012, p.30), esta última, fue aprobada el 10 de diciembre de 1948 por la asamblea general de las Naciones Unidas celebrada en París, engloba en 30 artículos los derechos humanos y en el primero de ellos establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (Habermas, 2010, p. 3-4). Es en esta Declaración Universal, que se afirma que los derechos son inalienables; todos los seres humanos cuentan con derechos económicos, sociales, políticos, culturales y cívicos sin importar su color, raza, etnia, ciudadanía, religión, edad, orientación sexual o discapacidad.

Cuando México en el año 2007, ratificó la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se comprometió a eliminar todo tipo de discriminación, abandonando la postura de que las PCD requieren tratamiento y curación, adoptando el modelo social donde se les reconoce como titulares de derechos y obligaciones. Postura que no implica desconocer las diferencias o minimizarlas, sino realizar los ajustes pertinentes para que realmente las PCD sean incluidas en los diferentes ámbitos sociales y puedan gozar y ejercer sus derechos en igualdad de condiciones (Sheinbaum y Vera 2016, p. 11).

Castillo (2010, p. 52) menciona que las PCD necesitan medidas especiales en diversas áreas de la vida como: médica, educacional, laboral, cultural, psicológica y actuaciones pertinentes sobre el medio ambiente, que permitan su total integración, sin desventajas en su medio social pero debido al poco interés de la sociedad hacia esta población, se propicia que las PCD se conviertan en un grupo de riesgo social.

De acuerdo a González (2005, p. 55) esta actitud de desinterés puede deberse a que la construcción de la sociedad se ha hecho en función de las personas sin discapacidad, negando e invisibilizando a las personas con alguna característica que la sociedad ha rechazado por ser diferente a lo que en ese momento histórico se asume es normal, dejándolos fuera de los grupos sociales aceptados. Así, la discapacidad, se ha visto influenciada por mitos y estereotipos que fortalecen actitudes desiguales hacia la misma (González y Leal, 2009, p. 119).

Las actitudes y expresiones sociales ante las PCD han variado en función de la época y del contexto social. Estas actitudes y creencias se pueden englobar en tres modelos sobre la discapacidad: El modelo tradicional, el modelo médico y el modelo social.

MODELOS QUE ABORDAN LA DISCAPACIDAD

El modelo tradicional o de prescindencia, refleja una concepción espiritual, religiosa, supersticiosa, mágica o sobrenatural sobre la discapacidad y enfatiza las diferencias de las personas, la alternativa de tratamiento era el aislamiento o el exterminio. Nos remonta hasta la cultura Grecolatina y su idealización de la belleza física y espiritual, recurriendo a grandes infanticidios para no contar en su sociedad con personas que no cumplieran con estos estándares impuestos de apariencia y funcionalidad corporal. En esta cultura, entre los siglos V al II a. C., con aprobación de los ancianos de la comunidad, los bebés débiles, enfermos, o con apariencia diferente eran despeñados en el monte Taigeto; en la India, los niños con malformaciones eran arrojados al Río Ganges; en Roma se practicaba el infanticidio y la compraventa para fines de diversión o mendicidad (Aguado, 1995; citado en Cruz, 2017, p. 38).

En la cultura mexicana prehispánica, también se tenían supersticiones acerca de este tema, la discapacidad se asociaba a eventos naturales, por ejemplo, el labio leporino, era consecuencia de que un astro había mordido al bebé en el vientre de su madre al haberse expuesto a los seres maléficos que descendían a la tierra durante el eclipse. Poner un pedazo de obsidiana en la boca o vientre de la madre, era la acción mágica para contrarrestar este efecto (Viesca y Ramos, 2017, p.181).

El modelo de prescindencia también establecía que las personas con discapacidad no podían cumplir con la satisfacción de las necesidades de la comunidad, siendo un estorbo que podía excluirse o recluirse para evitar la degradación social y alcanzar los estándares de salud e inteligencia que definen lo plenamente humano (Palacios, 2004, en Cruz, *Op. Cit.*, p. 4).

En otro momento histórico, debido a que la discapacidad solo era abordada por disciplinas como la medicina, rehabilitación, psicología y pedagogía, las PCD fueron vistas desde un paradigma médico, centrándose en sus deficiencias (Villa y Arnau, 2009, p. 50). En este modelo, se ha considerado a la discapacidad como un problema personal, y a las PCD como responsables de su condición y de su rehabilitación y/o recuperación para ajustarse cada vez más a la "normalidad", pues plantea que las PCD pueden aportar a la sociedad si son rehabilitadas o normalizadas, disimulando, desapareciendo u ocultando lo que estas personas no pueden hacer, pues esta es la causa de su disminución de capacidades, de su poca valía.

En el modelo médico, se deposita en la PCD y en su dedicación a los tratamientos la posibilidad de reinsertarse socialmente, lo que suele generar relaciones de dependencia de los programas de rehabilitación, así como del personal especializado, a quien se enviste de poder para decidir, incluso sobre los aspectos de la vida de los sujetos, incluida su sexualidad (Cruz, *Op. Cit.*, p. 50).

En México aunque se ha tratado de legislar a favor de las PCD, los operadores del sistema de justicia siguen concibiendo a la discapacidad como una enfermedad, promoviendo acciones paternalistas y discriminatorias por lo que es necesario fomentar servicios y apoyo para garantizar atención a esta población y que se reconozca su derecho a vivir en comunidad (Sheinbaum y Vera, *Op. Cit.*, p. 15).

En el modelo social, afortunadamente se ha transformado la postura ante la discapacidad y existe una visión que plantea una relación entre la discapacidad y el entorno ambiental, no mira a la discapacidad como un problema individual y privado, sino como una cuestión ética y social (Villa y Arnau, *Op Cit.*, p. 50). La discapacidad de una persona se explica por la diferencia de circunstancias sociales y culturales a las que es expuesta al momento de participar en igualdad de condiciones de

quienes no cuentan con alguna discapacidad, estas desventajas no se deben a la discapacidad específica en sí, sino a la desigualdad de condiciones medioambientales, ya que están diseñadas para la población sin discapacidad, actuando como obstáculos que van contra la igualdad.

Gracias al modelo social de la discapacidad, se consideran la inclusión, la participación sin restricciones y la igualdad de derechos, es decir, se piensa que las PCD deben involucrarse en todas las decisiones que les afecten, con la finalidad de eliminar la marginación y estigmatización de la diferencia, avalando la igualdad de derechos y obligaciones y fomentando la inclusión (Sheinbaum y Vera, *Op Cit.*, p.14).

Aunque el modelo social de la discapacidad es un gran avance sobre la postura ante las PCD, este sector de la población no ha podido ser incluido de manera exitosa en la educación y la cultura, ni se le ha dado apoyo para su desarrollo personal, ya que algunas PCD son ingresados a instituciones, su acceso a edificios públicos y al transporte es restringido debido a las limitaciones del diseño de éstos, aunque son incorporados a las escuelas, no son realmente incluidos debido a que no todos los centros educativos cuentan con infraestructura y personal especializado para brindarles instrucción adecuada.

El propósito de la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad consiste en la promoción, protección y aseguramiento de la igualdad de los derechos humanos y libertades fundamentales de las PCD, puesto que con ello se consigue el debido respeto de su dignidad. Uno de estos derechos es la salud sexual que es un derecho fundamental y universal (Naciones Unidas, 1994). Sobre el derecho a la sexualidad de las PCD intelectual, Badilla *et al.*, (2018, p. 2) plantean que la educación sexual y afectiva de esta población, es una necesidad imperiosa para brindarles información sobre reproducción y planificación familiar. Esta educación debe incluir, además, todas las dimensiones que involucren a los seres humanos integrales.

Si la vida de una PCD puede no ser respetada debido a que culturalmente la concepción de la discapacidad se ha visto influenciada por mitos, estereotipos y prejuicios, podemos adicionarle los mitos sobre su sexualidad, la cual, tampoco ha

sido respetada, sino que se ha visto limitada por creencias religiosas, culturales o sociales que aumentan la desigualdad social. Por ejemplo, en la edad media se pensaba que las PCD eran una imagen del demonio o consecuencia del pecado, y no se concebía como ser sexual, por ello se le daba el término de “angelitos”, que implicaba asexualidad radical, y aun en el siglo XXI, podemos encontrar que la sociedad caracteriza a las PCD como asexuadas.

SEXUALIDAD, DISCAPACIDAD Y FAMILIA

Según la OMS (en Cobo 2012, p. 7), a lo largo de la vida del ser humano la sexualidad está presente como un aspecto central, abarcando el sexo, las identidades, los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales, aunque no siempre se expresan y vivencian todas las dimensiones. Las interacciones de diversos factores como los biológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales, influyen en la expresión de la sexualidad de cada individuo.

La sexualidad es un aspecto inherente del ser humano, integra elementos físicos biológicos, psicológicos, emocionales, sociales, históricos y culturales. Sin embargo las personas con discapacidad afrontan un sinnúmero de restricciones para su desenvolvimiento personal y social debido a las actitudes por parte de las personas que los rodean, ya que con frecuencia se les considera como personas asexuadas Torices (en Cariocote, 2012).

Torres y Beltrán (2002, p. 47), señalan que la sexualidad forma parte del ser humano, sin importar su condición física, social, económica, sexo o religión adicionalmente, a su orientación sexual. Desafortunadamente, las ideas que se tienen sobre sexualidad de las PCD se ven reflejadas en los ambientes educativos y en la propia familia ya que se considera un tema tabú puesto que las autoridades correspondientes, los docentes, y la misma familia, invisibilizan la sexualidad, privando de orientación a las PCD, cuando lo adecuado es brindar desde temprana edad la educación sexual necesaria para hacerlos hombres y mujeres

independientes y así tener una vida plena dentro de la sociedad (Rivera, 2008, p 159).

La educación sexual que debe ser ofrecida a las PCD, tiene como base la explicación de cómo, cuándo y dónde pueden expresarse las conductas asociadas a la satisfacción de necesidades sexuales; aclararles las formas adecuadas de realizar estas conductas para no atentar contra la salud física, incluyendo medidas de higiene, la comprensión de los cambios físicos y emocionales relacionados con la sexualidad, y la explicación de que es un comportamiento que tiene sus propios espacios privados, para respetar las normas sociales que nos rigen.

También es importante señalar que un tema relevante en la educación sexual es el reconocimiento de la diversidad sexual, ya que en la población con discapacidad, también existen personas diversas y que pueden ser doble o triplemente discriminadas, por ejemplo ser mujer, indígena y lesbiana.

FAMILIA Y DISCAPACIDAD

La familia constituye el primer grupo social donde el niño se desarrolla y comprende su relación con personas de otro sexo (Monroy de Velasco, 1985; citado en Badilla *et al.*, *Op Cit.* p. 5), aprendiendo relaciones afectivas y valores, por lo tanto, a los padres de familia les corresponde la educación sexual y afectiva de sus hijos, ya que se trata de una enseñanza y orientación de la esfera personal, y la escuela además de servir como educadora en la enseñanza académica del tema, también deberá reforzar la educación afectiva de conductas vinculadas a la sexualidad.

De acuerdo a González (*Op Cit.*, p. 57) la sexualidad de un joven con discapacidad es un tema delicado, que genera en los padres temor e inseguridad, conllevando a la represión y el control de la expresión de la sexualidad, ya que muchos padres consideran que ellos deben determinar la forma de manejar la sexualidad de sus hijos.

Con frecuencia, a las personas con discapacidad se les niega o reprime el derecho al ejercicio de su propia sexualidad debido mitos, falsas ideas y temores infundados, tales como: creer que la sexualidad no se enseña, ya que la intervención sexual sólo despierta su sexualidad dormida; las PCD no tienen necesidad de expresarse

sexualmente, son seres asexuados o “niñas y niños eternos”; el cuerpo de una PCD no puede producir placer y no resultan atractivos a otros; a las PCD se le atribuye deseos perversos y excesivos, ya que tienen una motivación sexual “incontrolada”; reducir la sexualidad a genitalidad, debido a que la única forma de obtener placer es a través del coito; temor a la transmisión genética de la lesión; el uso de medios accesorios para el placer es pecado o degradante y la masturbación es una enfermedad o un vicio (Cobo, *Op Cit.*, p. 8).

Debido a estas creencias, es necesario brindar educación sobre sexualidad a padres de PCD para romper los estereotipos que han condicionado experiencias de aprendizaje (Badilla *et al.*, *Op Cit.*, p. 6).

Dados los cambios sociales que han generado más aceptación del tema de sexualidad, se ha incrementado el número de investigaciones sobre sexualidad de las PCD, con la finalidad de proponer estrategias para mejorar el desarrollo afectivo, social y sexual, conllevando a la creación de talleres y programas con información especializada. Ponsa, Sánchez, y Botella (2018, p. 11) establecen que dichos programas de formación e intervención sobre sexualidad, requieren ser revisados y mejorados para evaluar su contenido, carencias y detectar temas de interés de las PCD.

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Según autores como Rivera (2008, *Op Cit.*, p. 165) la educación especializada consiste en una serie de pasos en los que es indispensable tomar en cuenta algunas particularidades de la población a la que va dirigido el entrenamiento. Una de estas características es la edad. Por ejemplo, para comenzar a enseñar a niños con cualquier discapacidad, a conocer y reconocer su cuerpo, pueden emplearse figuras y/o esculturas, para que aprenda sobre cuáles son sus partes íntimas y cómo se llaman. Es importante recalcarles que esas partes íntimas no deben ser tocadas por otros, también deben aprender sobre el cuidado de su cuerpo.; sobre los lugares adecuados en donde pueden tocarse y masturbarse y como deben de hacerlo. Enseñarlos a relacionarse con las demás personas, cambiando los tocamientos

inadecuados por caricias, abrazos o palabras de afecto, y establecer a quienes sí se puede tocar y a quienes no. Además, explicarles que es una relación sexual y las formas de protegerse.

De la misma manera, González (*Op Cit.*, p. 58) refiere que educar en sexualidad implica enseñar reglas sociales de amistad, valores y comportamientos sexuales que no le lleven a la marginación; también el entrenamiento en fortaleza para evitar relaciones poco sanas y violentas como embarazos no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual o compromisos forzados como el matrimonio. Siguiendo esta línea, Holland-Hall y Quint (citados en Ponsa *et al.*, *Op Cit.*, p. 5) plantearon un programa de cuatro módulos para impartir educación sexual a adolescentes con discapacidad, el módulo básico incluyó anatomía, límites físicos, negociación de situaciones sexuales, abuso sexual, atracción hacia otra(o), interacciones sexuales saludables, asertividad y prácticas sexuales seguras.

De acuerdo a Badilla *et al.*, *Op Cit.*, p.7), en Costa Rica, el Programa de Educación para la Afectividad y Sexualidad Integral, que tiene como objetivo promover la educación en la dimensión afectiva, corporal y espiritual del individuo, en su primer módulo los objetivos son: Reconocer la diferencia entre sexualidad y sexo, cambios en la adolescencia, relaciones afectivas y saludables, respeto a los derechos de los demás, manejo responsable del impulso sexual, embarazo y enfermedades de transmisión sexual, sexualidad como parte de la personalidad, formas de vivir la afectividad, violencia y herramientas para enfrentarla.

Los programas anteriores, permiten observar que, preparar para la sexualidad y afectividad, no solo implica instruir sobre relaciones sexuales, embarazos no deseados o infecciones sexuales y cómo evitarlas. La formación sobre sexualidad debe incluir al afecto y al placer, sus formas de expresarlos, el respeto al cuerpo, tanto en lo personal y con la toma de decisiones sin ceder a presiones o sometimiento, con autonomía e independencia (Torres y Beltrán 2002, pp.71-72).

Además de que una educación sexual especializada es necesaria para el desarrollo sexual de las PCD, es igual de importante para mantener en alerta a toda la población con alguna discapacidad, debido a que este sector es uno de los más

propensos a abusos sexuales, físicos y psicológicos, tal como lo dice Rivera, (2008, *Op. Cit.*, p. 158).

Cabe mencionar que la formación sexual que estos programas pretenden lograr no está sujeta a fórmulas que la encasillen, pero sí a influencias permanentes del hogar, de la escuela, de la calle y del ambiente en que se encuentra inmersa la PCD.

CONCLUSIONES

El presente trabajo tuvo como objetivo abordar el tema de discapacidad y sexualidad, realizando una revisión sobre los derechos humanos, los modelos que abordan la temática, prejuicios y mitos sobre la misma, familia, y temas que abordan los programas de la enseñanza de sexualidad dirigidos a las PCD o a profesionales vinculados con esta población.

Consideramos que el conocimiento de los rubros abordados, es relevante, para que los profesionales involucrados puedan implementar talleres que impacten en padres profesores y alumnos para que cuenten con elementos que posibiliten la comprensión de que este sector de la población es sujeto de derechos e inclusión. Por lo anterior, una de las principales funciones de los profesionales que tienen relación con las PCD, debería ser dar orientación sobre sexualidad, tanto a esta población como a las personas vinculadas a ellos, ya que es parte central de la vida del ser humano, abarca el sexo, las identidades, los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

A pesar de que en la actualidad tenemos acceso inmediato a información científica por diversos medios y espacios de comunicación como internet, la sexualidad humana sigue siendo un tabú en nuestra sociedad. Los prejuicios y estereotipos sobre el tema obstaculizan recibir educación pertinente, propiciando desinformación sobre salud sexual y reproductiva. En cuanto a las PCD, esta situación es más crítica, ya que se suma la exclusión social que sufre este grupo, limitando aún más su acceso a procesos de educación, prevención y atención, en detrimento de sus derechos sexuales y reproductivos, y su bienestar físico, emocional y social.

Es por ello que el trabajo prioritario de diseñadores y aplicadores de talleres, es acompañar a quienes reciben el taller, para apoyarles e informarles acerca de cómo abordar aspectos de la sexualidad de PCD, incluyendo temas como: anatomía, límites físicos, negociación de situaciones sexuales, abuso sexual, asertividad y prácticas sexuales seguras (Holland y Quint en Ponsa *et al.*. Op Cit., p.5); así como afectividad, sexualidad y sexo, cambios en la adolescencia, relaciones afectivas y saludables, respeto a los derechos de la diversidad y violación y herramientas para enfrentarla (Badilla *et al.* Op Cit. p. 7) además se pueden incluir temas sobre reglas sociales y amistad, valores y comportamientos sexuales, embarazo no deseado, violencia, aborto y enfermedades de transmisión sexual (González, Op Cit., p. 58); también pueden abordarse temas sobre cómo, cuándo y dónde pueden expresar su sexualidad, forma adecuada para no atentar contra la salud, medidas de higiene, cambios físicos y emocionales relacionados con la sexualidad, diversidad sexual, diferencias entre sexualidad y genitalidad, relaciones afectivas, masturbación, conocimiento del cuerpo, mitos y prejuicios, derechos humanos, género y violencia de género, entre otros.

En este sentido, consideramos que los talleres sobre sexualidad de las PCD, pueden ser un buen medio donde además del proceso de enseñanza aprendizaje sobre el tema, se pueden compartir las dificultades peculiares de la educación sexual con otras personas que están viviendo la misma situación.

También es importante mencionar que la relevancia de diseñar talleres dirigidos a padres o cuidadores de niños con discapacidad se debe a que en la primera infancia, éstos son los principales promotores de la salud sexual de sus hijos (Monroy de Velasco, 1985; citado en Badilla *et al.*, Op Cit. p. 5). El adiestramiento, ampliará sus conocimientos sobre la dimensión corporal, así como sobre los aspectos afectivos, facilitando a los padres poner en práctica de manera cotidiana, conocimientos y actitudes sobre sexualidad, libres de mitos y prejuicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Badilla, L., Carbajal, L., García, V., Solís, D., Ugalde, T., Zamora B. y Solórzano, J. (2018). Abordaje educativo de la sexualidad en estudiantes con discapacidad intelectual en una institución de educación secundaria costarricense. *Revista electrónica "actualidades investigativas en educación" 18* (3), 1-30. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44759784006>
- Cabrejas, J., De Michele, V., Lagomarsino, J., Schajovitsch, J., y Segui, N. (2012). Discapacidad, derechos humanos y concientización en la escuela. *Revista Latinoamericana De Derechos Humanos*, 23 (2), 29-48. Recuperado de: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/5514/5339>
- Castillo, J. (2010). La sexualidad en personas con discapacidad. ¿Ficción o realidad? *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 2 (1), 51-58.
- Cobo, C. (2012). Dirección General de Personas con discapacidad. Consejería para la Igualdad y Bienestar social. *Protocolo sobre relaciones interpersonales y sexualidad en personas con discapacidad intelectual, trastornos del Aspecto Autista y otras discapacidades con déficit cognitivo usuarias de centros residenciales*. Recuperado de: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas_Discapacidad_Protocolo_sobre_relaciones_interpersonales_y_sexualidad_pdint.pdf
- Cruz, M. (2004). Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad. *Política y Cultura*. (22), 147-160. ISSN:0188-7742. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26702208>
- Cruz, M. (2017). Receptores de asistencia a sujetos de derechos: un recorrido por las formas de entender y atender a las personas con discapacidad. En M. P. Cruz. *De cuerpos invisibles y placeres negados*. México DF, México: Universidad Iberoamericana.
- González, M., (2005). La sexualidad del adolescente con discapacidad y su abordaje en el ámbito familiar *Revista Pensamiento Actual. Universidad de Costa Rica Vol. 5*, (6), 55-60. ISSN 1409-01. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/6655/6344>
- González, M., Leal, A. (2009). Los estudiantes con discapacidad entre los mitos, prejuicios y estereotipos *InterSedes: Revista de las Sedes Regionales*, X, (18), 118-129. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66618385010>

- Habermas, J. (2010). El concepto de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos. *Diánoia, LV* (64), 3-25. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58433535001>
- Naciones Unidas (1994). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. El Cairo. OMS la salud sexual y su relación con la salud reproductiva. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Polanco, V. y Martín, J. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de familias de adolescentes con discapacidad cognitiva en sexualidad y afectividad. *Diversitas Perspectiva Psicológica, 13* (2), 187-199. doi: 10.15332/22563067. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n2/1794-9998-dpp-13-02-00187.pdf>
- Ponsa, M., y Sánchez E., y Botella García, L. (2018). Salud sexual de las personas con discapacidad física: educación sexual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 3* (1), 41-51. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70600504>
- Raffo, D. (1991). ¿Qué son los derechos humanos? Chasqui. *Revista Latinoamericana de Comunicación 37*, 52-58. Recuperado de: <https://revistachasqui.org/index.php/chasqui/article/view/2046/2066>
- Rivera, P. (2008). Sexualidad de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad. *Revista Educación 32* (1), 157-170. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/529/563>
- Sheinbaum, D. y Vera, S. (2016). *Hacia Un Sistema De Justicia Incluyente. Proceso Penal y Discapacidad Psicosocial*. Ciudad de México: Ediciones Gernika, S. A.
- Suárez, G., Gutiérrez, M. y Figueroa, V. (2007). *Educación afectivo-sexual en adolescentes discapacitados mentales*. Madrid: Octavo Congreso Virtual de Psiquiatría.
- Torres, I. y Beltrán, F. (2002). Programas de educación sexual para personas con discapacidad mental. *Educación XXI, (5)*, 35-76. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/706/70600504.pdf>
- Varas, J. (2010). Adolescentes con discapacidad psíquica: Salud sexual y reproductiva. *Revista Obstetricia y Ginecología. 5* (2), 139-144. Recuperado de: <http://www.revistaobgin.cl/articulos/ver/581>
- Viesca, C. y Ramos, M. (2017). La discapacidad en el pensamiento y la medicina Nahuatl. *Cuicuilco Revista de Ciencias Antropológicas 70*, 171-193.

Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/crca/v24n70/2448-8488-crca-24-70-171.pdf>

Villa, N. y Arnau, M., (2009). Un reto necesario en una sociedad para todas y todos. Las personas con discapacidad en la Universidad. **Antena de Telecomunicación**, ISSN 2481-6345, (Nº.177) págs.48-54 Recuperado de: https://www.javeriana.edu.co/documents/245769/339704/Discapacidad_en_la_Universidad.pdf/c48247e0-42d4-46b0-adf0-f0b8f78fa083