

ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN SEXUAL CON METODOLOGÍA DE PARES  
PARA ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS

Sexual education strategy with peer-to-peer methodology for Ecuadorian university students

Rosa del Carmen Saeteros Hernández<sup>1\*</sup>

Julia Pérez Piñero<sup>2</sup>

Giselda Sanabria Ramos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH). Riobamba, Ecuador.

<sup>2</sup>Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: [rsaeteros@epoch.edu.ec](mailto:rsaeteros@epoch.edu.ec)

---

RESUMEN

**Objetivo:** Generar una estrategia de educación sexual para estudiantes universitarios.

**Métodos:** Investigación de desarrollo tecnológico, la estrategia se generó con la participación de pares, en base a las necesidades educativas en sexualidad identificadas desde múltiples disciplinas, basadas en el modelo PRECEDE – PROCEDE. Se aplicó un instrumento diagnóstico de habilidades para el desempeño de los pares; se realizaron cuatro talleres y dos jornadas de presentación y consenso. Se validó por expertos el contenido y características metodológicas de la estrategia; se diseñaron recursos didácticos y promocionales.

**Resultados:** La estrategia de educación sexual, es un conjunto de acciones de enseñanza aprendizaje extracurriculares, planificadas sistemáticamente para lograr objetivos como: construir y reconstruir conocimientos, desmitificar creencias, consolidar actitudes y valores que promuevan cambios en las intenciones hacia

comportamientos sexualmente saludables y desarrollar habilidades para la vida. Está basada en conocimientos científicos, realistas, sin prejuicios, inspirada en los derechos humanos, es dinámica, flexible, participativa y dinamizadora de la esfera afectiva. Se estructura en 17 sesiones de dos horas cada una. Se diseñó un manual del facilitador y un CD ROOM de ayuda, un libro del estudiante, una camiseta y un bolso.

**Conclusiones:** La estrategia se diseña en correspondencia con las necesidades educativas en salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios y deriva en un ejercicio participativo que respeta los principios pedagógicos y didácticos a tener en cuenta en una estrategia construida con los jóvenes y para los jóvenes con la finalidad de favorecer la educación sexual y promover cambios en variables generadoras de conductas sexuales saludables.

**Palabras clave:** Estrategia de educación sexual: estudiantes universitarios; modelo PRECEDE-PROCEDE; metodología de pares.

---

#### **ABSTRACT**

**Objective:** To generate a sexual education strategy for university students.

**Methods:** Technological development's research. The strategy was generated with the participation of peers, based on the educational needs in sexuality identified from multiple disciplines, based on the PRECEDE - PROCEED model. A diagnostic instrument of skills for peer-to-peer performance was applied; four workshops and two days of presentation and consensus were held. The content and methodological characteristics of the strategy were validated by experts; didactic and promotional resources were designed.

**Results:** The sexual education strategy is a set of extracurricular teaching actions, which are systematically planned to achieve objectives such as: building and reconstructing knowledge, demystifying beliefs, consolidating attitudes and values that promote changes in the intentions towards sexually healthy behaviors, and to develop skills for life. It is based on scientific, realistic knowledge, without prejudices, inspired by human rights. It is dynamic, flexible, participative and also dynamic for the affective sphere. It is structured in 17 sessions of two hours each. A facilitator's manual and a back up CD, a student's book, a T-shirt and a bag were designed.

**Conclusions:** The strategy is designed in accordance with the educational needs in sexual and reproductive health of university students, and it results in a participatory exercise that respects the pedagogical and didactic principles to be taken into account in a strategy built with young people and for young people with the purpose of favoring sexual education and promoting changes in variables that generate healthy sexual behaviors.

**Keywords:** Sexual education strategy; university students; PRECEDE-PROCEED model; peer-to-peer methodology.

---

Recibido: 27/03/2017

Aceptado: 31/10/2017

## INTRODUCCIÓN

Los derechos sexuales y reproductivos (DSR) reconocidos en las leyes nacionales e internacionales, abarcan derechos humanos básicos tales 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 jóvenes deben tener acceso a educación integral de la sexualidad (EIS), así como a servicios de SSR en todo el ciclo de vida, con el fin de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable.<sup>(1-4)</sup>

En el Ecuador existen importantes brechas en EIS, en lo relativo a su implementación en las escuelas y las vías no formales. Los datos disponibles corroboran la existencia de una demanda educativa insatisfecha en este ámbito, pues los adolescentes carecen de conocimientos, actitudes y habilidades indispensables para tomar decisiones responsables respecto al inicio de su vida sexual, prevenir el embarazo, negociar en las relaciones sexuales el uso de métodos anticonceptivos, entre otros.<sup>(5)</sup>

La formación en sexualidad de universitarios no es una realidad acabada a pesar de que han transitado por diferentes espacios de socialización, estos no siempre han sido del todo adecuados, esta brecha provoca que los jóvenes se muestren con pocas herramientas de decisión apropiadas ante dichos escenarios. Una investigación realizada en universitarios ecuatorianos demuestra que el 91 % de los estudiantes consideraba importante la educación sexual en el ámbito universitario, junto a resultados que muestran que, la mayoría eran solteros y activos sexualmente, y predominaban diferencias en el comportamiento sexual según el

sexo, los hombres tenían mayores probabilidades de riesgo sexual, dificultades para entender el significado de la sexualidad, desconocían los DSR y las medidas efectivas para evitar infecciones de transmisión sexual (ITS), de hecho, el 17,86 % nunca utilizó preservativo en sus relaciones sexuales y persistían los pensamientos tradicionales ante temas sexuales. La principal fuente de información, fueron los amigos y entre las temáticas preferidas estaban las relacionadas con la esfera erótica y placentera, reproductiva y de prevención de las ITS.<sup>(6)</sup>

Resulta indudable entonces, la necesidad de que la universidad en el contexto social, cumpla con su rol, convertirse en escenario de formación integral: técnica y humanista además, de satisfacer y cubrir el reto de formar profesionales y ciudadanos cultos capaces de con sociedades solidarias y de progreso, con valores humanos y éticos; tienen un nuevo reto que afrontar, ser un contexto de vida que propicie comportamientos sexuales saludables y que redunde en la calidad de vida, no solo del colectivo en los que viven y se desarrollan dentro de la universidad, sino dentro de la sociedad en general. En este contexto la EIS recobra su importancia para reducir información incorrecta, clarificar valores, fortalecer competencias, mejorar la comunicación y reducir los riesgos.<sup>(7)</sup>

En concordancia con todo lo planteado, es propósito de este trabajo, generar una estrategia de educación sexual para estudiantes universitarios.

## MÉTODOS

Corresponde a una investigación de desarrollo tecnológico, de la siguiente manera:

1. La estrategia se diseñó en base al modelo PRECEDE- PROCEDE de la autoría de *Lawrence Green y Marshall Kreuter*,<sup>(8)</sup> adaptado para la investigación de la salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios por la autora de este trabajo. Las necesidades educativas en sexualidad se identificaron en las cinco primeras fases (PRECEDE) en varios diagnósticos desde múltiples disciplinas: social, epidemiológico, de comportamiento, educativo y político administrativo; en las siguientes fases (PROCEDE) se diseñó la estrategia, su evaluación de proceso, de resultados y a largo plazo el impacto (Fig.).
2. La estrategia se elaboró con metodología de pares, con la participación de treinta estudiantes universitarios de quinto semestre de la carrera de promoción y cuidados de la salud, quienes durante este proceso cursaban la cátedra de Salud Sexual de responsabilidad de la autora.

3. Se aplicó un instrumento diagnóstico de habilidades para el desempeño de los pares, se indagó su experiencia, características de la formación, conocimientos, aptitudes, habilidades, uso de recursos y metodologías educativas; información que sirvió de base direccionar las actividades para el diseño la estrategia de educación sexual.
4. Se ejecutaron cuatro talleres participativos con agendas predeterminadas, se contó en con el apoyo de profesores de la Brigada Médica Cubana en Ecuador. Se compartió con los pares los resultados del diagnóstico de necesidades educativas en sexualidad, se concretaron los temas a tomar en cuenta en la estrategia, a partir de la aplicación de la técnica de lluvia de ideas, rondas de discusión y consenso del colectivo.
5. El diseño de la estrategia tomó en cuenta los diagnósticos realizados, el aporte de los pares y la revisión bibliográfica de propuestas educativas que se han llevado a cabo con jóvenes en el Ecuador, algunos elementos fueron tomados como base y contextualizadas a las realidades de este estudio; otras actividades propuestas son de creación e innovación; estas fueron presentadas en una jornada consensuada conjuntamente con la autora de la investigación.
6. Una vez diseñada la propuesta de estrategia de educación sexual, se validaron las características metodológicas desde la óptica de los expertos.
7. De la estrategia generada, se decidió diseñar varios recursos; algunos de identificación del proyecto, otros didácticos y utilitarios. Se logró un logotipo de la estrategia; así como un manual para el facilitador que contiene un CD-ROOM con recursos y materiales de apoyo y un libro para el estudiante, como utilitarios se diseñó una camiseta y un bolso.

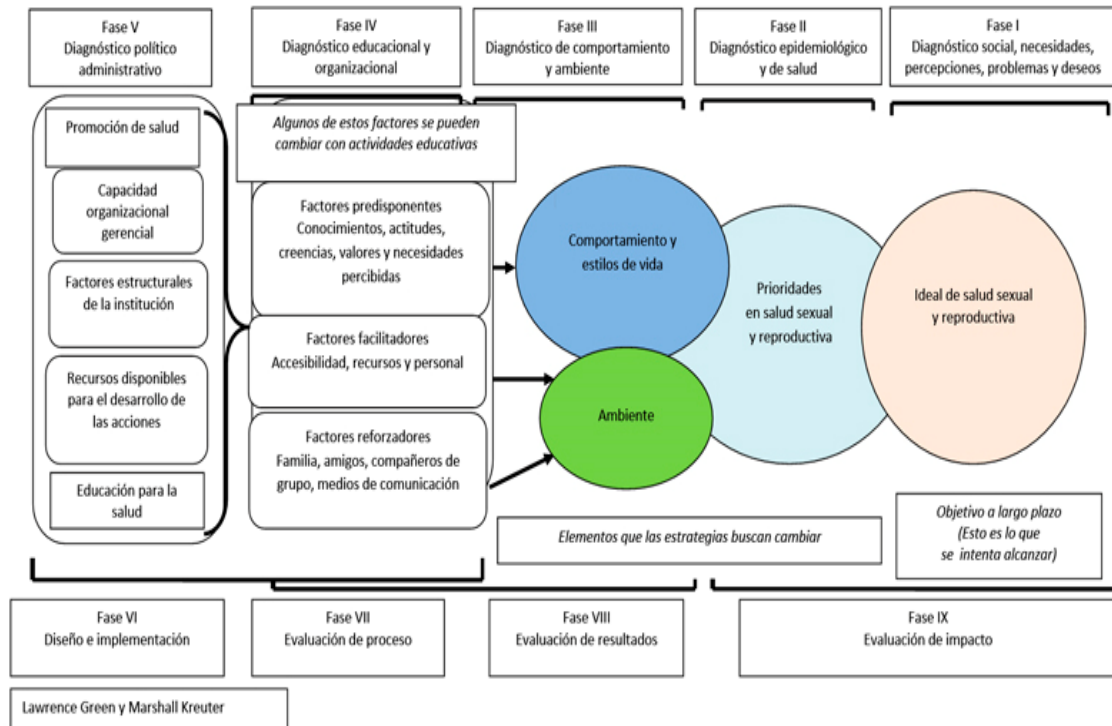


Fig. 1 - Modelo PRECEDE- PROCEDE para el diseño de la estrategia de educación sexual para estudiantes.

## RESULTADOS

### Modelo PRECEDE-PROCEDE para la identificación de necesidades de educación sexual de universitarios

En la exploración de los problemas de SSR de los universitarios, mediante las cinco primeras fases (PRECEDE) se obtuvo lo siguiente:

El *diagnóstico social* identificó que la SSR es una necesidad sentida para los estudiantes, a su vez, es un bien preciado, un derecho que debe ser alcanzado y protegido.

La fase de *diagnóstico epidemiológico*, de los *comportamientos sexuales y estilos de vida* de los estudiantes demostraron conductas de riesgo como: inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples parejas, infidelidad, relaciones sexuales ligadas al consumo de sustancias psicoactivas, en las que predomina el alcohol, junto con el no uso o uso inadecuado de anticonceptivos o de protección; se encontró presencia de problemas como: experiencia de embarazos, la mayoría no planeados, abortos inducidos e ITS.

El *diagnóstico educativo* denotó un insuficiente nivel de conocimientos, actitudes y valores en cuanto a variadas manifestaciones de la SSR, y estuvieron matizados por las creencias, mitos y tabúes, fruto de la construcción social y de la insuficiencia

en su EIS. Como necesidades percibidas por los estudiantes surgió que se consideran un grupo en situaciones de riesgo, debido a la edad, al medio donde se desenvuelven y a la falta de información, pues la que tienen la consideran poco pertinente e insatisfactoria.

El estudio de los *factores administrativos y normativos* en el marco de las políticas nacionales y locales, dejaron ver la importancia, trascendencia y reconocimiento de la EIS como un derecho humano fundamental, aspectos que posibilitan su implementación.

### **Diseño de la estrategia de educación sexual con metodología de pares**

La fase de diseño de la estrategia (PROCEDE), derivó en un ejercicio participativo con los pares, que respetó los principios pedagógicos y didácticos a tener en cuenta en una estrategia construida con los jóvenes y para los jóvenes con la finalidad de favorecer la EIS y promover cambios en variables generadoras de conductas sexuales saludables.

En el diagnóstico realizado sobre sobre habilidades para el desempeño de los pares, reveló que estos estudiantes son jóvenes con características similares a los universitarios en cuanto a la edad; la mayoría son mujeres y en los criterios consultados sobre experiencia, características de la formación, conocimientos, aptitudes, habilidades, uso de recursos y metodologías educativas, se valoraron como adecuados, aspectos que indicaron la pertinencia de su participación.

Analizar con los estudiantes pares las necesidades de educación sexual identificadas en el diagnóstico, permitió contrastarlos con su conocimiento y lograr una mayor aproximación a su realidad y una construcción colectiva, se adicionaron elementos importantes desde sus perspectivas, como la inclusión en la estrategia de la promoción y generación de habilidades para la vida sexual y reproductiva, además de aspectos relacionados con la esfera erótica y placentera.

### **Validación de expertos de las características metodológicas de la estrategia**

Los principales resultados de esta validación mostraron que el 100,0 % de los expertos estuvo totalmente satisfecho con el nivel de actualización de los contenidos temáticos a abordar, así como también los consideraron importantes. El 85,7 % de ellos tuvo satisfacción total con el orden y secuencia de los contenidos y la metodología de trabajo propuesta en las actividades. Igualmente, satisfecho estuvo el 71,4 % con la comprensión de los propósitos de la estrategia, así como también con que las habilidades para la vida descritas estuvieron en correspondencia con las posibilidades de educación sexual, el tiempo destinado para la ejecución de la estrategia, la coherencia de los objetivos de los temas y la redacción del documento considerado como claro y comprensible. En relación con

el tiempo para la ejecución de las sesiones, el 57,1 % de expertos se sintió totalmente satisfecho, a los restantes le preocupaba que el tiempo no fuera suficiente. En el caso en que los expertos valoraron con el criterio satisface con observaciones, las mismas fueron tomadas en cuenta para mejorar las características de la estrategia.

### Estrategia de educación sexual

Se asume como "estrategia de educación sexual", a un conjunto de acciones de enseñanza aprendizaje extracurriculares, planificadas sistemáticamente, para aplicarlas en el entorno educativo en base a las necesidades de educación sexual y reproductiva de universitarios.

Las características fundamentales tomadas en cuenta para el diseño de la estrategia fueron: su construcción mediante una metodología de pares, está basada en conocimientos científicos, realistas, sin prejuicios, inspirada en los derechos humanos y la promoción y desarrollo de habilidades para la vida sexual y reproductiva; es dinámica, flexible, participativa y dinamizadora de la esfera afectiva de los participantes.

Contiene una serie de temas, que se desarrollan en sesiones y actividades educativas. Se estructura en 17 sesiones de dos horas cada una, de tal forma que se adapta a las condiciones de los períodos académicos en la universidad. Los temas, sesiones, actividades y contenidos de la estrategia de educación sexual se encuentran en la tabla.

**Tabla** - Temas, sesiones, actividades y contenidos de la estrategia de educación sexual

Temas	Sesiones	Actividades /Contenidos	No. horas
Conociéndonos y creando un ambiente democrático	Sesión No. 1 Para iniciar	Actividad 1 Presentación del proceso de capacitación. Entrega de los materiales didácticas "Sexualidad Segura en tus manos" PROSASER – ESPOCH. Actividad 2 Ejercicio de Ambientación y presentación: Técnica participativa. Actividad 3 Normas y compromisos. Actividad 4 Cierre de la sesión.	2
Tema I Sexualidad derechos y valores	Sesión No. 2 Sexualidad, dimensiones, funciones y componentes	Actividad 1 Sexualidad Dimensiones y Funciones: Técnica "Los murales". Actividad 2 Componentes de la Sexualidad. Actividad 3 Los valores y la sexualidad saludable. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
	Sesión No. 3 Orientación sexual (un componente de la sexualidad)	Actividad 1 Entendiendo las orientaciones sexuales. Actividad 2 Derechos de las personas diversas sexualmente. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2



	Sesión No. 4 Construyendo espacios libres de discriminación y homofobia	Actividad 1 Construyendo espacios libres de discriminación y homofobia. Actividad 2 "Tu campaña de sensibilización y prevención de la discriminación por orientación sexual". Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
	Sesión No. 5 Respuesta sexual en el varón y en la mujer	Actividad 1 Lexicografía sexual. Actividad 2 ¿Cómo funciona nuestra anatomía sexual? Actividad 3 Venta de órganos. Actividad 4 Respuesta sexual del varón y la mujer. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
	Sesión No. 6 Derechos sexuales y reproductivos	Actividad 1 Derechos sexuales y reproductivos. Actividad 2 Defendiendo nuestros derechos sexuales y reproductivos. Actividad 3 Video – Foro Conociendo nuestros derechos. Evaluando lo aprendido. Cierre del tema I.	2
Tema II Salud reproductiva	Sesión no. 7 Maternidad y paternidad responsable	Actividad 1 "Ser Mamá y ser Papá mientras estudio". Actividad 2 Yincana "Hola Bebé". Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
	Sesión No. 8 Embarazo no planificado Mitos y realidades del embarazo no planificado	Actividad 1 Embarazo no planificado y sus riesgos. Actividad 2 Mitos y realidades del embarazo no planificado. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
	Sesión No. 9 Métodos anticonceptivos	Actividad 1 Métodos anticonceptivos. Adivinanzas. Actividad 2 Reconociendo los métodos anticonceptivos. Actividad 3 Ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos. La decisión está en tus manos. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
	Sesión No. 10 Entrenamiento para toma de decisiones y negociación para el uso de métodos anticonceptivos	Actividad 1 Toma de decisiones con firmeza. Actividad 2 Negociar el uso de anticonceptivos Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
Tema III Infecciones de transmisión sexual	Sesión no. 11 Infecciones de transmisión sexual, señales más comunes	Actividad 1 Infecciones de transmisión sexual, señales más comunes. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
	Sesión No. 12 Vías de transmisión y prevención de la ITS	Actividad 1 Vías de transmisión de la Infecciones de transmisión sexual. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
Tema IV ¿Cuánto sabes sobre VIH-sida?	Sesión No. 13 El VIH-sida "Mitos y realidades"	Actividad 1 VIH- sida. Mitos y realidades. Actividad 2 Contagio o transmisión/Periodo de ventana y pruebas de laboratorio/ Fluidos corporales. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2

	Sesión No. 14 Vías de transmisión del VIH sida	Actividad 1 Vías de transmisión del VIH-sida. Ejercicio SI DA, NO DA. Actividad 2 Formas de prevención del VIH-sida y otras ITS. Evaluando lo aprendido. Cierre del tema IV.	2
Tema V El preservativo o condón "sin globito no hay fiesta"	Sesión No. 15 Condón o preservativo o condón/ tipos de condón/ uso adecuado	Actividad 1 Condón o preservativo / Tipos de Condón/ Uso adecuado. Actividad 2 Mitos y realidades del uso del condón. Actividad 3 JEOPARDY Un juego para evaluar lo aprendido sobre VIH –sida /ITS y el condón. Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
Tema VI Estilos de vida y sexualidad asumiendo compromisos	Sesión No. 16 Estilos de vida saludables y sexualidad	Actividad 1 El alcohol, tabaco, las drogas y la sexualidad. Actividad 2 Conductas de riesgo y sexualidad "Asumiendo compromisos". Evaluando lo aprendido.	2
Actividad de evaluación de la estrategia	Sesión No.17 Evaluación y clausura	Actividad 1 Evaluación de los propósitos de la estrategia en el grupo de estudiantes. Actividad 2 Aplicación del post test. Actividad 3 Clausura de la intervención en educación sexual para estudiantes universitarios.	2
VI Temas	17 Sesiones	41 Actividades / 17 Evaluaciones/ 16 Cierre de sesión.	34 horas

### Objetivos de la estrategia de educación sexual

Los objetivos consensuados fueron los siguientes:

- Reducir información incorrecta, deconstruir conocimientos en salud sexual y reproductiva.
- Desmitificar creencias, mitos y tabúes sobre la base del conocimiento científico en sexualidad.
- Clarificar sentimientos, valores y actitudes positivas relacionadas con la esfera sexual.
- Mejorar las intenciones hacia comportamientos sexualmente saludables.
- Mejorar la comunicación en temas de sexualidad
- Generar habilidades para la vida sexual y reproductiva
- Fomentar estilos de vida saludables

### Habilidades para la vida sexual y reproductiva a promover durante las sesiones y actividades

Estas habilidades son las siguientes:

- Autoconocimiento: incrementar los conocimientos sobre temas de sexualidad. Tener más recursos para con seguridad cumplir el ideal en la

SSR. Cambiar para bien la forma de pensar sobre temas relacionados con sexualidad.

- Empatía: ser más tolerante en la interacción con los demás y comprender mejor las vivencias sexuales.
- Comunicación asertiva: expresar con claridad lo que piensa, lo que siente o necesita en cuanto a la SSR.
- Relaciones interpersonales: ser capaz de manejar la presión de grupos de pares y mantener autonomía en las decisiones que se relacionan con la SSR.
- Toma de decisiones: escoger alternativas más seguras para mantener un nivel adecuado en la SSR.
- Manejo de problemas y conflictos: maniobrar adecuadamente los problemas y conflictos que pueden derivarse de la vivencia de la sexualidad.
- Pensamiento creativo: abordar la realidad de la SSR de forma novedosa y con originalidad.
- Pensamiento crítico: cambiar si es necesario sus comportamientos para conservar la SSR, que le permitan un crecimiento personal.

#### **Diseño de recursos: didácticos, de identificación y promoción de la estrategia de educación sexual**

La estrategia requirió de la producción de varios recursos, dentro de ellos: didácticos, de identificación y promoción del proyecto, en ellos se materializa la estrategia de educación sexual y fueron: un manual del facilitador que contiene un CD-ROOM con herramientas de ayuda, un libro del estudiante, una camiseta promocional y un bolso.

#### **Evaluación de proceso**

En esta fase del modelo (PROCEDE) se diseñó la evaluación de proceso, la misma plantea una investigación de tipo observacional, que permita realizar un seguimiento durante la marcha del proceso de intervención educativa, para determinar si se procede conforme a lo planificado y hacer ajustes de acuerdo a ello, se proponen acciones como registro de las actividades realizadas, control de asistencia, seguimiento de los participantes, apadrinamiento por parte de los pares y dos evaluaciones: *evaluando lo aprendido* con test de preguntas de opción múltiple y otra *evaluación de cierre* en cada sesión.

#### **Evaluación de resultados**

En esta fase, se propone una investigación *cuasi* experimental de antes-después con grupo control, el objetivo será evaluar los resultados de la estrategia a corto plazo es decir, inmediatamente después de su aplicación. Se evaluará si la

intervención educativa produce cambios en las variables valoradas antes y después de la implementación de la estrategia. Se diseñó y validó una pre y posprueba.

### **Evaluación de Impacto**

Es la evaluación a largo plazo, de acuerdo al modelo esta tiene la intención de valorar los efectos de la intervención educativa para ver si a su vez provoca los resultados deseados, los propósitos serán valorar el logro de los objetivos y los cambios producidos, verificará el valor de la estrategia en relación con la satisfacción de las necesidades en la SSR y el cumplimiento del ideal deseado por los estudiantes universitarios.

### **DISCUSIÓN**

Un objetivo básico en promoción de la salud y en la educación para la salud, es conseguir que individuos y grupos poblacionales adopten comportamientos que les ayuden a conservar y mejorar su salud, lo que en muchas ocasiones supone la necesidad de modificar su conducta habitual o de adquirir otra nueva.<sup>(9)</sup>

Por lo tanto, es fundamental la comprensión de los comportamientos y las maneras de cambiarlos. Las teorías de la persuasión y modelos, también llamadas teorías del comportamiento, presentan un marco para la comprensión de la conducta humana y sus determinantes; la utilidad es que pueden ayudar a comprender la índole y dinámica de los comportamientos de salud a los que se quiere llegar, así como los procesos para cambiarlos, los efectos de las influencias externas en él y adicionalmente, ayudan a identificar las metas más adecuadas para los programas, los métodos para lograr el cambio y los resultados para la evaluación.<sup>(10)</sup>

Desde una perspectiva ecológica, es decir, integral, los comportamientos tienen dos características fundamentales: son influenciados en múltiples niveles por factores intrapersonales o individuales, interpersonales, institucionales u organizativos, comunitarios y de políticas públicas, y son de causalidad recíproca con su entorno.<sup>(11)</sup>

En este contexto, el modelo PRECEDE-PROCEDE utilizado como sustento teórico en la investigación, se enmarca en el ámbito de lo comunitario y social, incorpora los enfoques precisos ante la amplitud y matices que requirió el estudio de un tema transdisciplinar como la promoción de la SSR, demandó elegir un modelo atinente a esta complejidad, provisto de aspectos que tomen en cuenta los determinantes con una visión amplia, acorde a un modelo ecológico, que mire los detalles y provoque un análisis sistémico, sin aislar a la persona de su contexto, con una mirada que

considere la esfera social, que no sea lineal, ni mecánico, sino más bien flexible, se trata de un modelo clásico, considerado el más robusto para la planificación, diseño y desarrollo de actividades de promoción y educación para la salud.

Con seguridad, los estudiantes universitarios han construido realidades particulares acerca de la SSR en los procesos de socialización que son indispensables de estudiar con un modelo particular; asimismo, la existencia de sistemas de creencias, mitos, tabúes, prejuicios, estereotipos, significados, saberes e imaginarios preestablecidos, valores y normas de convivencia impuestos, nuevas formas de expresión y que son aceptados y acogidos por estos grupos sociales, influyen de manera determinante e intervienen como reguladores del comportamiento, es decir, sobre la forma como los individuos perciben, creen y actúan.

No para todos los jóvenes este será un período de transición saludable en el cual adquieran habilidades y valores que les permitan en el futuro ser padres y madres responsables y buenos trabajadores, en fin que sean buenos contribuyentes a la sociedad donde vivan. La salud y la vida de una gran parte de ellos, ahora y en los próximos años, corren peligro. Tomar medidas para reducir las tasas de VIH e ITS, embarazos precoces y abortos en condiciones de riesgo, no solo protegerá la salud del joven, sino reducirá los costos relacionados con la mala salud, los tratamientos y las muertes.<sup>(12)</sup>

El supuesto central es que la EIS 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; además de que la respuesta ante la conducta riesgosa en estudiantes ha sido vista por las instituciones de educación superior como un asunto del individuo o de la pareja, ajeno a la formación universitaria. Hoy en día, se entiende la relevancia de que los contextos educativos ofrezcan una verdadera formación integral para la vida.<sup>(13)</sup>

Una de las estrategias utilizadas en SSR es la educación de pares, la misma puede servir para mejorar los conocimientos, las actitudes, las creencias, los comportamientos y las habilidades en relación con la sexualidad; puede motivar y apoyar a las personas a elegir prácticas más seguras o a que estén mejor preparadas para encarar situaciones de riesgo y también propiciar mejores formas de relacionarse con las personas. Existen diversos estudios que muestran la efectividad de la estrategia de educación de pares, por tanto constituye un medio usual para abordar los DSR, la prevención de embarazos, las ITS, el VIH/sida, la toma de decisiones, entre otras y demuestra ser una estrategia promisoriosa para la educación integral de la sexualidad.<sup>(14-15)</sup>

La estrategia de pares incluye, seleccionar, sensibilizar, capacitar y acompañar a miembros de un grupo de personas que son parte de una comunidad.<sup>(16)</sup> A su vez, la educación de pares es una estrategia que permite educar y empoderar a la juventud, generalmente son personas que pertenecen a un grupo dentro de un entorno específico, por lo tanto, se incorpora a los jóvenes como aliados estratégicos para el cambio social, se considera que son capaces de influir de manera positiva en sus homólogos generacionales y en su comunidad para contribuir a promover la salud y el bienestar personal, social y comunitario. Es propicia por la credibilidad que los jóvenes tienen entre la gente de su edad y en la mayoría de casos se sienten cómodos al recibir información de personas del mismo grupo de edad, en su propio lenguaje, en vez de recibirla de personas adultas.<sup>(15)</sup>

La educación de pares se caracteriza por ser primordialmente barata, efectiva y fácil de realizar; es una estrategia generada por jóvenes para jóvenes, quienes aprenden de sus propias experiencias y les permite adquirir saberes y, en asociación con otros, planear e implementar proyectos, al tiempo que perciben sus relaciones, mientras reciben y proporcionan retroalimentación. Se debe tener presente que los jóvenes, usualmente, conocen poco sobre educación de pares; por esto, hay que integrarlos activamente al desarrollo total de proyecto, pero dándoles autonomía. En un primer acercamiento se debe discutir con ellos el proyecto, e integrarlos a su planificación, para estimular su participación. La formación de educadores pares busca que influyan al programa y que se sientan autores desde el primer momento.<sup>(17)</sup>

En la presente investigación, la integración de estudiantes universitarios pares se concibió desde la construcción de la estrategia de educación sexual; esta decisión se sustenta en varios hechos, por un lado los estudiantes pares forman parte del grupo de jóvenes destinatarios de la estrategia, entonces sus características son en principio similares, pues han recibido diferentes influencias del medio, debido al desarrollo sociocultural del lugar de estudio. En la creación de un proyecto de pares, el requisito básico para participar como educador es compartir la formación y el estilo de vida de los pares, así como entender y familiarizarse con las normas y valores culturales del grupo o comunidad.<sup>(17)</sup>

Por otra parte, se garantiza la participación activa y liderazgo de estudiantes en el desarrollo de la propuesta con el objetivo del mejoramiento de la propia realidad en los aspectos de la SSR; con la ventaja de que estos estudiantes universitarios seleccionados como pares, cuentan con un nivel de formación en el área de promoción y educación para la salud y en aspectos de la sexualidad, debido a que en el momento de llevar a cabo este proceso cursan la cátedra de Salud Sexual de

responsabilidad de la autora en la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud de la universidad.

De hecho, es importante que el educador de pares tenga algún entrenamiento como facilitador de grupos, y un conocimiento global del tema, aunque no es necesario que sea un experto.<sup>(17)</sup>

Los educadores de pares que se capacitan para educar a su grupo de edad, buscan desafiar el papel tradicional del experto, que en muchos casos, es el adulto. Se le devuelve al joven la capacidad de hacerse cargo de su proceso de aprendizaje y de los demás; asimismo, un adolescente tiene mayor credibilidad e influencia con otros, debido a que comparten las mismas experiencias. De la misma forma, los y las adolescentes educadores se convierten en consejeros debido a que reciben información básica de temas que pueden transmitir a manera de conversación con otros de tal forma que se desarrolla una consejería.<sup>(15)</sup>

La literatura revisada sugiere que en edades de adolescencia tardía es decir (18 a 25 años) en la que se encuentran la mayoría de estudiantes universitarios, es una etapa de dificultad para adaptarse a esquemas sociales distintos al propio, la tolerancia hacia la individualidad de los amigos cercanos aumenta, aunque el control sobre comportamientos riesgosos disminuye, por lo que se recomienda que la educación de pares, se realice siempre con el acompañamiento de profesionales que brinden la credibilidad que los jóvenes a estas edades necesitan.<sup>(17)</sup>

Por ello, en este proceso investigativo los estudiantes pares tuvieron un acompañamiento y guía profesional en todas las fases que contempló su participación, sin que esto significara quitar autonomía y liderazgo a los estudiantes pares.

Se puede concluir que la estrategia fue diseñada en correspondencia con las necesidades educativas en salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios y derivó en un ejercicio participativo que respetó los principios pedagógicos y didácticos a tener en cuenta en una estrategia construida con los jóvenes y para los jóvenes con la finalidad de favorecer la educación sexual y promover cambios en variables generadoras de conductas sexuales saludables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud Sexual para el Milenio: Declaración y Documento Técnico. Minneapolis: World Association for Sexual Health (WAS); 2008.
2. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Nueva York: Organización de Naciones Unidas (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, Mazín R, Horno P. Educación sexual con bases científicas: Documento de Consenso de Madrid: Madrid: Asociación Española de Especialistas en Sexología; 2011.
5. Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en los Adolescentes ENIPLA. Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2011.
6. Saeteros Hernández R del C, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. 2013;39:915-28. Acceso: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000500010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500010&lng=es)
7. Justificación de la educación en sexualidad. Vol I. Mark Richmond, Coordinador Global de la UNESCO para el VIH y el SIDA. Chris Castle, Ekua Yankah y Dhianaraj Chetty de la Sección de VIH y SIDA, División de Coordinación de las Prioridades de las Naciones Unidas en Educación de la UNESCO. 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. 57.
8. Green L, Kreuter M, Deeds S, Partridge K. Health Education Planning: a diagnostic approach. Mayfield: California; 1980.
9. Sarriá A, Villar F. Promoción de la Salud en la Comunidad. Costa Rica: Editorial UNED; 2014.
10. Álvarez L. Modelos psicológicos del cambio: de los modelos centrados en el individuo a los modelos psicosociales en psicología de la salud. Psicología Salud. 2010;20(1). Acceso: 20 Ener 2015. Disponible en: <http://www.revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/621/1080>.
11. Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes. Washington, D.C.: OPS; 2001.
12. Peláez Mendoza J. Infecciones de transmisión sexual. La Habana: Científico Técnica; 2011.
13. Pulido M, Carazo V, Orta G, Coronel M, Vera F. Conducta sexual de riesgo en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. Rev Intercont Psicología Educación. 2011;13(1). Acceso: 25 Dic 2014. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80218382002.pdf>.
14. ¿Cómo prevenir el embarazo en adolescentes, promoviendo el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos? La respuesta de cuatro buenas prácticas peruanas. Perú: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); 2010.



15. Educación de pares jóvenes para reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH/Sida en Perú, Bolivia y Ecuador. Perú: Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO); 2011.
16. Normas para los Programas de Educación entre pares en materia de VIH. Ginebra: Cruz Roja; 2009.
17. Estrada J, Escobar D, Briceño J. Educación de pares como estrategia de prevención de la infección por el VIH en adolescentes: referentes teóricos y metodológicos. Rev Gerencia Políticas de Salud. 2011;10(20):1-21. Acceso: 16 Feb 2014. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272011000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272011000100004&lng=en&tlng=es)

### **Conflictos de intereses**

Las autoras declaran que no existen estos conflictos.