

# Educación para la salud sexual: una mirada a los componentes integradores de la didáctica\*

Educação para a saúde sexual: um olhar sobre os componentes integradores da didática

Sexual health education: at integrating components of the teaching approach

\*Artículo producto de la investigación "Formador de formadores: análisis reflexivo de experiencia educativa en sexualidad vivida con docentes de una institución educativa", realizada entre 2012 y 2013.

Cómo citar: Díaz ML. Educación para la salud sexual: una mirada a los componentes integradores de la didáctica. *Av Enferm* [2019]; 37(2):208-216.

DOI: <https://doi.org/10.15446/avenferm.v37n2.77324>

## 1 Luz Ever Díaz Monsalve

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia  
(Medellín, Colombia).  
ORCID: 0000-0001-5472-1004  
Correo electrónico: ledmonsalve@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.15446/avenferm.v37n2.77324>

Recibido: 18/01/2019 Aprobado: 07/06/2019



## Resumen

**Objetivo:** describir los componentes integradores de una didáctica pertinente para la enseñanza de la promoción de la salud mediante el análisis reflexivo de una experiencia educativa iniciada en el año 2010 con docentes de una institución educativa, para la promoción de la salud sexual de los escolares.

**Método:** estudio cualitativo tipo sistematización; participaron 19 docentes con entrevistas y grupos de discusión. La información se analizó mediante codificación abierta, axial y construcción de categorías emergentes.

**Resultados:** la educación para la salud (Eps) es un proceso de enseñanza que contiene los elementos de la didáctica tradicional, solo que en esta se conceptualizan e interactúan en forma diferente; por ejemplo, en vez de enseñantes-aprendices, existen sujetos (de cuidado y orientadores), quienes tienen biografía y saberes dignos de valorar. Las intenciones se deben dialogar y negociar, el saber debe corresponder al contexto sociocultural, no obstante, en cualquier proceso de Eps, empoderamiento, re-conocimiento y re-significación de sí mismo, del otro y del entorno son comunes. Las técnicas y actividades didácticas deben motivar la reflexión y socialización.

**Conclusiones:** la Eps es un proceso de enseñanza en el cual los elementos didácticos son *sujetos* porque tienen un saber valioso, hay *intenciones* que deben dialogarse y negociarse, y un *saber* que convoca y que debe involucrar potenciación del empoderamiento y la promoción de actitudes y prácticas saludables. Todo esto se refleja en las técnicas y actividades didácticas.

**Descriptores:** Promoción de la Salud; Educación en Salud; Enseñanza; Salud Sexual (fuente: DeCS, BIREME).

## Resumo

**Objetivo:** descrever os componentes integradores de uma didática pertinente para o ensino da promoção da saúde por meio da análise reflexiva de uma experiência educativa iniciada no ano 2010. Foi realizada com professores de uma instituição educativa, para a promoção da saúde sexual dos escolares.

**Método:** estudo qualitativo tipo sistematização. Participaram 19 professores com entrevistas e grupos de discussão. A informação foi analisada com codificação aberta, axial e construção de categorias emergentes.

**Resultados:** a educação para a saúde (Eps) é um processo de ensino que contém os elementos da didática tradicional, só que nesta se conceituam e interagem de forma diferente. Por exemplo, em vez de professores-estagiários, existem sujeitos (de cuidado e orientadores) que têm biografias e saberes que são dignos de serem valorizados. As intenções se devem dialogar e negociar. O saber deve corresponder ao contexto sociocultural, porém, em qualquer processo de Eps, o empoderamento, reconhecimento e ressignificação de si mesmo, do outro e do entorno são comuns. As técnicas e atividades didácticas devem motivar a reflexão e socialização.

**Conclusões:** a Eps é um processo de ensino no qual os elementos didácticos são *sujeitos* porque tem um saber valioso. Existem *intenções* que devem se dialogar e negociar. É um *saber* que convoca e que deve envolver a potenciación do empoderamento e a promoção de atitudes e práticas saudáveis. Tudo isso se reflete nas técnicas e atividades didácticas.

**Descritores:** Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Ensino; Saúde Sexual (fonte: DeCS, BIREME).

## Abstract

**Objective:** to describe the integrating components of a teaching approach of health promotion through the reflective analysis of an educational experience launched in 2010 with teachers of an educational institution, for the promotion of sexual health of school children.

**Method:** qualitative study systematization-style; 19 teachers participated with interviews and discussion groups. The information was analyzed through open and axial coding, and building of emerging categories.

**Results:** education for health (EFH) is a teaching process that contains elements of traditional teaching approach, except that these are conceptualized and interact in a different way; for example, instead of teachers-apprentices, there are individuals (of care and counselors) who have biographies and knowledge worthy to value. Intentions must be discussed and negotiated, knowledge must correspond to the sociocultural context; however, in any process of EFH, empowerment, recognition and resignification of oneself, of others and of the environment are common. The teaching techniques and activities should encourage reflection and socialization.

**Conclusions:** the EFH is a teaching process in which the didactic elements are *individuals* because they have valuable *knowledge*, there are *intentions* which must be discussed and negotiated, and there is a knowledge that summons and should involve boosting of empowerment and promotion of healthy attitudes and practices. All this is reflected in the teaching techniques and activities.

**Descriptors:** Health Promotion; Health Education; Teaching; Sexual Health (source: DeCS, BIREME).

## Introducción

Es alentador el panorama que presenta la Organización Mundial de la Salud (1) sobre la situación de la salud mundial durante 2007-2017. La disminución de la mortalidad materno-infantil, malnutrición, morbimortalidad por VIH, paludismo y tuberculosis motiva la continuidad de prácticas exitosas y el desarrollo de estrategias novedosas para enfrentar desafíos como la contaminación ambiental, el cambio climático, los desastres naturales, las hambrunas, los conflictos armados y la resistencia a los antimicrobianos.

Estos logros se deben, en cierta medida, a estrategias que han repercutido en los ámbitos político, económico y social como parte de una dinámica que inició en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata, donde se acordó considerar la salud como un completo estado de bienestar, como derecho y patrimonio social, del cual Estado y sociedad son responsables. Más adelante, se crea la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud y con ella la necesidad de mejorar servicios como educación básica, atención primaria de salud, nutrición, agua potable y saneamiento ambiental (1, 2), además de priorizar los servicios de salud a los grupos vulnerables y favorecer la intersectorialidad y el programa de desarrollo sostenible para el año 2030 (3).

Entre las estrategias para mejorar la salud se diseñan los *packages-interventions* (4) donde diferentes sectores sociales ejecutan acciones articulada y simultáneamente para resolver problemas de una comunidad específica (2, 5, 6). Se trata entonces de la búsqueda de la salud en su máxima expresión, en la que el sector sanitario participa principalmente mediante la promoción de la salud (ps).

Si bien la ps nació como una actividad exclusiva de profesionales de la salud, se posiciona en la Conferencia Internacional que se celebró en 1986 en Ottawa, donde se unifican criterios, enfoques y estrategias. Allí las naciones se comprometieron a promover un concepto de salud, proporcionar los medios para mejorarla y fortalecer el empoderamiento de individuos, familias y comunidades (2, 7). La principal estrategia para el logro de estos compromisos es la educación para la salud (Eps), la cual, desde sus inicios, fue propuesta para promover la salud en su

integralidad a través de espacios de reflexión que potencien el autoconocimiento, la autoestima, el autocontrol, la autoconfianza y la adopción de estilos de vida saludables (8).

Hoy, movimientos de la educación popular, la salud colectiva, la pedagogía liberadora y feministas proponen una Eps que le apueste al fortalecimiento del pensamiento crítico en la formación de sujetos empoderados y transformadores de realidades inequitativas y opresoras, en la búsqueda de un mundo más justo, ecuánime y solidario mediante procesos que reconocen las singularidades de los sujetos y de los territorios (2, 9, 10).

A pesar del reconocimiento de las bondades de la Eps, su desarrollo pedagógico, didáctico y filosófico no es asunto que ocupe un lugar importante en los currículos universitarios formadores de profesionales de salud (7, 9, 11), como tampoco lo es el debate sobre las diferencias, complementariedades y usos de los procesos de instrucción y de educación en la enseñanza de actitudes y aptitudes (12, 13) de autocuidado, cuidado del otro y del ambiente.

Esta situación suscita el interés de potenciar la Eps, reconociendo su naturaleza no formal porque en ella se adquieren aprendizajes para la vida y no para optar a un título (14), no obstante, al involucrar un proceso de enseñanza/aprendizaje la Eps está en estrecha relación con la didáctica, la cual estudia la enseñanza –el arte de enseñar o situación de enseñanza– enfocada en la interacción que ocurre entre el enseñante/maestro/profesor, el aprendiz/alumno/estudiante y el saber/contenido/currículo que convoca el encuentro (12).

La enseñanza es una praxis educativa caracterizada porque: se despliega con el propósito de aumentar y consolidar saberes o capacidades identificadas como necesarias por personas o grupos participantes; se planea de acuerdo con el tiempo, el espacio y los contenidos; es institucionalizada porque ocurre en un espacio social y político determinado; y es profesionalizada, porque el enseñante es una persona preparada académicamente para asumir este rol (15, 16).

Estas características de la enseñanza se objetivan en los elementos constitutivos de la didáctica los cuales son los sujetos, los objetivos, los contenidos, los recursos, los métodos y técnicas de enseñanza, y el contacto sociocultural y espacial en el que ocurre el acto educativo. Mediante el análisis de cada uno de estos elementos se responde a quién,

con quiénes, qué, cómo, con qué, dónde, cuándo y para qué enseñar (12).

El propósito de este artículo es describir los componentes integradores de una didáctica pertinente para la enseñanza de la PS, mediante el análisis reflexivo de una experiencia vivida con docentes de una institución educativa orientada a la PS sexual de escolares niños/as y adolescentes, que inició en el año 2010 y que sigue vigente.

## Materiales y métodos

**Tipo de estudio:** estudio cualitativo, tipo sistematización de experiencia educativa, entendida esta como proceso reflexivo de la experiencia de educación popular a fin de identificar su sentido, fortalezas, debilidades y otros aprendizajes necesarios para mejorar los procesos en la misma institución y replicar la experiencia en otros contextos (17, 18).

El estudio se realizó en el año 2012 sobre una experiencia de PS que empezó en el año 2010, con el diseño, ejecución y evaluación del proyecto educativo en sexualidad para todos los escolares matriculados, en una dinámica que requirió asesoría continua de una enfermera para formar a los docentes, que a su vez fueran formadores de los escolares en esta dimensión humana.

La sistematización inició con el reconocimiento de su necesidad, esta necesidad se apoyó en la evaluación de logros y dificultades en el desarrollo del proyecto educativo en el año 2010 y que se debían analizar y resolver para darle continuidad. El paso a seguir fue la preparación de la sistematización, momento en el que se plantearon las preguntas de investigación, las cuales se concentraron en el significado de la experiencia para los docentes, el impacto del proceso en la salud sexual de los escolares y el levantamiento cronológico del proyecto educativo; se prosiguió con la gestión de la información que se describe a continuación.

**Participantes:** participaron todos los 19 docentes que estuvieron en la experiencia educativa y que cumplían con los criterios de inclusión, estos fueron: haber participado en la ejecución del proyecto en el año 2010, que al momento de la sistematización aún laboraran en la institución y que desearan aportar al estudio. La entrada al campo no revistió dificultad, porque la investigadora principal de este estudio asesoró el proyecto educativo objeto de esta sistematización.

**Técnicas de recolección de la información:** se efectuaron entrevistas semiestructuradas a los 19 docentes que cumplían con los criterios de inclusión, ninguno se negó a participar. Las entrevistas iniciales contenían las preguntas orientadoras de la sistematización, y a partir del análisis de cada entrevista hecha surgían interrogantes para las próximas entrevistas. También se conformaron cuatro grupos focales, dos fueron con todos los docentes y directivos, uno para exponer la propuesta de sistematización y el segundo para presentar y legitimar los resultados del estudio, esta información se consignó en las notas de campo. Los otros dos grupos se realizaron con la comisión líder del proyecto de sexualidad, conformada por cuatro docentes de la institución, y en ellos se hizo reconstrucción cronológica y análisis de la vivencia. Las notas de campo que se tomaron durante el desarrollo del proyecto educativo y la revisión documental también se tuvieron en cuenta para el análisis de la experiencia.

**Análisis de la información:** las entrevistas fueron grabadas y transcritas en documento Word, y luego se hizo lectura para corroborar la correspondencia con el audio. Se hizo el análisis manual que comenzó con lectura minuciosa para tener acercamiento al sentido general de los datos, se seleccionaron las unidades que tenían sentido a las cuales se les asignó un código, los códigos se agruparon según las similitudes que presentaran y así se constituyeron las categorías emergentes. Finalmente, al interior de cada categoría se identificaron las dimensiones de acuerdo con las diferencias y similitudes en el sentido de las unidades significativas.

Las principales categorías emergentes fueron: línea de tiempo del proyecto; significado que los docentes construyeron de la experiencia; impacto del proyecto en la salud sexual de escolares, y elementos de la didáctica empleados en el proceso vivido, que es la que se presenta en este artículo como aporte a la EPS, porque si bien la experiencia ocurre en una institución formal es un proceso educativo no formal, y fueron las expresiones significativas de las/os participantes las que afloraron en cada uno de los componentes didácticos del proceso educativo vivido, y con el análisis de documentos científicos se dio coherencia interna al aprendizaje que se presenta en este documento.

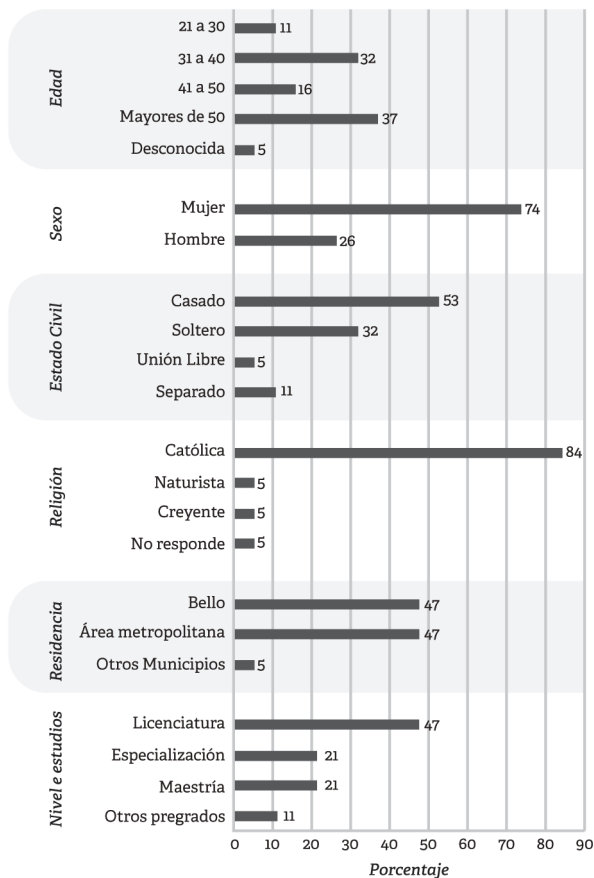
**Consideraciones éticas:** la investigación recibió la aprobación de las directivas de la Institución Educativa La Milagrosa (Bello, Colombia) y el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de

la Universidad de Antioquia (Medellín, Colombia) en acta CEI-FE 2011-16. La investigación se acogió a principios éticos como respeto por la autonomía para participar en el estudio y confidencialidad de la información, los cuales fueron consignados y explicados a cada participante en el consentimiento informado antes de cada entrevista.

## Resultados

Se entrevistaron 19 docentes en edades entre los 21 años y los 59 años, el 74 % son mujeres, en su mayoría católicos y residentes en el área metropolitana de Medellín. Todas/os con preparación universitaria en educación, psicología, derecho y antropología, zootecnia e ingeniería química (Figura 1).

**Figura 1.** Porcentaje de caracterización sociodemográfica de las/os participantes. Bello-2012



**Fuente:** elaboración propia.

La ley 115/1994 (Ley General de Educación) (14) ubica la educación sexual en el componente transversal de la educación formal, lo que abre un espacio para que otros sectores aporten a la formación integral de niñas/os y adolescentes. En este caso, el espacio fue aprovechado por enfermería para articular la ps sexual con el proyecto educativo para la sexualidad de la institución sin perder la esencia de Eps, esencia que repercutió en cada uno de los componentes didácticos que se presentan a continuación.

### El quién: los sujetos del acto educativo

Tradicionalmente, los actores del proceso enseñanza/aprendizaje se denominan educandos y educadores. En la experiencia, los educandos fueron todos los estudiantes matriculados en una institución pública que, según el perfil epidemiológico que precedió esta intervención, necesitaban educación sexual porque el 11 % tenía antecedentes reproductivos, se desconocía al adolescente como sujeto de derechos, y algunos/as tenían prácticas sexuales de riesgo (19).

Con respecto a los educadores, se encontraron docentes preparados sobre la base de currículos universitarios centrados en pedagogía y en el saber específico de la licenciatura, y con escasa preparación para formar en sexualidad y salud sexual, como se lee en los siguientes testimonios:

Todo lo de sexualidad para mí era un tabú, salir con un novio eso era prohibido en mi familia, darse un beso era malo, era pecado; el homosexualismo [era considerado] una desviación [E17]\*.

Uno es muy ignorante de muchos temas, por ejemplo, las relaciones sexuales o la libertad sexual, esos temas yo no los tocaba porque si un estudiante me hablaba yo me iba por las ramas porque me daba miedo trabajarlo [E3].

Los docentes tienen la misión social de formar integralmente al escolar, pero ignoran los temas de

\* En adelante se colocará la letra "E" para designar entrevista, seguida del número, y "DC" cuando el texto provenga del diario de campo.



salud sexual y la forma de abordarlos con los estudiantes. Es cierto que el tabú que rodea la sexualidad dificulta la educación sexual, a esto se le suma el hecho de que para las personas ajenas al área de la salud es difícil argumentar la razón de las prácticas de autocuidado y esto causa temor al momento de enseñar estos temas. Tal temor de enseñar lo desconocido motivó un proceso de preparación del docente que incluyera el marco conceptual de cada tema, su percepción sobre este, y finalmente se discutió la forma de enseñarlo a los escolares.

### ***El para qué: negociando las intenciones***

La normatividad educativa colombiana propone la educación sexual para desarrollar una sexualidad sana que potencie habilidades en la solución de problemas cotidianos (14). Los educadores buscaban aumentar el saber, y el profesional de la salud se enfocó en promover estilos y modos de vida saludables que permitan el disfrute de la sexualidad sin exponerse al riesgo de embarazo, infección o violencia sexual. Como puede verse, las intencionalidades eran diferentes, y esta situación fue evidente cuando, luego de las primeras intervenciones con los estudiantes, un maestro expresó su inconformidad porque:

Seguían diciendo las mismas groserías para referirse a los genitales (DC).

Entonces se planteó la siguiente pregunta:

¿Qué se pretende lograr con el proyecto: ampliar el conocimiento en anatomía y fisiología del sistema genital, o reconocerse como sujetos sexuales, sexuados y sujetos de derechos que los capacite para tomar decisiones acertadas respecto a su sexualidad? (DC).

El grupo optó por la segunda alternativa y en adelante los docentes se sintieron más cómodos.

### ***El qué: los temas salieron de la realidad***

Los temas del proyecto fueron seleccionados a partir de las necesidades encontradas en el perfil epidemiológico y literatura científica del contexto educativo y de salud, estos fueron: identidad, autoestima, categorías de la sexualidad, desarrollo psicosexual, afectividad, comunicación y sexuali-

dad, erotismo, derechos sexuales y reproductivos, sustancias psicoactivas y sexualidad, comercio sexual, maternidad/paternidad en el proyecto de vida y enfermedades de transmisión sexual. Sobre los temas los profesores expresaron:

Pienso que con dar el mensaje de que debe de cuidar su cuerpo, de ahí parten muchas cosas [E5].

Yo creo que el proyecto está desde la realidad porque los temas que se tratan son los que estamos viviendo ahora [E1].

El trabajo interdisciplinario e intersectorial fue trascendental en la decisión de tratar la sexualidad de forma integral, y como expresó una de las participantes, el mensaje era de autocuidado, pero para llegar a ello se debía tratar diversidad de temas en vez de centrarse en la enfermedad y el riesgo.

### ***El cómo: las estrategias dependen de los sujetos***

Hay diferencias según el grado que uno tenga, no es la misma estrategia que usted utilice para trabajar el tema con los muchachos de bachillerato que con los niños de 5 años, las actividades se adecuaron al grado [...] y a la parte pedagógica mía [E1].

Las/os docentes manejan con maestría el arte de enseñar, para ellas/os la planeación del acto educativo constituye un proceso en el cual armonizan de manera creativa cultura, necesidades propias del desarrollo, normas, recursos, tema, objetivo y preferencias personales. En cada encuentro se realizaron actividades lúdicas que favorecieran, por un lado, la reflexión a partir de situaciones cotidianas, y por otro, la expresión de su significado en la vida de las personas; por ejemplo, en violencia sexual se hizo un debate sobre programas televisivos alusivos a este tipo de violencia; para identidad se dibujaron las diferentes etapas de la vida, y para la maternidad/paternidad se hicieron dramatizaciones.

## Discusión

La Eps es un proceso educativo no formal con identidad propia, que se refleja en los elementos constitutivos de la didáctica, de los cuales los sujetos (quien) y las intenciones (para qué) fueron los más destacados en este estudio (Figura 2).

En la Eps las denominaciones docente/estudiante, enseñante/aprendiz o educare/educere no son adecuadas, porque sugieren autoridad dada por el conocimiento –el docente posee un saber que transmite al aprendiz–, que le asignan al aprendiz un rol pasivo. Esta relación vertical dificulta el diálogo de saberes y prácticas tan necesario en la Eps, por eso es preferible hablar de sujeto de cuidado (sc) y sujeto orientador (so).

**Figura 2.** Componentes integradores de la didáctica en la educación para la salud



**Fuente:** elaboración propia.

El so de la Eps debe tener conocimiento del tema, pero también debe reconocer el territorio en el cual se vive el acto educativo (10) esto implica: desarrollar la competencia cultural necesaria para dar sentido a saberes y prácticas del sc (13, 20); valorar el conocimiento y la capacidad de transformación del sc (9); y considerar al sc como replicador de aprendizajes con sus pares y su familia (22).

El so debe reconocer el desarrollo social y político del momento histórico en el cual se despliega el acto educativo, por ejemplo, una educación sexual

liberadora de estigmas y promotora de la igualdad que se pide en la actualidad riñe con la tradicional y sexista de los siglos XIX y XX (21), empero, estas situaciones de violencia deben ser reconocidas y comprendidas para orientar adecuadamente relaciones saludables.

Con respecto a las intenciones de los participantes se encuentra que por no estar inscrita la Eps en currículos formales, las intenciones pueden variar y no siempre ser explícitas, por ello es recomendable dialogarlas más que simplemente listarlas. Sin embargo, cualquiera que sea la situación que convoque el acto educativo, el so debe propender por el desarrollo humano y el empoderamiento del sc.

Los contenidos deben corresponder a las necesidades del sc y plantearse en términos que insinúen un mensaje positivo. En la experiencia se desarrollaron temas que desde el paradigma causa/efecto no tienen relación con la salud sexual, pero indudablemente influyen en ella, temas como la afectividad y el amor deben tratarse en la Eps sexual (22-24), con esto no se descarta la inclusión de situaciones como afrontamiento de conflictos amorosos para evitar conductas suicidas (25), pero con una orientación centrada en aumentar la capacidad de resiliencia, más que centrarse en factores de riesgo, formas y consecuencias del suicidio. Sin embargo, cuestiones como identidad, autoestima, autovaloración, derechos, toma de decisiones y estilos de vida son comunes a cualquier proceso de Eps (26), porque favorecen el empoderamiento individual y grupal que se busca con la Eps.

Las técnicas didácticas, se recomienda que sean coherentes con los demás elementos didácticos. El juego de roles, diálogo, debates, exposiciones en público, cine foro y los talleres vivenciales incentivan la reflexión y la participación de los sc (9, 27), lo cual ayuda a la potenciación del empoderamiento, porque ellos son protagonistas de su propio aprendizaje (9, 28, 29). Estas técnicas, que se ponen en práctica mediante actividades lúdicas, promueven el movimiento y el juego y estimulan los sentidos y con ellas se amenizan los encuentros (8, 27).

Redes sociales como Facebook y Twitter pueden ser herramientas complementarias en la Eps, pues en experiencias académicas han demostrado ser efectivas para el desarrollo de “capacidades cognitivas de alto nivel, tales como razonamiento, capacidad de síntesis, análisis y toma de decisiones” (30, p 90), las cuales están en coherencia con la Eps.

## Conclusiones

La Eps es un proceso de enseñanza planeado, sistemático y organizado de gran relevancia en la potenciación del empoderamiento y la promoción de actitudes y prácticas saludables, las cuales deben ser coherentes con el contexto social, cultural, institucional, político y epidemiológico del sc.

En la Eps intervienen los mismos elementos constitutivos de la didáctica de la enseñanza formal, solo que su naturaleza no formal modifica estos elementos: por ejemplo, en vez de aprendices/estudiantes, se tienen sujetos con conocimientos, necesidades, potencialidades, comportamientos y motivaciones producto de una historia sociocultural, que deben ser valorados por el so del aprendizaje, quien en la educación formal es el educador/enseñante/maestro.

En la Eps las intenciones de los sujetos pueden variar, por ello se deben dialogar, no obstante, el so siempre debe potenciar el desarrollo humano y el empoderamiento. En correspondencia con la intención, los contenidos deben partir de las necesidades del sc y ajustarse al 'territorio' social-cultural-político-histórico donde ocurre el acto educativo. A partir de las necesidades se listan los contenidos y se eligen las técnicas y actividades lúdicas que susciten la reflexión y expresión de percepciones y nuevos aprendizajes de sí mismos, del otro y del entorno.

## Agradecimientos

A María Eugenia Hincapié Zapata, Mary Luz Méndez López y Wilder Sleyder Arrubla Serna por haber participado en el proceso de investigación y a las/los docentes participantes en el estudio.

## Apoyo financiero

Financiado por la Universidad de Antioquia.

## Referencias

- (1) Organización Mundial de la Salud. Más sano, más justo, más seguro: la travesía de la salud mundial 2007-2017. Ginebra: OMS; 2017.
- (2) Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 2018 ago. 15];21(7):926-32. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1592>
- (3) Fortune K, Becerra F, Buss P, Galvão L, Contreras A, Murphy M *et al.* Health promotion and the agenda for sustainable development, WHO Region of the Americas. Policy & Practice [Internet]. 2018 [citado 2018 nov. 2];96(9):621-6. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.17.204404>
- (4) Harting J, Peters D, Grêaux K, Van Assema P, Verweij S, Stronks K *et al.* Implementing multiple intervention strategies in Dutch public health-related policy networks. Health Promot Int [Internet]. 2017 [citado 2018 abr. 24];34(2):193-203. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/dax067>
- (5) Herrera J. La relación escuela-comunidad: un análisis desde la teoría de sistemas a nueve experiencias de América Latina [Internet]. RIIEP 2017 [citado 2018 sep. 14];9(1):11-33. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.15332/s1657-107X.2016.0001.01>
- (6) Bay JL, Hipkins R, Siddiqi K, Huque R, Dixon R, Shirley D *et al.* School-based primary NCD risk reduction: education and public health perspectives. Health Promot Int [Internet]. 2017 [citado 2018 abr. 23];32(2):369-79. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/daw096>
- (7) Peñaranda F, López J, Molina D. La educación para la salud en la salud pública: un análisis pedagógico. Hacia Promoc Salud [Internet]. 2017 [citado 2018 jun. 23];22(1):123-33. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.1.10>
- (8) Montes M, Fierro E, Flores M, Armendáriz AM. Educación y promoción de la salud de buenos hábitos alimentarios en preescolares. Una experiencia educativa. Rev Iberoam Educ Investi Enferm [Internet]. 2016 [citado 2015 ene. 23];6(2):47-53. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/202/educacion-y-promocion-de-la-salud-de-buenos-habitos-alimentarios-en-preescolares-una-experiencia-educativa/>
- (9) Wiggins N, Pérez A. Using popular education with health promotion students in the USA. Health Promot Int [Internet]. 2017 [citado 2018 ago. 17];32(4):660-70. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/dav121>
- (10) Medeiros R. O ensino de promoção e educação em saúde para sanitaristas. Interface (Botucatu) [Internet]. 2018 [citado 2019 mar. 7];22(65):609-19. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0003>
- (11) Quesada A, Picado LI. Educación continua en promoción de la salud, desde una acción interinstitucional. Diálogos Rev Electrón Historia [Internet]. 2014 [citado 2018 abr. 19];15:125-43. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.15517/DRE.V15I3.16305>
- (12) Díaz A, Quiroz R. Educación, instrucción y desarrollo. Medellín: Universidad de Antioquia; 2005.
- (13) Zuliani L, Villegas M, Galindo L, Kambourova M. Visita domiciliaria familiar: estrategia didáctica para la formación integral del personal médico. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv [Internet]. 2015 [citado 2018 abr. 20];13(2):851-63. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.11600/1692715x.13221280813>



- (14) Ministerio de Educación Nacional de Colombia. Ley 115. Por la cual se expide la Ley General de Educación. Febrero 8 de 1994.
- (15) Saavedra L, Saavedra S. La labor del profesorado desde la reflexión pedagógica. *Rev Colomb Educ [Internet]*. 2015 [citado 2019 may. 12];1(68):211-27. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.17227/01203916.68rce211.227>
- (16) Marroquín M, Valverde O. Las concepciones epistemológicas, pedagógicas y didácticas del mejor profesorado de las universidades acreditadas en Colombia. *Folios [Internet]*. 2018 [citado 2019 feb. 19];49:19-40. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.17227/folios.49-9388>
- (17) Tapella E, Rodríguez P. Sistematización de experiencias: una metodología para evaluar intervenciones de desarrollo. *REPPP [Internet]*. 2014 [citado 2018 sep. 9];3:80-116. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.5944/reppp.3.2014.13361>
- (18) Melenge J, Orrego J. La red de educación y desarrollo humano: una reconstrucción colectiva desde la sistematización de experiencias. Paulo Freire. *Revista de Pedagogía Crítica [Internet]*. 2017 [citado 2019 mar. 19];17:41-67. Disponible en: DOI: <http://doi.org/10.25074/07195532.17.536>
- (19) Díaz L, Torrente C, Ramírez E. Perfil epidemiológico de la salud sexual y reproductiva de un grupo de adolescentes escolarizados: una perspectiva desde los derechos. *Bello, Colombia. 2005-2008. Medunab [Internet]*. 2011 [citado 2018 sep. 19];14(1):15-25. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/1374>
- (20) Velásquez V, Barreto Y, López A. Empoderamiento de líderes comunitarias afrocolombianas desde la atención primaria de salud. *Av Enferm [Internet]*. 2017 [citado 2018 nov. 2];35(2):131-45. Disponible en: DOI: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.54986>
- (21) Herrera C. Prácticas amorosas en la escuela colombiana en la primera mitad del siglo XX: apuntes para una historia del amor femenino. *Peda Saberes [Internet]*. 2016 [citado 2018 oct. 1];44:47-62. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.17227/01212494.44pys47.62>
- (22) Silva K, Gonçalves A, Santos S, Machado M, Rebouças C, Silva V *et al*. Training of adolescent multipliers from the perspective of health promotion core competencies. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018 [citado 2018 may. 20];71(1):89-96. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0532>
- (23) Venegas M. El modelo actual de educación afectivo-sexual en España. El caso de Andalucía. *Rev Iberoam Educ [Internet]*. 2011 [citado 2015 ene. 29];55(3):1-10. Disponible en: <https://rieoei.org/RIE/article/view/1592>
- (24) Rodríguez A, Sanabria G, Contreras M, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *RCSP [Internet]*. 2013 [citado 2019 may. 16];39(1):161-74. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39n1/spu15113.pdf>
- (25) Espinosa V, Salinas JL, Santillán C. Incidencia del duelo en la ruptura amorosa en estudiantes universitarios en un centro de crisis, emergencias y atención al suicidio (CREAS). *JBHSI [Internet]*. 2017 [citado 2017 nov. 2];9:27-35. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.001>
- (26) Luces A, Tizón E, Porto M, Fernández C. La importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: rompiendo estereotipos. *Ene [Internet]*. 2014 [citado 2018 sep. 29];8(2). Disponible en: <http://doi.org/10.4321/S1988-348X2014000200006>
- (27) Gómez C. Metodología didáctica en educación para la salud. *Matronas Prof [Internet]*. 2001 [citado 2018 oct. 20];2(5):4-9. Disponible en: <http://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol2n5pag4-9.pdf>
- (28) Zaragoza E, Orozco L, Macías J, Núñez M, Gutiérrez R, Hernández D *et al*. Estrategias didácticas en la enseñanza-aprendizaje: lúdica en el estudio de la nomenclatura química orgánica en alumnos de la Escuela Preparatoria Regional de Atotonilco. *Educ Química [Internet]*. 2016 [citado 2019 may. 16];27(1):43-51. Disponible en: DOI: <http://doi.org/10.1016/j.eq.2015.09.005>
- (29) Gómez M, Salazar M, Rodríguez E. Los talleres vivenciales con enfoque centrado en la persona, un espacio para el aprendizaje de competencias sociales. *Rev Interam Psicol Educ [Internet]*. 2014 [citado 2018 may. 15];16(1):175-90. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/802/80230114010/>
- (30) Rodríguez M, López A, Martín I. Percepciones de los estudiantes de ciencias de la educación sobre las redes sociales como metodología didáctica. *Pixel-Bit. Rev Medios Educ [Internet]*. 2017 [citado 2018 sep. 19];50:77-93. Disponible en: DOI: [10.12795/pixelbit.2016.150.05](https://doi.org/10.12795/pixelbit.2016.150.05)