

Efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos

Effectiveness of a sexual education strategy targeted at Ecuadorian students

Rosa del Carmen Saeteros Hernández,^I Julia Pérez Piñero,^{II} Giselda Sanabria Ramos,^{II} Zoe Díaz Bernal^{II}

^I Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador.

^{II} Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la efectividad de una estrategia de educación sexual en estudiantes universitarios.

Métodos: Investigación cuasi experimental de antes-después con grupo control. Se diseñó el instrumento para pre y post prueba y la clave de calificación para preguntas y categorías de estudio. Se seleccionaron, mediante muestreo estratificado polietápico, 40 estudiantes de la Facultad de Salud Pública (grupo de estudio) y 40 de las restantes facultades (grupo control).

Resultados: Las comparaciones de los grupos de estudio y control y de los momentos relacionados con la aplicación de la estrategia estuvieron dentro de lo esperado, se produjeron cambios significativos en los estudiantes en cuanto a variables generadoras de comportamientos sexuales saludables en el grupo estudio antes y después de la estrategia y hubo diferencias significativas entre el grupo estudio y control después de la misma. El nivel de desarrollo de habilidades para la vida conseguido, fue alto, incluso para algunas de ellas la totalidad percibió que lo había logrado. Desde la percepción de estudiantes la estrategia constituyó un aporte positivo y enriquecedor, en tanto favoreció la adquisición de conocimientos, incorporación de saberes y habilidades, autocuidado, responsabilidad, sexualidad diversa, condición y valores humanos deseables y comunicación en sexualidad.

Conclusiones: La estrategia de educación sexual para universitarios es efectiva, lo que licita su uso en condiciones reales y en otros contextos similares, para favorecer cambios en factores generadores de comportamientos sexuales saludables.

Palabras clave: Educación sexual; efectividad de la educación sexual; salud sexual y reproductiva de universitarios.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of a sexual education strategy targeted in university students in Ecuador.

Methods: Quasi-experimental before/after research study with a control group. The pre and post-test instrument as well as the evaluating scales for answers and categories of the study were designed. Through the multistage stratified sampling, 40 students from the Faculty of Public Health (study group) and 40 from the rest of faculties (control group) were selected.

Results: The comparisons of the study and the control groups and of the moments related to the implementation of the strategy behaved as expected. There were significant changes in students in terms of the healthy sexual behavior-generating variables in the study group before and after the strategy, and there were also significant differences between the study and the control groups after it; at the same time, homogeneity had been observed between the groups before the strategy and the before/after moments of the control group. The level of development of lifetime skills was high; even some of them were perceived as being fully attained by all the participants. From the students' perception, the strategy was a positive enriching contribution since it encouraged the acquisition of knowledge, know-hows and skills, self/care and responsibility, sexuality diversity, desirable human conditions and values and communication about sexuality.

Conclusions: The sexual education strategy for university students is effective, which endorses its use under real life conditions and other similar settings, with a view to supporting changes in the healthy sexual behavior-generating factors.

Key words: Sexual education, sexual education effectiveness, sexual and reproductive health of university students.

INTRODUCCIÓN

Los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR), abarcan derechos humanos básicos como: disponer de la información científica y de los medios para alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva (SSR); como parte de este compromiso se afirma que todas las personas incluidos los y las jóvenes deben tener acceso a Educación Integral de la Sexualidad (EIS), así como a servicios de SSR en todo el ciclo de vida.¹⁻⁴

La SSR, constituye una preocupación esencial en la formación humana, especialmente en la juventud, el no tener políticas y estrategias que fomenten una sexualidad plena, los hace vulnerables ante la coerción, el abuso y la explotación sexual, el embarazo no planificado, el aborto en condiciones de riesgo y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el sida.⁵

El supuesto central es que la educación sexual como proceso de formación integral presente en la vida de las y los jóvenes universitarios, en la mayoría de los casos ha sido insuficiente y los programas que se utilizan no siempre responden a sus necesidades, ni están diseñados con rigor científico.⁶

La situación expuesta justificó el diseño de una estrategia educativa para universitarios denominada "*Sexualidad segura en tus manos*", la misma es un conjunto de acciones de enseñanza aprendizaje extracurricular, planificada sistemáticamente en base a las necesidades educativas determinadas previamente en una investigación descriptiva. La estrategia se elaboró e implementó con la participación de estudiantes pares, está basada en conocimientos científicos, realistas, sin prejuicios, inspirada en los DSR, las habilidades para la vida, una perspectiva de género que transversaliza cada tema; es diverso sensible, flexible, participativa y dinamizadora de la esfera afectiva de los participantes, está sustentada en una pedagogía humanista y problematizadora, fundamentada en los principios de la didáctica y con el uso de métodos de enseñanza aprendizaje interactivos y la evaluación de la misma.⁷

Los objetivos de la estrategia de educación sexual aplicada fue evaluar su efectividad en estudiantes universitarios.

MÉTODOS

Investigación *cuasi* experimental de antes-después con grupo control, para evaluar la efectividad de la estrategia de educación sexual a corto plazo, es decir inmediatamente después de su aplicación. La hipótesis del *cuasi* experimento fue: La estrategia educativa produce cambios favorables, en los jóvenes universitarios, en relación con variables generadoras de conductas sexuales expresados en apropiación y modificación de conocimientos, reducción de información incorrecta, desmitificación de creencias distorsionadas, clarificación de valores y actitudes, mejoramiento de las intenciones hacia comportamientos sexualmente saludables, en la comunicación en temas sexuales y habilidades para la vida sexual y reproductiva. Se llevaron a cabo las siguientes tareas de investigación:

- Se diseñó el instrumento para pre y posprueba, las variables investigadas fueron: conocimientos, actitudes y valores, sobre las categorías: salud sexual, salud reproductiva, ITS y VIH - sida, condón y estilos de vida; se consideró además una categoría global; se evaluaron las intenciones hacia comportamientos sexuales saludables, así como también las necesidades de desarrollar habilidades para la vida; una variante en el post test del grupo de estudio fue la investigación de las necesidades satisfechas de habilidades para la vida y los significados de la participación y aportes de la estrategia de educación sexual.
- Se elaboró una clave de calificación para cada pregunta y se llevó a cabo el cálculo de los máximos posibles para la calificación de cada categoría de estudio, incluida la global.
- Se decidió aplicar la estrategia en un grupo a pequeña escala, seleccionado por un muestreo estratificado polietápico de 40 estudiantes de la Facultad de Salud Pública (n= 40) como grupo de estudio, y 40 estudiantes de las restantes facultades (n= 40) como grupo control. Las muestras de estos grupos fueron independientes porque previamente se demostró homogeneidad de los grupos, por lo tanto fueron comparables.

- Se llevó a cabo el análisis de cuatro combinaciones de los grupos de estudio y control antes y después de la estrategia, se utilizaron técnicas de análisis estadístico.

Las opiniones en cuanto a la significación de la participación en las actividades de la estrategia se resolvieron mediante el procedimiento de "codificación abierta".^{8,9}

RESULTADOS

Necesidades para desarrollar habilidades para la vida sexual y reproductiva

Los jóvenes, reconocieron la necesidad de desarrollar habilidades para la vida sexual como: incrementar conocimientos; cambiar la forma de pensar, tener más recursos para cumplir su ideal, ser más tolerante en su interacción con otros, expresar con claridad lo que piensa y siente, ser capaz de manejar la presión de grupo y mantener autonomía en las decisiones, escoger alternativas más seguras, manejar los problemas y conflictos que se derivan de la vivencia sexual, cambiar los comportamientos que le permitan un crecimiento personal y abordar la realidad de la sexualidad de forma novedosa. Los grupos estudio y control resultaron homogéneos en la mayoría de variables investigadas.

Grupo estudio y control antes de la aplicación de la estrategia

Las calificaciones de los grupos de estudio y control antes de la aplicación de la estrategia según categorías de estudio, evidencian que los grupos son homogéneos en casi todas; salud sexual, ITS, condón, estilos de vida, e intenciones hacia comportamientos saludables, se encontraron diferencias significativas en los grupos de estudio y control antes de la intervención en las categorías: salud reproductiva y VIH/sida. En la valoración de la categoría global no existieron diferencias estadísticamente significativas en los grupos.

Grupo control antes y después de la aplicación de la estrategia

Las calificaciones del grupo control antes y después de la estrategia muestra que las diferencias observadas no fueron significativas para las categorías salud sexual, ITS, VIH/sida, condón; estilos de vida, y las intenciones hacia comportamientos sexuales saludables; solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la categoría salud reproductiva, donde se observa que después de la estrategia el conocimiento en esta área disminuyó en el grupo control. En la calificación global, hubo homogeneidad en el grupo control antes y después de la estrategia.

Grupo de estudio y control después de la aplicación de la estrategia

Se observó que hay diferencias estadísticamente significativas entre ellos en todas las categorías valoradas, salud sexual, salud reproductiva, ITS, VIH/ sida, condón, estilos de vida, e intenciones hacia comportamientos saludables, así como en la calificación global, lo que está en correspondencia con los resultados expuestos para las variables dentro de cada categoría.

Grupo de estudio antes y después de la aplicación de la estrategia

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las categorías evaluadas como: salud sexual, salud reproductiva, ITS, VIH/sida, condón, estilos de

vida, e intenciones hacia comportamientos saludables (tabla). En la valoración global existieron también, diferencias estadísticamente significativas.

Tabla. Medidas de tendencia central y dispersión de las calificaciones del grupo estudio antes y después de la intervención según categorías

Categoría	Momento	Media	Desviación estándar	IC 95%	Probabilidad*
Salud sexual	Antes	19,25	6,15	17,28-21,22	0,000
	Después	27,95	4,95	26,37-29,53	
Salud reproductiva	Antes	15,43	3,85	14,19-16,65	0,000
	Después	21,60	4,07	20,30-22,90	
Infecciones De transmisión sexual	Antes	11,98	2,74	11,10-12,85	0,000
	Después	15,70	3,70	14,52-16,88	
VIH/sida	Antes	14,39	3,76	13,18-15,59	0,000
	Después	18,19	2,81	17,29-19,09	
Condón	Antes	7,53	2,86	6,61-8,44	0,000
	Después	11,93	1,38	11,49-12,37	
Estilo de vida	Antes	2,89	2,51	2,08-3,69	0,000
	Después	7,86	2,30	7,13-8,60	
Intenciones ante comportamientos sexuales	Antes	23,50	6,39	21,46-25,54	0,000
	Después	32,10	3,13	31,10-33,10	
Calificación global	Antes	94,95	16,58	89,65-100,25	0,000
	Después	135,33	18,60	129,38-141,27	

* Para prueba de Rangos con signos de Wilcoxon; n= 40.

Nivel conseguido en el desarrollo de habilidades para la vida sexual

Según los estudiantes del grupo estudio luego de participar en la estrategia de educación sexual; todas las respuestas (mucho) estuvieron por encima del 90,0 %; indicaron que incrementaron los conocimientos; cambiaron la forma de pensar sobre sexualidad, tienen más recursos para cumplir su ideal en la SSR, son más tolerantes en su interacción con otros, son capaces de manejar la presión de grupo, mantener autonomía en las decisiones y manejar los problemas y conflictos que se derivan de la vivencia sexual, además indican que cambiarían si es necesario los comportamientos que les permitan un crecimiento personal, así como también son capaces de abordar la realidad de la sexualidad de forma novedosa. Es de destacar que el 100,0 % asumió que ahora es capaz de expresar lo que siente o necesita en cuanto a su salud sexual y reproductiva, así como escoger alternativas sexuales más seguras para mantener un nivel adecuado en su salud sexual.

Significantes de la participación de estudiantes universitarios en la estrategia de educación sexual "sexualidad segura en tus manos"

La indagación sobre los significantes de la participación de los estudiantes y aportes de la estrategia desarrollada, según las percepciones de estos, emergió a través de

una categoría: *Significación y aportes de la estrategia "Sexualidad Segura en tus manos"*, que a su vez incluye cinco subcategorías. El constructo de la categoría antes mencionada habla del aporte en sentido positivo y enriquecedor de la estrategia, en tanto favorece la *adquisición de conocimientos, incorporación de saberes y habilidades, autocuidado y responsabilidad, sexualidad diversa, condición y valores humanos deseables y comunicación en relación a la salud sexual y reproductiva*.

A partir del análisis de la alocución de los discursos, para estos estudiantes universitarios la *significación y aportes de la estrategia*, traduce la adquisición de aprendizajes nuevos, la deconstrucción de saberes anteriores y creencias en sexualidad, junto con el reconocimiento de que adquirieron herramientas para vivir una sexualidad sin riesgos. Todo ello sumado a la declaración explícita de que fue en un ambiente divertido, agradable y donde la franqueza, la preparación de los estudiantes pares, la buena planificación, entre otros detalles, resultaron reconocidos como valores agregados:

Ha significado mucho porque he aprendido, y muchas de mis dudas se han despejado y mi conocimiento mejoró en cuanto a la salud sexual y reproductiva para actuar y tomar decisiones con mucha responsabilidad y teniendo el apoyo de mi pareja (estudiante mujer).

Divertido y también se adquirió nuevos conocimientos (estudiante hombre).

Hombres y mujeres le atribuyeron a la estrategia de educación sexual significados relacionados al control, logro y mantenimiento de la salud sexual y reproductiva, aspectos que se obtienen con el cuidado, precaución y toma de decisiones para una vida sexual y reproductiva segura y plena. Los discursos aludieron a la ganancia de una mayor responsabilidad con el autocuidado de la salud sexual; también en relación con el proyecto de vida, visto en la culminación de los estudios universitarios:

Nos ayuda a manejar la presión de grupo en pareja, también a tener un control de los problemas y conflictos de la sexualidad (estudiante mujer).

Llenarme de conocimientos que me pueden ayudar a tener una vida sexual sana y sin conflictos para así evitar enfermedades de transmisión sexual y embarazos, para así vivir plenamente mi juventud (estudiante hombre).

Solo dos estudiantes hicieron referencia explícita en sus discursos a la diversidad sexual, y expresaron valoraciones de respeto y aceptación por la orientación sexual diferente a la heterosexual. No obstante, otras alocuciones hicieron referencia a la impronta que ha tenido la estrategia implementada para la deconstrucción de prejuicios sobre sexualidad, lo que podría considerarse vinculante a la deconstrucción de la visión heteronormativa:

Aclarar y expandir mis conocimientos acerca de cómo llevar una vida sexual segura además de aprender sobre la aceptación y respeto hacia personas con orientación sexual diferente (estudiante hombre).

Este programa nos ayudó a entender, comprender y aceptar que existen personas que tienen gustos y pensamientos diferentes (estudiante mujer).

Se derivaron aportes de la estrategia de educación sexual para el crecimiento personal de los/as jóvenes, en cuanto al mejoramiento de sus condiciones humanas. Estas fueron observables en la aceptación y respeto de lo diferente,

mayor profundidad en los análisis sobre sí y sobre la realidad que les rodea, lo que les permitió ganar en madurez:

Ha significado un crecimiento personal en conocimientos, hacia la sexualidad y también quitarme ciertas barreras y tabúes sobre el tema (estudiante mujer).

Participar en este programa me sirvió más que nada para crecer como persona y saber muchas cosas buenas y malas que desconocía de mi vida sexual (estudiante hombre).

Como parte de los significados expresados, se constató lo adquirido en cuanto a la comunicación en salud sexual, con aportes en cuanto al diálogo abierto, desprejuiciado y afable sobre estos temas, lo que los hacía sentir libres para expresar sus opiniones:

Aprendizajes nuevos, mejorar la comunicación en estos temas, un excelente grupo, los facilitadores bien, me gusta mucho (estudiante hombre).

Considero que participar en el programa me ha servido de mucho, ya que me ha ayudado a despejar muchas dudas sobre temas de sexualidad y poder hablar abiertamente sin prejuicios (estudiante mujer).

DISCUSIÓN

Ofrecer con calidad la educación sexual integral para propender a mejorar la SSR es una necesidad que emerge en diferentes contextos, en general la lógica que ha predominado se centra en la prevención de las conductas de riesgo que preceden a las ITS, a los embarazos no deseados, a la violencia sexual y se ha prestado poca atención a una educación centrada en el placer sexual, el bienestar, que incluya un análisis crítico de la identidad, el género, la diversidad y la no discriminación, la erradicación de la violencia en las relaciones de pareja y los derechos humanos.¹⁰ Es en definitiva luchar por una vida plena, con consciencia en que las personas viven la sexualidad feliz y responsable que desean como parte del desarrollo de su personalidad.⁴

En esta investigación las mayores deficiencias se encontraron en la categoría estilos de vida que evaluó conocimientos sobre el ejercicio físico y la vivencia del erotismo y placer sexual, sobre el consumo de cigarrillo, alcohol y drogas y su influencia en la sexualidad; aspectos que fueron incluidos en la estrategia, pues se conoce que es en esta etapa universitaria donde se van definiendo la mayor parte de las prácticas que determinan las opciones y estilos de vida en los que se sustentan la autoconstrucción de la salud, son edades aún tempranas, que resultan favorables para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación.¹¹

La categoría sobre el condón, evaluó los pasos adecuados para su uso, los mitos existentes en cuanto al uso de doble condón en diferentes prácticas, la relación entre el uso de condón y la pérdida de sensibilidad, las sustancias para lubricar el condón y la actitud en cuanto a la solicitud de uso del condón por parte de la mujer. Tener conocimientos y habilidades conductuales para seguir las instrucciones para el adecuado uso del preservativo es vital para potenciar la efectividad en su utilización, aún existe desconocimiento de los pasos que se deben considerar, incluso algunos reconocen no saber; estos resultados se corresponden

con otros estudios en universitarios de Cuba y Chile donde se encuentra incluso un menor conocimiento.¹²⁻¹⁵

Estudios en Colombia y México sugieren también la necesidad de trabajar sobre la apertura y reconsideración de algunas normas sociales en función de que las mujeres carguen el condón y propongan usarlo o que los hombres se entrenen para poder usar el preservativo y dejar de ser vulnerables a la infección por VIH.¹⁶⁻¹⁸

Se evaluaron conocimientos sobre las ITS y VIH/sida, las prácticas de prevención, las vías de transmisión y los fluidos corporales que transmiten el VIH. Algunos investigadores concluyen que según los conocimientos que adquieran los jóvenes, podrán reconocer mejor a las ITS y sus manifestaciones, se evitaría así que ese conocimiento se derivara de la experiencia de infecciones propias,¹² o como se manifiesta en un estudio en Ecuador donde persisten las creencias falsas en cuanto a las prácticas de prevención de las ITS.¹⁹

La falta de claridad sobre las vías de transmisión del VIH-sida, fueron preocupantes, teniendo en cuenta que son estudiantes universitarios; al igual que en este estudio, otros realizados en Chile, México y Colombia, cuando se indaga por el conocimiento de las vías de transmisión y prácticas de prevención del VIH, aún se observa mucho desconocimiento en cuanto a situaciones cotidianas, que según la evidencia científica está comprobado que no son de riesgo para su transmisión.^{15,17,20}

En cuanto a la salud reproductiva, se investigaron algunos mitos relacionados con el embarazo en la primera relación sexual, la disminución del riesgo de embarazo con el lavado de los genitales de la mujer, el riesgo de embarazo por baño en piscina, el coito interrumpido, la abstinencia como método anticonceptivo, los riesgos de provocarse un aborto y los métodos anticonceptivos. Investigaciones similares demuestran que aún algunos jóvenes creen que un embarazo resulta al tener relaciones sexuales durante la menstruación o unos días antes de que inicie un período menstrual.²¹ Un estudio en México concluye que los adolescentes poseen nociones confusas sobre el ciclo menstrual y el momento en que las mujeres pueden embarazarse, creen en el mito que una joven no puede embarazarse en su primera vez.²²

La categoría salud sexual, evaluó los conocimientos sobre: sexualidad, los componentes de la sexualidad, la respuesta sexual humana y los DSR. Se encontraron deficiencias en sus conocimientos, la gran mayoría relacionan a la sexualidad con genitalidad. En otros estudios en jóvenes de Cuba y Colombia el significado de la sexualidad está igualmente asociado a lo genital, biológico, reproductivo; y solo algunos de grados superiores tenían mayor relación con la sexualidad vista como dimensión humana.^{11,23}

Los DSR comprenden la capacidad de mujeres y hombres de expresar y disfrutar de forma autónoma y responsable su sexualidad, sin riesgo de ITS, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. Permiten a los seres humanos construir y ejercer libremente múltiples identidades sexuales de acuerdo con sus intereses, convicciones y proyecto de vida, como requisito para la libertad.²⁴ Para ejercer estos derechos las personas deben conocerlos y apropiarse de ellos y entrenarlos para su puesta en práctica.

Los conocimientos sobre los componentes de la sexualidad, permiten comprender que la sexualidad es una característica compleja del ser humano donde el sexo, el género y la orientación sexual hacen parte de la misma. La educación sexual se refiere a respetar y valorar la sexualidad como parte del ejercicio de sus derechos y

de los demás, que incluye el respeto por los valores personales, debe permitir el perfeccionamiento de las capacidades y habilidades humanas, en donde se apueste al desarrollo humano y al fortalecimiento de valores como el respeto y la autonomía en la interacción con los otros,²⁵ por ello la importancia de incidir de incrementar conocimientos, desmitificar conceptos y reforzar actitudes que se traduzcan en la disminución de estereotipos y discriminación, que fortalezcan la aceptación y la consecuente valoración positiva de la diversidad sexual.

En relación con la importancia de tratar aspectos sobre la respuesta sexual humana y la esfera erótica y placentera es fundamental, pues las mayores inquietudes de los jóvenes se encuentran alrededor de estos temas; el inicio de las relaciones sexuales o la vida sexual activa es uno de los aspectos que mayor interés cobra durante la adolescencia y juventud, pues además de ocurrir a edades cada vez más tempranas, estas se realizan sin la debida preparación para negociar el uso de medidas de protección y evitar la ocurrencia de problemas ligados a la SSR. Los datos obtenidos corroboraron estos aspectos, pues según sus opiniones viven una sexualidad activa, con alto grado de valoración del erotismo y placer sexual como parte del goce y el disfrute.

Desde esta perspectiva, se hace necesario que las estrategias educativas que propendan a la educación sexual integral tomen en cuenta que los procesos de enseñanza-aprendizaje deben influir sobre los aspectos mencionados, incluido además el desarrollo de las habilidades para la vida sexual y reproductiva.

Finalmente podemos concluir que se produjeron cambios favorables en el grupo de estudio después de la implementación de la estrategia, este resultado unido al hecho de que existiera homogeneidad entre los grupos de estudio y control antes de su aplicación y que los cambios después de la misma en el grupo control no fueran significativos, indican que la estrategia "*Sexualidad segura en tus manos*" es efectiva, lo que licita su uso en condiciones reales y otros contextos similares, con vistas a generar cambios y modificaciones en los factores generadores de conductas sexuales y reproductivas saludables en jóvenes universitarios.

El nivel de desarrollo de habilidades para la vida sexual y reproductiva, conseguido por los estudiantes que participaron en la estrategia, fue alto, incluso para algunas de ellas la totalidad percibió que lo había logrado.

Desde la percepción de los estudiantes en sentido general la estrategia constituyó un aporte positivo y enriquecedor, en tanto favoreció la adquisición de conocimientos, incorporación de saberes y habilidades, autocuidado y responsabilidad, sexualidad diversa, condición y valores humanos deseables y comunicación en sexualidad.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés para este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Association for Sexual Health. Salud Sexual para el Milenio: Declaración y Documento Técnico. Minneapolis: WAS; 2008.

2. Organización de Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Nueva York: ONU; 1995.
3. Racines A, Jaramillo D, Pazmiño L, Bedón N. Política de salud y derechos sexuales y reproductivos. Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2007.
4. Hurtado F, Pérez M, Rubio E, Coates R, Coleman E, Corona E, et al. Educación sexual con bases científicas: Documento de Consenso de Madrid: Madrid: Asociación Española de Especialistas en Sexología; 2011.
5. Justificación de la educación en sexualidad. Volumen I. En: Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. Santiago de Chile: UNESCO; 2010. p. 1-27.
6. Pulido M, Carazo V, Orta G, Coronel M, Vera F. Conducta sexual de riesgo en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. Rev Intercontinental Psicol Educ. 2011;13(1). Acceso: 25 Dic 2014. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80218382002.pdf>
7. Saeteros R. Estrategia de educación sexual para estudiantes de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2015.
8. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
9. Lerner S. La formación en metodología cualitativa, perspectiva del programa salud reproductiva y sociedad. En: Szasz, Lerner S, editores. Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad. México: El Colegio de México; 1996. p. 9-16.
10. Simovska V, Ros K. Sexuality education in different contexts: limitations and possibilities. Health Educ. 2015;115(1). Access: 2015 Jul 27. Available at: <http://www.emeraldinsight.com/doi/pdfplus/10.1108/HE-10-2014-0093>
11. Rodríguez A, Sanabria G, Contreras P, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. 2013;39 (1):1-14. Acceso: 2 Dic 2014. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015&lng=es
12. Mesa M, Gómez J, De la Torre L. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Rev Habanera Ciencias Méd. 2014;13(2). Acceso: 15 Dic 2014. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/255/263>
13. García E, Valdés A, Gutiérrez A, Forcelledo C, Delgado A. Evaluación de los conocimientos para la prevención del VIH/SIDA en estudiantes de medicina. Rev Ciencias Médicas. 2009;13(3):1-10. Acceso: 16 Dic 2014. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000300003&lng=es
14. Pérez C. Habilidades para la vida y uso de anticoncepción por tipo de pareja sexual en adolescentes. Enseñanza Investigación Psicol. 2014;19(1). Acceso: 17 Dic 2014. Disponible en: http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP_19_1/Citlalli.pdf

15. Estupiñán M, Amaya L, Rojas Y. Representaciones sociales de universitarios sobre la abstinencia sexual y los condones como mecanismos de prevención. *Rev Salud Pública*. 2012;14(3):1-10. Acceso: 11 Dic 2014. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n3/v14n3a12.pdf>
16. Camacho D, Pabón Y. Percepciones que afectan negativamente el uso del condón en universitarios de la Costa Caribe colombiana. *Hacia Promoc Salud*. 2014;19(1). Acceso: 18 Dic 2014. Disponible en: [http://www.promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista19\(1\)_5.pdf](http://www.promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista19(1)_5.pdf)
17. Valencia C, Canaval G, Reyes L, Hassan S, García A. Reconociendo mi salud sexual: encuesta asistida por computador para la identificación de factores protectores y de riesgo para VIH/Sida en jóvenes universitarios. *Rev Cultura Cuidado Enfermer*. 2011;8(1). Acceso: 16 Dic 2014. Disponible en: <http://www.unilibrepereira.edu.co/publicaciones/index.php/cultura/article/download/31/30>
18. Alvarado J, Palos P, Salinas X, Ocampo D. Predictores del uso del condón en las relaciones sexuales de adolescentes, análisis diferencial por sexo. *Rev Intercontinental Psicol Educac*. 2013;15(2). Acceso: 18 Dic 2014. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80228344005.pdf>
19. Fernández M. Relación entre el conocimiento de los mecanismos de transmisión del VIH y la percepción del riesgo de infección en Guayaquil, Ecuador. *Rev Chilena Salud Pública*. 2012;16(2). Acceso: 15 Dic 2014. Disponible en: <http://www.revistaei.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewPDFInterstitial/20283/21462>
20. Morales S, Arboleda O, Segura Á. Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria. *Rev Salud Pública*. 2014;16(1):1-15. Acceso: 9 Dic 2014. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n1/v16n1a03.pdf>
21. Planck A. Actitudes y prácticas empleadas por los adolescentes de la ciudad de Somoto en relación al uso de los métodos anticonceptivos y al embarazo. *Rev Univ Ciencia, UNAN-Managua*. 2014;7(10). Acceso: 11 Dic 2014. Disponible en: <http://www.revistauniversidadyciencia.unan.edu.ni/index.php/ruc/article/download/73/66>
22. Hernández M, Alberti P, Pérez E, Pérez M, Olivera A, Talavera D. Relaciones, género y sexualidad entre jóvenes rurales de salinas de hidalgo, San Luis Potosí, México. *Rev Sociedad Cultura Desarrollo Sustent*. 2014;10 (6). Acceso: 10 Dic 2014. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rxm/article/view/50483/45354>
23. Uribe B, Plata M, Méndez A, Smith D, Hernández A. Promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de Bucaramanga, Floridablanca y Lebrija–Colombia. *Rev Salud UIS*. 2013;44(3). Acceso: 7 Dic 2014. Disponible en: <http://www.dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4328704.pdf>
24. D'Gregorio R. Derechos sexuales y reproductivos. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2014;74(2). Acceso: 9 Dic 2014. Disponible en: [https://www.7ebbf9b82efa89d7a186743a847490d2077cda4d.googledrive.com/host/0B2PKz5ZFR7QtYW9VSnPCVmtHdnM/01.%20Editorial%20\(73-77\).pdf](https://www.7ebbf9b82efa89d7a186743a847490d2077cda4d.googledrive.com/host/0B2PKz5ZFR7QtYW9VSnPCVmtHdnM/01.%20Editorial%20(73-77).pdf)

25. González L. Cambios en los discursos y prácticas frente a la sexualidad y la educación sexual. Rev Latinoam Estudios Fam. 2012;4. Acceso: 10 Dic 2014. Disponible en: http://www.revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef4_9.pdf

Recibido: 30 de marzo de 2016.

Aceptado: 9 de junio de 2016.

Rosa del Carmen Saeteros Hernández. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador.

Correo electrónico: rsaeteros@epoch.edu.ec