

ISSN: 0210-1696

DOI: <https://doi.org/10.14201/scero2022532920>

COMUNICACIÓN SEXUAL EN PADRES DE HIJOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Sexual Communication in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder

Tatiane Geralda ANDRÉ
Universidad Autónoma de Sinaloa
tatianegrandre@gmail.com

Carolina VALDEZ-MONTERO
Universidad Autónoma de Sinaloa

Herica SILVA DUTRA
Universidade Federal de Juiz de Fora

Jesica Guadalupe AHUMADA-CORTEZ
Universidad Autónoma de Sinaloa

Mario Enrique GÁMEZ-MEDINA
Universidad Autónoma de Sinaloa

Recepción: 8 de marzo de 2021

Aceptación: 14 de mayo de 2021

RESUMEN: La sexualidad forma parte del desarrollo de todos los seres humanos, desafortunadamente una gran parte de las personas con discapacidad intelectual e incluso las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) no reciben una atención necesaria referente a la salud sexual. El presente estudio tiene como finalidad comparar la comunicación sexual de los padres de acuerdo a los niveles de TEA de los hijos(as). Para ello, se utilizó un diseño de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra fue conformada por 152 padres de hijos(as) con TEA, se utilizó el apartado de comunicación sexual del “Parenting and Child Sexuality Questionnaire” (Morawaska *et al.*, 2015) para medir la comunicación sexual. Como resultado se encontró que la comunicación sexual entre padres e hijos(as) con TEA es muy general, donde los temas más complejos como el abuso sexual y embarazo no fueron abordados por los padres, además se encontraron

diferencias significativas entre la comunicación sexual de los padres y los niveles de TEA de los hijos(as). En ese sentido, es importante que los profesionales de la salud alienten y apoyen a los padres en la práctica de la comunicación sexual con sus hijos con TEA.

PALABRAS CLAVE: trastorno del espectro autista; comunicación sexual; sexualidad; discapacidad intelectual.

ABSTRACT: Sexuality is part of the development of all human beings, unfortunately a large part of people with intellectual disabilities and even people with autism spectrum disorder (ASD) do not receive the necessary attention regarding sexual health. The present study aims to compare parents' sexual communication according to their children's ASD levels. For this purpose, a cross-sectional descriptive design was used. The sample consisted of 152 parents of children with ASD, and the sexual communication section of the "Parenting and Child Sexuality Questionnaire" (Morawaska *et al.*, 2015) was used to measure sexual communication. As a result, it was found that sexual communication between parents and children with ASD is very general, where more complex topics like sexual abuse and pregnant parents did not address and there are significant differences between parents' sexual communication and children's ASD levels. In that sense, it is important that health professionals encourage and support parents in the practice of sexual communication with their children with ASD.

KEYWORDS: autism spectrum disorder; sexual communication; sexuality; intellectual disability.

1. Introducción

LA SEXUALIDAD FORMA PARTE DEL DESARROLLO de todo ser humano. En ese sentido, el desarrollo integral de las personas lleva a la aceptación del ser humano como un ser sexuado, independientemente de su condición física, intelectual, social, sexual o religiosa (Rivera, 2008). Dionne y Dupras (2014) señalan que una gran parte de las personas con discapacidad intelectual no reciben una atención necesaria referente a la salud sexual. En consecuencia, están sujetos a obstáculos de su entorno que se oponen a las intervenciones para promover la salud sexual, sea en términos de familia, escuela o comunidad.

El número estimado de niños con discapacidad entre 0 y 18 años varía entre 93 y 150 millones (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], 2013), de los cuales, al menos 8 millones de niños son menores de 14 años y se encuentran en América Latina y Caribe (Unicef, 2019). La OMS (2012) señala que los niños con discapacidad sufren actos de violencia con una frecuencia casi cuatro veces mayor que los que no tienen discapacidad y son 2,9 veces más vulnerables a ser víctimas de violencia sexual comparado con los que no presentan ninguna discapacidad.

Por otro lado, la encuesta mundial sobre VIH/Sida y Discapacidad efectuada por la Universidad de Yale para el Banco Mundial (Groce y Trasi, 2004) evidenció que las personas con discapacidad mantienen una vida sexual activa y que su nivel de exposición

a los factores de riesgo para el VIH es igual o incluso superior al de la población en general. Sin embargo, los datos sobre la prevalencia del VIH entre las personas con discapacidad son escasos, a pesar de que se encuentran vulnerables a comportamientos de riesgo para adquirir VIH; son más propensas a violencia sexual, y no tienen acceso a servicios de prevención, información y educación con relación al VIH y una sexualidad responsable (UNAIDS, 2010).

Abordar temas sobre la sexualidad en personas con discapacidad intelectual es muy complejo, y se incrementa cuando se aborda en una discapacidad específica como en el caso del Trastorno del Espectro Autista (TEA) (Backes *et al.*, 2013), debido a que las personas con TEA tienen dificultad en las interacciones sociales, lenguaje y en la comunicación (Filipe, 2009). Según la Asociación Americana de Psicología (APA, 2014), el TEA es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por un déficit en la comunicación y la interacción social, presenta patrones de conducta específicos, marcados por actividades repetitivas con inicio precoz en la infancia.

En los últimos años, hay estudios que muestran un incremento en la prevalencia del TEA y publicaciones que mencionan el aumento del indicador de 4-5 personas por cada 10.000 en los años sesenta y hasta 260 personas por cada 10.000 o más en las primeras décadas del siglo XXI (Hill *et al.*, 2015). André *et al.* (2020) señalan que ese aumento puede ser debido a los cambios en los métodos de diagnóstico, ya que en la actualidad ya existe una mayor información y divulgación de los síntomas de los TEA. De acuerdo con la OMS (2018), uno de cada 160 niños tiene TEA y este trastorno a su vez se presenta mayormente en los hombres en una proporción de cuatro a uno en relación a las mujeres (Fombonne, 2005).

Las informaciones sobre la prevalencia del TEA en países en desarrollo aún son escasas. De igual forma, en México los datos oficiales sobre el número de personas que presentan TEA son limitados, lo cual evidencia la falta de información que prevalece en el país. En el año 2016, se realizó un estudio de prevalencia de TEA en León, Guanajuato, y se encontró que uno de cada 115 niños se encuentra en esta condición (Fombonne *et al.*, 2016).

Por otro lado, hay estudios que exponen la vulnerabilidad de las personas con TEA en relación al riesgo de la victimización sexual. Mandell *et al.* (2005) encontraron que el 16,6 % de los cuidadores informaron que su hijo con TEA había sufrido abuso sexual. Brown-Lavoie *et al.* (2014) reportaron que las personas con TEA tenían casi tres veces más probabilidades de experimentar contacto sexual no deseado, 2,7 veces más probabilidades de experimentar coerción sexual y 2,4 veces más probabilidades de sufrir violación en comparación con las personas sin TEA.

En ese sentido, la comunicación sobre sexualidad en el contexto familiar, especialmente entre padres/madres e hijos, es muy importante, ya que los padres son los primeros en estar en contacto con sus hijos y brindar informaciones importantes que influyen en su desarrollo. Asimismo, los autores señalan que la comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos, generalmente, se presenta como un reto para ambos, sin embargo, es mayor para los padres que para los hijos (Jerman y Constantine, 2010).

Por otro lado, es importante mencionar que la comunicación sexual entre padres e hijos(as) puede estar limitada de acuerdo a los niveles de TEA, ya que cada nivel presenta características peculiares. De acuerdo a la APA (2014), los niveles de autismo son clasificados en tres: Nivel 1 “Requiere apoyo”, se denomina autismo leve. Personas con habilidades para la comunicación verbal y motivadas por interactuar con otros, pero que sus intentos de acercamiento pueden resultar peculiares a los demás. Nivel 2 “Requiere apoyo sustancial”, las personas en el grado 2 habitualmente solo lo hacen cuando el tema es de su interés. Usan frases muy sencillas y la expresión extraverbal resulta muy llamativa. Nivel 3 “Requiere apoyo muy sustancial”, las personas en el grado más profundo del espectro tienen la comunicación verbal limitada a pocas palabras y su respuesta a la iniciativa de los demás para interactuar es escasa en la mayoría de los casos.

En ese sentido, es importante conocer cómo es la comunicación sexual en relación a los diferentes niveles de TEA, es por ello que el objetivo del estudio fue comparar la comunicación sexual de los padres de acuerdo a los niveles de TEA de los hijos(as).

2. Método

2.1. *Diseño*

Tomando como marco la metodología cuantitativa, diseño descriptivo del tipo transversal (Grove y Gray, 2019).

2.2. *Participantes*

Se empleó un muestreo no probabilístico, utilizando la técnica de bola de nieve virtual en las diferentes redes sociales, en el cual se seleccionaron 152 padres con hijos con TEA. Como criterios de inclusión, se incluyeron padre o madre con hijos diagnosticados con TEA y con edades entre 3 a 17 años. A su vez, se eliminó a los participantes que no respondieron a la totalidad de los instrumentos y participantes de otros países.

2.3. *Instrumentos*

Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos para describir las características de los padres y sus hijos. Con respecto a la información de los padres se incluyó: edad, sexo, estado civil y nivel educativo. Respecto a la información de los hijos se solicitó: edad, sexo, nivel escolar, nivel de autismo diagnosticado, edad de diagnóstico y comunicación verbal.

Para medir los temas platicados se utilizó una pregunta dicotómica (sí/no) en la cédula de datos con los siguientes temas: higiene, privacidad y partes privadas, tipos de

contacto físico, pubertad, abuso sexual, embarazo e infección de transmisión sexual (ITS). Estos temas fueron seleccionados a través de una revisión sistemática donde se mostraban los temas más abordados y los menos abordados por padres de hijos con TEA (André *et al.*, 2020).

Para medir la variable de comunicación sexual, se utilizó un apartado del cuestionario “Parenting and Child Sexuality Questionnaire” (Morawaska *et al.*, 2015). El idioma original de este instrumento fue el inglés, por lo que se utilizó el procedimiento de *back-translation* para traducirlo al español, como mencionan Burns y Grove (2005), el cual consistió en traducir los instrumentos del idioma original (inglés) al español por un profesional bilingüe en el área de la salud, cuyo idioma nativo era el español. En un segundo paso, se procedió a traducir de nuevo al inglés de la versión en español por un traductor profesional cuya lengua materna es el inglés. En el tercer paso, se realizó la revisión y comparación de las traducciones de ambas versiones para comprobar que las preguntas conservaran el mismo sentido o significado. Posteriormente, fue revisado por cinco expertos en el área de sexualidad y TEA para asegurar que el contenido y el vocabulario fueran adecuados a la población ya que el instrumento original fue utilizado en niños neurotípicos. Finalmente, se tuvieron en cuenta las recomendaciones de los expertos, dando mayor sentido y congruencia a la redacción de algunos ítems, los cuales fueron modificados para la aplicación final de los instrumentos.

El apartado de comunicación sexual mide la frecuencia en que los padres generalmente se comunican y enseñan a sus hijos sobre sexualidad. Los padres respondieron a 17 reactivos en escala Likert de cuatro puntos que varía de 0 (nada) a 3 (muchas veces), con un rango de puntaje de 0 a 51, en donde, a mayor puntaje, indica mayor comunicación sexual. Ejemplos de preguntas serían: En las últimas 4 semanas, he utilizado la terminología correcta para los genitales; En las últimas 4 semanas, he leído libros, cuentos o he observado videos con mi hijo(a) sobre sexualidad; En las últimas 4 semanas, he accedido a recursos de la comunidad (ej. talleres, cursos, charlas) para ayudarlo(a) a aprender sobre sexualidad infantil. El apartado presentó confiabilidad aceptable, Alpha de Cronbach de ,89.

2.4. Procedimiento

Para realizar el presente estudio se solicitó la aprobación de las comisiones de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería Mochis de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), aprobado con el código: CEI-000-40. Posteriormente, se diseñó el cuestionario completo en el portal SurveyMonkey®. Se seleccionó el portal SurveyMonkey para realizar la aplicación de los instrumentos debido a que los temas de sexualidad son sensibles y este medio permite una participación anónima y pueden responder en el lugar de su preferencia y también debido a la pandemia de la COVID-19, lo que imposibilitó la colecta de datos cara a cara. Los padres de hijos con TEA fueron invitados a participar en el estudio a través de las redes sociales

(Facebook de grupos de padres, Instagram y WhatsApp) mediante una invitación abierta que decía lo siguiente:

Estamos realizando un estudio sobre la comunicación sexual en padres de hijos con trastorno del espectro autista, si tú te consideras parte de la población (padre o madre con hijo diagnosticado con autismo) lo invitamos a participar en el estudio, contestando la encuesta, todos sus datos serán utilizados solo para fines de investigación de manera anónima y llevará un tiempo de llenado aproximado de 15 a 20 minutos.

En las redes sociales mencionadas anteriormente se brindó una breve explicación sobre el estudio, el carácter confidencial y anónimo de sus respuestas y las instrucciones para el llenado de los instrumentos y se invitó a participar por medio del enlace <https://es.surveymonkey.com/r/VPQNH7> que direccionaba a la encuesta. Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 22.0 para Windows. Para dar respuesta al objetivo de estudio, se utilizó estadística descriptiva y estadística inferencial como la prueba de *Kruskal Wallis*.

3. Resultados

Participaron del estudio 152 padres localizados en diferentes estados de la República Mexicana, los estados con más participantes fueron el estado de México (28,3 %), Sinaloa (15,1 %) y Baja California (10,5 %). La edad media de los padres fue de 38,8 años ($DE = 7,56$), predominando el sexo femenino (88,8 %). De acuerdo al estado civil, la mayoría estaban casados (57,9 %). En cuanto a la escolaridad se encontró que el 49,3 % tenían un grado de licenciatura y el 17,8 % de preparatoria.

En relación a los datos de los hijos, se encontró que el 77,6 % eran hombres y el 22,4 % mujeres con una edad media de 9 años ($DE = 4,28$). Según el grado escolar, el 42,1 % cursan primaria y el 24,3 % preescolar. De acuerdo a la edad de diagnóstico, se encontró una media de 4,2 años de edad ($DE = 2,82$). Sobre el nivel de autismo del hijo(a), se encontró que el 51,7 % tienen nivel 1, el 29,1 % nivel 2 y el 13,2 % nivel 3. En lo que respecta a la comunicación verbal, los padres mencionaron que el 47,7 % sí se comunica verbalmente, el 31,1 % se comunica un poco y el 21,2 % mencionaron que su hijo no se comunica verbalmente.

En la Tabla 1 se muestran los temas de la comunicación entre padres e hijos(as) con TEA. Dentro de los temas que destacan como mayormente abordados entre padres e hijos se encontró el tema de la higiene con un 90,8 % y la privacidad y partes privadas con un 66,4 %. Por otro lado, los temas menos abordados por los padres fueron el abuso sexual (21,7 %), el embarazo (11,2 %) y las ITS (10,5 %).

TABLA 1. Temas sexuales abordados por los padres		
Temas	<i>f</i>	%
Higiene	138	90,8
Privacidad y partes privadas	101	66,4
Tipos de contacto físico	89	58,6
Pubertad	33	21,7
Abuso sexual	33	21,7
Embarazo	17	11,2
Infección de transmisión sexual	16	10,5

Por otra parte, en la Tabla 2 se pueden apreciar los temas sexuales abordados por los padres de acuerdo a los niveles de TEA. En ese sentido, de los padres que contes-taron que su hijo presenta el nivel 3 de autismo, el 10 % indicó que no habló sobre higiene. De los padres con hijos dentro del nivel 2 de TEA el 47,7 % señaló que no se comunicaron con sus hijos(as) sobre los tipos de contacto. En relación a la pubertad, el 77,5 % de los padres no abordó el tema. Por otro lado, en ambos grupos la mayo-ría de los padres no comunicaron los temas de abuso sexual, embarazo e ITS, donde obtuvieron altos porcentajes.

TABLA 2. Nivel de TEA de los hijos(as) y temas sexuales abordados por los padres				
Temas abordados	¿Cuál es el nivel de autismo que tiene su hijo?			Total
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	
Higiene				
Sí	91 %	93,2 %	90 %	91,5 %
No	9 %	6,8 %	10 %	8,5 %
Tipos de contacto				
Sí	61,5 %	52,3 %	65 %	59,2 %
No	38,5 %	47,7 %	35 %	40,8 %
Pubertad				

COMUNICACIÓN SEXUAL EN PADRES DE HIJOS
CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

T. G. ANDRÉ, C. VALDEZ-MONTERO, H. SILVA DUTRA, J. G. AHUMADA-CORTEZ Y M. E. GÁMEZ-MEDINA

Sí	29,5 %	11,4 %	20 %	22,5 %
No	70,5 %	88,6 %	80 %	77,5 %
Privacidad y partes del cuerpo				
Sí	79,5 %	47,7 %	75%	69 %
No	20,5 %	52,3 %	25%	31 %
Abuso sexual				
Sí	32,1 %	11,4 %	15%	23,2 %
No	67,9 %	88,6 %	85%	76,8 %
ITS				
Sí	16,7 %	2,3 %	10%	11,3 %
No	83,3 %	97,7 %	90%	88,7 %
Embarazo				
Sí	17,9 %	2,3 %	10%	12 %
No	82,1 %	97,7 %	90 %	88 %

Nota: n = 142

Posteriormente se comparó la comunicación sexual con los niveles de autismo de los hijos(as). En la Tabla 3 los resultados de la prueba de *Kruskal-Wallis* indican diferencias significativas entre la comunicación sexual y los niveles de autismo de los hijos(as) ($p < ,05$). Sin embargo, con la prueba de post-hoc se encontró que existe una diferencia significativa en la comunicación sexual de padres de hijos que presentan el nivel 1 y el nivel 2 de TEA como se muestra en la Tabla 4.

TABLA 3. Comunicación sexual por nivel de TEA de los hijos(as)							
Variable	Nivel de autismo	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>Rango promedio</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Comunicación sexual	Nivel 1	74	56,62	55,88	76,82	8,34	,01*
	Nivel 2	41	47,20	43,13	57,29		
	Nivel 3	20	47,45	45,09	57,30		

Nota: n = 135

TABLA 4. Test post-hoc comunicación sexual y los niveles de TEA de los hijos(as)					
Muestra 1- Muestra 2	Prueba estadística	Error típico	Desv. prueba estadística	Sig.	Sig. Ady.
Nivel 2-Nivel 1	19,53	7,60	2,56	,010	,031
Nivel 3-Nivel 1	19,52	9,85	1,98	,047	,142
Nivel 2-Nivel 3	,007	10,66	,001	,999	1,0

4. Discusión

Este estudio tuvo como objetivo comparar la comunicación sexual de los padres de acuerdo a los niveles de TEA de los hijos(as). En este estudio se contó con mayor participación de las madres, lo que concuerda con diversos estudios (Clatos y Asare, 2016; Holmes y Himle, 2014; Holmes *et al.*, 2016, 2019; Kok y Akyuz, 2015), donde su población de estudio está mayormente representada por las madres. Esto se puede deber a la cuestión cultural donde se asigna a la mujer el rol de protectora, cuidadora y educadora de sus hijos, aun más cuando su hijo(a) presenta algún tipo de discapacidad.

Referente a los temas sexuales abordados por los padres de hijos con TEA, se encontró que los padres tienen una comunicación sexual muy general con sus hijos, ya que los temas más abordados por ellos fueron la higiene y las partes del cuerpo; esto concuerda con diversos estudios que encontraron que la higiene y las partes del cuerpo son los temas más abordados por los padres de hijos con TEA (Ballan, 2012; Corona *et al.*, 2016; Holmes y Himle, 2014; Holmes *et al.*, 2019; Rooks-Ellis *et al.*, 2020). Sin embargo, temas más específicos como el abuso sexual, el embarazo y las ITS fueron menos mencionados por los padres, lo que concuerda con otros estudios (Ballan, 2012; Holmes y Himle, 2014). Lo anterior pudiera deberse a que los padres sienten temor o creen innecesario que sus hijos cuenten con esa información (Byers *et al.*, 2013).

Además, el estudio encontró que los padres de hijos(as) de nivel 3 de TEA no abordaron la mayoría de los temas, a su vez, quedó evidente que, en los temas de abuso sexual, ITS y embarazo, la mayoría de los padres no se comunicaron con sus hijos(as), principalmente los padres de hijos(as) de nivel 2 y 3 de TEA. Hay estudios que muestran que niños y adolescentes con TEA y discapacidad intelectual son más vulnerables al abuso sexual y a contraer ITS comparado con los que no tienen discapacidad (Mandell *et al.*, 2005), debido al aislamiento social y la oportunidad limitada de educación sexual. Investigaciones recientes sugieren que los adultos con TEA que tienen mayor conocimiento sexual tienen menos probabilidades de ser víctimas de la violencia sexual (Brown-Lavoie *et al.*, 2014).

En este estudio se encontraron diferencias significativas entre la comunicación y los niveles de autismo principalmente en relación a los niveles 1 y 2. No se encontraron

estudios donde se utilicen los niveles de autismo, sin embargo, en los estudios de Holmes y Himle (2014) y Holmes *et al.* (2019), se relacionaron los temas abordados con la función intelectual de los adolescentes, los estudios encontraron que los padres de adolescentes con TEA que tienen una mayor función intelectual han cubierto un mayor número de temas en comparación con los padres de adolescentes con TEA con baja función intelectual. Esto pudiera deberse a que los padres de hijos que presentan poco o nulo lenguaje o que el hijo se encuentra en el nivel 2 y 3 de TEA creen que no es necesario hablar de estos temas o que su hijo no necesita de esta información y que sus hijos no van a llegar a tener este tipo de experiencia.

5. Conclusiones

La comunicación sexual entre padres e hijos(as) es muy importante para la transmisión de información, valores y habilidades de toma de decisiones sexuales para todas las personas, incluidas las personas con TEA. Además, la comunicación sexual entre padres e hijos(as) en edades tempranas puede ser beneficiosa, para evitar los riesgos como el abuso sexual y prevenir los embarazos no planeados, a su vez, proporciona conocimientos sobre su cuerpo y los cambios en etapas de transición como es la adolescencia.

Desafortunadamente, hablar de sexualidad aún es un tabú en la sociedad, principalmente cuando referimos a las situaciones de discapacidad. El estudio evidenció esa falta de comunicación entre padres e hijos con TEA, donde los hijos(as) que se encuentran en el grado más alto del autismo, el nivel 3, son los más perjudicados, y los padres no saben cómo manejar estas situaciones. Además, el estudio muestra una comunicación sexual muy general, donde los temas más sencillos son los más abordados y, a su vez, los temas más difíciles y específicos son los menos abordados.

Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud alienten y apoyen a los padres en la práctica de la comunicación sobre sexualidad con sus hijos con TEA. Se sugiere seguir estudiando este tipo de comunicación en padres de hijos con TEA; incluir otras variables que pueden interferir en la comunicación, como la autoeficacia, las creencias, entre otras, y, a su vez, desarrollar intervenciones que aborden la temática.

6. Referencias bibliográficas

- ANDRÉ, T. G., VALDEZ-MONTERO, C., MÁRQUEZ-VEGA, M. A., AHUMADA-CORTEZ, J. G. y GÁMEZ-MEDINA, M. E. (2020). Communication on sexuality between parents and adolescents with autism spectrum disorder: a systematic review. *Sexuality and Disability*, 38, 217-229. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09628-1>
- ANDRÉ, T. G., VALDEZ-MONTERO, C., ORTIZ-FÉLIX, R. y GÁMEZ-MEDINA, M. E. (2020). Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista: una revisión de la literatura. *Revista Jóvenes en la Ciencia*, 8, 1-7.

- ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSICOLOGÍA. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5.ª ed.). American Psychiatric Publishing.
- BACKES, B., ZANON, B. y BOSA, C. A. (2013). A relação entre regressão da linguagem e desenvolvimento sócio comunicativo de crianças com transtorno do espectro do autismo. *Codas*, 25(3), 268-273.
- BALLAN, M. S. (2012). Parental perspectives of communication about sexuality in families of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(5), 676-684.
- BROWN-LAVOIE, S. M., VIECILI, M. A. y WEISS, J. A. (2014). Sexual knowledge and victimization in adults with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(9), 2185-2196. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2093-y>
- BURNS, N. y GROVE, S. K. (2005). *The practice of nursing research: conduct, critique and utilization* (4.ª ed.). WB. Saunders Company.
- BYERS, E. S., NICHOLS, S., VOYER, S. D. y REILLY, G. (2013). Sexual well-being of a community sample of high-functioning adults on the autism spectrum who have been in a romantic relationship. *Autism*, 17, 418-433.
- CLATOS, K. y ASARE, M. (2016). Sexuality education intervention for parents of children with disabilities: a pilot training program. *American Journal of Health Studies*, 31(3), 151-162.
- CORONA, L. L., FOX, S. A., CHRISTODULU, K. V. y WORLOCK, J. A. (2016). Providing education on sexuality and relationships to adolescents with autism spectrum disorder and their parents. *Sexuality and Disability*, 34(2), 199-214.
- DIONNE, H. y DUPRAS, A. (2014). Sexual health of people with an intellectual disability: an ecosystem approach. *Sexologies*, 23(4), 85-89. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2013.12.004>
- FILIFE, C. N. (2009). A sexualidade na Síndrome de Asperger. *Revista Diversidades*, 23(1), 23-26.
- FOMBONNE, E. (2005). Epidemiological studies of pervasive developmental disorders. En F. R. VOLKMAR, R. PAUL, A. KLIN y D. COHEN (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (pp. 35-364). Wiley.
- FOMBONNE, E., MARCIN, C., MANERO, A. C., BRUNO, R., DÍAZ, C., VILLALOBOS, M., RAMSAY, K. y NEALY, B. (2016). Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Guanajuato, Mexico: the Leon survey. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 46, 1669-1685.
- GROCE, N. y TRASI, R. (2004). *Encuesta global sobre VIH y sida y discapacidad*. http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/vih_discapacidad.pdf
- GROVE, S. K. y GRAY, J. R. (2019). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Elsevier.
- HOLMES, L. G. y HIMLE, M. B. (2014). Parent-child sexuality communication and Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(11), 2964-2970. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2146-2>
- HOLMES, L. G., HIMLE, M. B. y STRASSBERG, D. S. (2016). Parental romantic expectations and parent-child sexuality communication in autism spectrum disorders. *Autism*, 20(6), 687-699. <https://doi.org/10.1177/1362361315602371>
- HOLMES, L. G., HIMLE, M. B. y STRASSBERG, D. S. (2019). Family sexuality communication for adolescent girls on the Autism Spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03904-6>
- JERMAN, P. y CONSTANTINE, N. A. (2010). Demographic and psychological predictors of parent-adolescent communication about sex: a representative statewide analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10), 1164-1174. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9546-1>

- KOK, G. y AKYUZ, A. (2015). Evaluation of effectiveness of parent health education about the sexual developments of adolescents with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 33, 157-174.
- MANDELL, D. S., WALRATH, C. M., MANTEUFFEL, B., SGRO, G. y PINTO-MARTIN, J. A. (2005). The prevalence and correlates of abuse among children with autism served in comprehensive community-based mental health settings. *Child Abuse and Neglect*, 29, 1359-1372.
- MORAWSKA, A., WALSH, A., GRABSKI, M. y FLETCHER, R. (2015). Parental confidence and preferences for communicating with their child about sexuality. *Sex Education*, 15(3), 235-248. <https://doi.org/10.1080/14681811.2014.996213>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2012). *Los niños con discapacidad son víctimas de la violencia con más frecuencia*. https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/child_disabilities_violence_20120712/es/
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2018). *Discapacidad y Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- RIVERA, P. (2008). Sexualidad de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad. *Revista Educación*, 32(1), 157-170. <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/440/44032111.pdf>
- ROOKS-ELLISM, D. L., BROOKLIN, J., SULINSKI, E., SARAH, H. y ACHEY, N. (2020). The effectiveness of a brief sexuality education intervention for parents of children with intellectual and developmental disabilities. *American Journal of Sexuality Education*. <https://doi.org/10.1080/15546128.2020.1800542>
- UNAIDS. (2010). *Informe de política: la discapacidad y el VIH*.
- UNICEF. (2013). *Niños, niñas y jóvenes con discapacidad. Hoja informativa*. https://www.unicef.org/disabilities/files/Factsheet_A5-o_spanish-r4.pdf
- UNICEF. (2019). *Niños y niñas con discapacidad*. <https://www.unicef.org/lac/ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as-con-discapacidad>