

## **Estrategia comunitaria para el empoderamiento en salud sexual de actores sociales vinculados a niños preescolares**

### **Community strategy for the empowerment in sexual health of social actors linked to preschool children**

**Guillermo Díaz Llanes**

Licenciado en Psicología. Máster en Psicología de la Salud. Profesor Auxiliar de la Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

---

#### **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** una perspectiva clave para desencadenar los agudos procesos de cambio experimentados por la salud pública en el curso de los últimos 30 años, ha sido la participación comunitaria para la promoción de la salud.

**OBJETIVO:** se muestra una estrategia dirigida al empoderamiento de actores sociales vinculados con la educación de niños(as) preescolares en una comunidad del municipio Plaza, en el año 2009, para promover comportamientos saludógenos en un área que constituye, en sí misma, reto de gran envergadura para la salud pública contemporánea, la sexual.

**MÉTODOS:** se utilizó un diseño de investigación-acción participativa.

**RESULTADOS:** se consiguió una estrategia de investigación-acción vertebrada desde la teoría del empoderamiento, que logró movilizar conocimientos provenientes de diferentes aristas para su planeación, implementación y evaluación.

**Palabras clave:** Salud pública, promoción de salud, enfoque de contextos, empoderamiento, salud sexual.

---

#### **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** a key perspective for trigger the acute processes of change

---

experienced by the public health during the past 30 years, has been the community involving for health promotion.

**OBJECTIVE:** a strategy aimed to empowerment of social actors linked to preschool children education in a community of Plaza municipality during the 2009 is presented to promote healthy behaviors in an area that by itself is a significant challenge for the contemporary public health, the sexual one.

**METHODS:** a participatory action-research design was used.

**RESULTS:** a vertebrate action-research strategy was obtained from the empowerment theory achieving the mobilization of knowledges from different lines for its planning, implementation and evaluation.

**Key words:** Public health, health promotion, context approach, empowerment, sexual health.

---

## INTRODUCCIÓN

Los agudos procesos de cambio experimentados por la salud pública en el curso de los últimos 30 años se han caracterizado por la reorientación de sus prioridades, desde los factores de riesgo, hacia la promoción de la salud, con base en sus determinantes sociales y la participación comunitaria.<sup>1</sup>

Una estrategia clave para conseguir participación comunitaria en la promoción de salud ha propuesto orientar su práctica hacia los entornos en los que las personas desarrollan su actividad vital cotidiana,<sup>2</sup> desde posicionamientos teóricos que combinan la noción de salutogénesis,<sup>3</sup> los enfoques ecológicos<sup>4</sup> y la vida cotidiana como eje de articulación entre lo micro y lo macrosocial.<sup>5</sup>

El enfoque de contexto es un marco atractivo y factible para el desarrollo de buenas prácticas en promoción de salud, porque moviliza conocimientos endógenos que develan las relaciones de poder, las asunciones implícitas de los interesados y los mecanismos que refuerzan comportamientos inapropiados, para el planeamiento, implementación y evaluación de intervenciones que produzcan resultados relevantes y sostenibles.

## MÉTODOS

La estrategia se concibió en correspondencia con la metodología de investigación-acción participativa.<sup>6</sup> Con la entrada al campo a petición de una líder formal de la comunidad que solicitó la ayuda del autor, se cumplimentó la fase de diseño general del proyecto, que propició información relevante sobre las características sociales de la circunscripción, como son, su composición sociodemográfica, el nivel de instrucción, la situación laboral, de servicios, con énfasis en la estructura y funcionamiento de la educación preescolar, desde sus diversos programas. Ello brindó un conocimiento inicial sobre la población objeto de la intervención y la selección de los informantes clave para su diseño metodológico.

El siguiente paso consistió en la identificación del problema práctico por parte de los informantes clave seleccionados. Con base en el método *Delphi*, se listaron los problemas desde las diferentes representaciones del grupo, y, mediante una técnica de consenso, se consiguió formular un problema práctico que los abarcara. La identificación del problema dio paso a una exposición del investigador, sobre las posibles alternativas teóricas capaces de solucionarlo, sus fortalezas y debilidades, se eligió la más adecuada, y se identificaron también los recursos materiales necesarios y el calendario de ejecución a partir una técnica de consenso.

A continuación se procedió a la actualización en teorías sobre sexualidad<sup>7</sup> y empoderamiento<sup>8</sup> y su consonancia con la naturaleza del fenómeno en estudio. Para ello el investigador ofreció una charla participativa sobre ambos aspectos. Posteriormente se trabajó con los expertos de la comunidad en el diseño de la intervención, mediante la formulación de objetivos generales, la identificación de etapas, sus fases, las salidas para cada fase, las técnicas, los instrumentos y los procedimientos para su aplicación en cada una de ellas, así como las guías para la evaluación de la estrategia en su totalidad y de la intervención por parte de expertos.<sup>2,9,10</sup>

## RESULTADOS

Con vistas a la selección de informantes clave de la comunidad, se identificaron 4 segmentos comunitarios que ilustran el posible espectro de representaciones sobre el objeto, y dentro de cada uno, sus representantes, en virtud de sus posibilidades para aportar experiencia y su motivación, estos fueron:

- Líderes formales de la comunidad, compuesto por 2 actores, 1 directora de círculo infantil y 1 directiva del programa *Educa a tu hijo*.
- Líderes informales de la comunidad, compuesto por 1 activista de la FMC de la comunidad.
- Usuarios potenciales, compuesto por 7 actores, 2 madres de niña y niño del 3er. ciclo de los círculos de la comunidad (circunscripción), 2 padres de niña y niño de preescolar de círculo, 1 madre y 1 padre de niña y niño del programa *Educa a tu hijo*, y 1 asistente del 3er. ciclo.
- Expertos, compuesto por 1 profesora de la Licenciatura en Educación Preescolar residente en la comunidad, 1 maestra de preescolar Licenciada en Educación Preescolar, 1 alumna de 5to. año de Licenciatura en Psicología, y 1 educadora (licenciada) del 3er. ciclo.

En total participaron 14 actores sociales de ambos sexos, con edad promedio de 31 años, todos con niveles de instrucción entre 6to. grado y educación universitaria posgraduada. Las 2 últimas expertas en Psicología y Pedagogía respectivamente, fueron seleccionadas para formar parte del equipo junto al investigador principal.

Con base en las técnicas de *Lluvia de ideas*, a partir de las diferentes visiones del grupo y dramatizaciones, se identificaron 2 problemas fundamentales: el primero, referido a la dificultad de los padres, las agentes educativas en la comunidad, las educadoras y las auxiliares pedagógicas del 3er. ciclo en los círculos infantiles de la referida circunscripción, para responder de modo acertado a las preguntas relacionadas con los genitales; y el segundo, relacionado con las conductas de exploración genital propia o de otros niños del mismo sexo o del otro, que se producen en esa etapa, aun cuando se posee información al respecto.

A punto de partida del análisis de los componentes del problema, sus contradicciones, su relación con otros problemas y el esbozo de una guía para la acción, se delimitó el problema científico con base en el empoderamiento, dada su probada capacidad para desmitificar las barreras que dificultan el acceso a las respuestas apropiadas, en presencia, como regla, de conocimientos sobre las características biológicas psicológicas y sociales en estas edades. El análisis grupal posterior propició la elección de dicho referente teórico y formuló las hipótesis siguientes:

"Los actores sociales de la circunscripción 46 del Consejo Popular Plaza, del municipio del mismo nombre, en el primer semestre del año 2009, exhiben inadecuados cursos de acción para responder acertadamente a las manifestaciones de la sexualidad de los niños preescolares, e insuficiente interpretación del vínculo de dichos cursos con los tabúes transmitidos generacionalmente en esa área".

"Una intervención dirigida a su empoderamiento favorecería la búsqueda activa, en la interacción grupal, de recursos cognitivos, afectivos e instrumentales, útiles para reinterpretar los tabúes que las sustentan y la modificación de los cursos de acción ineficaces".

De ellas se derivó el objetivo de "empoderar a los actores sociales seleccionados en la circunscripción 46 del Consejo Popular Plaza en el año 2009, para responder de manera apropiada a las manifestaciones de la sexualidad de los niños(as) preescolares vinculados con ellos".

Una vez formulado el objetivo se procedió al diseño de la metodología para la intervención. Se decidió utilizar el algoritmo circular acción-reflexión-acción, sugerido por la educación popular<sup>11</sup> y la orientación de la intervención a la búsqueda de resultados.<sup>8</sup> De ahí que se elaborara un instrumento para la caracterización inicial del empoderamiento en los grupos, y la constatación de los cambios operados una vez finalizada la intervención y a los 3 meses de concluida. El investigador sometió al criterio del grupo una encuesta semi-estructurada ajustada a la teoría del empoderamiento (integró las dimensiones de *control* e *interpretación del entorno*) con ítems que reflejaban situaciones problemáticas cotidianas enunciadas por los actores.

Después de conseguido el instrumento para la caracterización del empoderamiento en los actores, se propusieron técnicas y procedimientos que propiciarían el trabajo en las dimensiones del empoderamiento, a partir de un algoritmo que representa una espiral compuesta por las fases de acción, reflexión crítica y acción, que se reiteran en cada técnica con base en las situaciones cotidianas esgrimidas por ellos. La primera técnica fue concebida para el desarrollo de *control* sobre las respuestas a las preguntas relacionadas con la sexualidad de los(as) niños(as) entre 3 y 6 años (uno de los problemas identificados por el grupo); y la *interpretación del entorno*, con base en la búsqueda de recursos en interacción grupal. Para ello se propuso un grupo focal, que tuvo como reactivo inicial para la fase de acción, la elaboración por parte de los actores de una lista con las preguntas más frecuentes que realizan los(as) niños(as) entre 3 y 6 años, ordenada de manera decreciente, en virtud del grado de dificultad para ser contestadas. Una vez organizada la lista en la pizarra, por intermedio de una lluvia de ideas, se procedería a enunciar las características que debe tener una respuesta apropiada (veraz, concreta y asequible).

La reflexión crítica se desencadenaría a partir de una dramatización que escenificara el proceso de pregunta-respuesta, de las preguntas rotuladas como *más difícil* y *más fácil* de contestar, mientras el resto del grupo identificaría su grado de ajuste a los requisitos establecidos con anterioridad como eficaces.

Una vez hechas explícitas las inconsistencias, el investigador propuso una serie de preguntas de sondeo, para alcanzar la reflexión sobre las causas de estas. Al proceso de reflexión crítica desencadenado, seguiría un reacomodo de la acción, a partir de una nueva dramatización, que al corregir las deficiencias, incrementaría el *control*. De manera adicional se pediría al grupo la elaboración de una proposición de consenso, que desmitificara los tabúes que se encuentran en la base de esas contradicciones, y sedimentara las interpretaciones que producen respuestas adecuadas.

Para propiciar el incremento del control sobre las respuestas de los actores a las conductas de exploración genital entre niños(as) del mismo u otro sexo entre los 3 y 6 años, se propuso la indagación sobre los cursos de acción que tradicionalmente se realizan, la reflexión crítica acerca de su posible efecto en la futura autonomía del(la) niño(a), el papel de los tabúes en el establecimiento de dichos cursos y la adecuación de estos. A dichos efectos se utilizaría un protocolo que relataría una situación cotidiana enunciada por el grupo, donde una persona con bajo nivel de instrucción presencia una supuesta exploración genital en un juego entre 2 niños de 5 años, una entrevista grupal focalizada, dirigida a indagar lo que haría dicha persona ante esa situación, lo que haría el actor, los motivos de ambos y las fuentes a escala social de dichos motivos, una dramatización para poner de manifiesto los significados que fundamentan esos comportamientos para los actores y sus posibles repercusiones en la autodeterminación y autonomía futura del niño(a), una dramatización correctora de dichos cursos de acción, así como una proposición grupal que sintetice y sedimente lo conseguido.

La interpretación crítica del entorno sociocultural en que se construye la sexualidad, se consiguió por sus 3 principales componentes de base: la comprensión de su vínculo con el proceso de socialización en la cotidianeidad, las vías por las que se produce (verbal y extraverbal), y su desarrollo a partir de la educación y no solo de la información. Para develar el estado de esos componentes en los actores se utilizaron para la fase de acción 4 reactivos de la encuesta inicial y final, que ponen de manifiesto a partir de situaciones cotidianas, las creencias de los actores en torno a dichos componentes. Las respuestas relativas a no haber dado educación sexual porque no ofrecen cursos ni conferencias al respecto, o no haberla recibido por no haber participado en procesos de esa naturaleza, ponen de manifiesto que no se conciben como sujetos y objetos de la educación para la sexualidad de manera cotidiana, y que reducen la educación a la instrucción.

Para la reflexión crítica se diseñaron láminas que ilustran situaciones cotidianas — niños(as) tocándose los genitales y un adulto tratando sutilmente de desviar la atención— en las que, tanto a escala verbal como extraverbal, se producen intercambios entre adultos y niños(as) que tienen efectos educativos positivos o negativos. Dichas láminas servirían como reactivos para identificar el nivel de conciencia que tienen los actores en torno al papel de los 3 componentes arriba señalados, en la educación para la sexualidad. Una vez alcanzada la concienciación mediante la reflexión crítica, se pasaría a la identificación por parte del grupo de las barreras emocionales y cognitivas que impiden las respuestas adecuadas a las necesidades del desarrollo de los(as) niños(as), su vínculo con tabúes generacionalmente transmitidos y mecánicamente reproducidos, así como sus consecuencias en aquellos. La acción correctora se concentraría en la confección de proposiciones grupales al respecto.

Las técnicas y procedimientos propuestos fueron validados por consenso como efectivos para conseguir los objetivos propuestos, a partir de su fundamentación con ensayos en el propio grupo. Se estimó que para la consecución de los objetivos se requerirían aproximadamente 3 sesiones de 3 h cada una, y se dispuso el orden de las técnicas por sesión.

---

Después de analizar y aprobar el diseño de la intervención, los informantes clave de la comunidad y el investigador examinaron su factibilidad, tanto por los resultados que podría brindar, como por la disponibilidad de recursos materiales y humanos para su consecución. Una vez constatada, se identificó el número aproximado de actores de la comunidad, vinculados a niños(as) preescolares y la composición de los grupos para la intervención. Se aprobó un calendario de ejecución que comprendería, en su primera etapa, 2 grupos de padres de niños(as) entre 3 y 6 años, el primero compuesto por padres de niños(as) que asisten al círculo infantil, y el segundo del programa *educa a tu hijo*.

Concluido el diseño de la intervención, se procedió a elaborar la guía de observación para la evaluación de la estrategia, compuesta por criterios, indicadores y estándares en las dimensiones de estructura, proceso y resultados.<sup>9</sup> Su aplicación reveló resultados superiores a los estándares fijados en las 3 dimensiones, y a su vez, sugirió una modificación de proceso consistente en el cambio de la tercera sesión para la primera, que fue analizada, aprobada e implementada por el equipo de investigación en el segundo grupo de padres.

## DISCUSIÓN

Un proceso que persiga el empoderamiento de actores sociales en salud sexual, deberá sustentarse en una adecuada selección de técnicas e instrumentos que permitan involucrar al actor en una espiral de acción-reflexión-acción. Para ello deben diseñarse, para la fase de acción, reactivos formulados desde la cotidianidad de los actores, que no les permitan deducir las respuestas adecuadas y sean capaces de dar paso al cuestionamiento fundamentado. En la fase de reflexión, los reactivos deben poner de manifiesto las contradicciones e inconsistencias entre las conductas, los conocimientos y las emociones. Por su parte, en la fase de acción posreflexión, deberán facilitar el desarrollo de procesos grupales que enriquezcan la acción correctora.

La elección de la técnica de grupo focal para comenzar la intervención se realizó considerando la necesidad de contribuir, desde el inicio, al desarrollo de habilidades grupales para la búsqueda de recursos, que resulta la dimensión comportamental del empoderamiento.<sup>8</sup> Esta técnica favorece el desarrollo de vínculos horizontales entre los miembros, con la menor asistencia posible del investigador. De manera alternativa, el investigador tendría además acceso a las particularidades del proceso de construcción de significados por parte del grupo,<sup>12,13</sup> lo cual le permitiría ajustar el resto de la intervención al mismo. La tarea de elaborar las listas de preguntas y organizarlas, resulta idónea para desarrollar vínculos intragrupales y poner de manifiesto las contradicciones que se producen entre los modos de hacer y pensar, que constituyen las vías de acceso a la reflexión crítica.

Otra técnica útil como reactivo para la acción fue el protocolo, que reprodujo una de las situaciones concretas que con frecuencia afrontan los actores, los juegos de los niños(as). Dicha técnica permitió acceder a las contradicciones entre el conocimiento de la mayoría de los actores sobre la importancia de la exploración de las diferencias y semejanzas físicas entre niños y niñas<sup>14,15</sup> y las conductas dirigidas a impedirlos, situación que propició la reflexión crítica.

El logro de respuestas sustantivas dependerá de que los actores se vean reflejados en la situación, de ahí la necesidad de ajustarla al grupo en cuestión; por ejemplo, si fuera de asistentes, se circunscribiría al círculo infantil, si se tratara de padres, a la casa. También los participantes cambiarían en virtud de los problemas

enunciados por el grupo. Si se refiriesen a temores asociados con la exploración como indicador de tendencias homosexuales, se utilizarían niños(as) del mismo sexo; mientras que, si los problemas girasen en torno al temor al placer de manera general o en virtud del género, se usarían niños(as) de sexo diferente.

La distinción entre la reacción al juego de una persona con baja instrucción y otra con conocimientos, se utilizó para poner de manifiesto que, en la generalidad de los casos, se interviene en el juego, debido a que se le atribuye el significado que tiene para los adultos, y solo se diferencian las vías que utilizan para lograrlo.<sup>14,15</sup>

Las respuestas a las preguntas sobre haber recibido y dado educación sexual, las vías y las circunstancias en que lo han hecho, permitirían corroborar los conocimientos de los actores en torno a su papel como sujetos y objetos perennes de la educación para la sexualidad, la diferencia entre información y educación, y las vías que la hacen posible.<sup>14,15</sup>

Por su parte, la dramatización probó ser particularmente útil para la reflexión crítica, al hacer manifiesta la contradicción o discrepancia entre lo declarado y la conducta concreta. La respuesta al supuesto juego sexual de los niños, resultó indispensable para resaltar lo anterior, porque permitió el reconocimiento por los actores, de que las intervenciones en el juego de los niños, tanto sutiles como directas, contradicen los conocimientos formales adquiridos en torno al efecto benéfico del juego en el pensamiento y la afectividad de los(as) niños(as). En cuanto a las respuestas a las preguntas, la dramatización mostraría las inconsistencias entre las creencias del grupo relativas a la dificultad para contestar las preguntas y sus conocimientos reales, al poner en evidencia la ausencia de conocimientos en los actores para responder de modo veraz, concreto y asequible a las preguntas relacionadas con la naturaleza y su conocimiento sobre las relacionadas con la sexualidad.<sup>14,15</sup>

El sondeo del investigador en torno a la búsqueda de las causas de las inconsistencias entre los conocimientos adquiridos en los procesos formales de instrucción y sus comportamientos, fue otro procedimiento vital para la desmitificación de tabúes. Gracias a él, saldrían a la superficie los temores inducidos por los estereotipos que conciben la sexualidad como *cosa de adultos*, que inducen a interpretar estas manifestaciones en forma de preguntas o de exploración como peligrosas, en tanto indican la pérdida de inocencia en el(la) niño(a), y su incremento si el adulto estimula con respuestas reales su necesidad de probar, de manera compulsiva, lo que se les dice, desvirtuando así, el papel de la curiosidad infantil como expresión del desarrollo de su pensamiento (interpretación del entorno) y la diversidad de intereses a que se dirige la atención en esta etapa.

En este caso, la reflexión crítica tributaría al incremento del *control* a expensas de eliminar la discrepancia en los actores entre los conocimientos en torno a la necesidad de exploración como vía para el conocimiento, y como expresión del desarrollo del pensamiento en el(la) niño(a) y los intentos de los actores de parar el juego por disímiles vías,<sup>14,15</sup> y la interpretación del entorno mediante la desmitificación de los tabúes que fundamentan los temores asociados a las experiencias de exploración en ellos(as).

Las técnicas e instrumentos utilizados para la acción posreflexiva fueron las dramatizaciones y las proposiciones grupales, que pusieron de manifiesto y sedimentaron los cambios producidos por la reflexión.



La evaluación de la estrategia descansó en la articulación de indicadores que ilustrasen la singularidad de los procesos al interior de la comunidad con los provenientes de la ciencia. De ese modo, se disminuyeron las tensiones provenientes de evaluaciones concebidas solamente a partir de criterios externos, que tradicionalmente han lastrado el involucrar a los actores en el proceso en su totalidad.<sup>9</sup> Por su parte, las guías de observación concentraron en la dimensión de estructura las condiciones del local, la disponibilidad de medios técnicos, la composición de los informantes clave y la disponibilidad del equipo de investigación. En cuanto a proceso, involucró la asistencia de los informantes clave y el ajuste, a la secuencia metodológica de la investigación-acción y a sus principios; mientras que para la evaluación de los resultados se incluyeron la calidad del diseño, de la implementación y los resultados de la intervención.

Se concluye señalando que la estrategia desarrollada se enmarca en la concepción de creación de entornos para la promoción de salud, en la cual se diferencian e interconectan de manera sistémica, componentes de planeación, implementación y evaluación, que, ajustados a los principios de la investigación-acción-participativa, consigue diseñar, implementar y evaluar una intervención eficaz para el empoderamiento en salud sexual de actores sociales vinculadas(os) a niños(as) preescolares, desde la acción comunitaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kickbusch I. The Contribution of the World health Organization to a New Public Health and Health Promotion. *American Journal of Public Health*. 2003;93(3):383-8.
2. Poland B, Krupa G, McCall D. Settings for Health Promotion: An Analytic Framework, to Guide Intervention Design and Implementation. *Health Promotion Practice*. 2009;10(4):505-16.
3. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*. 1996;11(1):11-8.
4. Hancock T. Beyond health care: from public health policy to healthy public policy. *Canadian Journal of Public Health*. 1987;76(1):9-11.
5. Sotolongo P. Teoría social y vida cotidiana. La sociedad como sistema dinámico complejo. La Habana: Publicaciones Acuario; 2006.p.17-36.
6. Díaz Llanes G. La investigación-acción en el primer nivel de atención. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2005;21(3-4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252005000300019&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300019&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Consultado, 14 de marzo de 2010.
7. Parker R. Sexuality, culture and society: shifting paradigms in sexuality research. *Culture Health & Sexuality*. 2009;11(3):251-66.
8. Zimmerman MA. Empowerment theory: psychological, organizational, and community levels of analysis. In: J. Rappaport & E. Seidman (eds.). *Handbook of community psychology*. New York: Plenum Press; 2000.p.43-63.



9. Jenni Judd C, Frankish J, Moulton G. Setting standards in the evaluation of community-based health promotion programmes-a unifying approach. Health Promotion International. 2001;16(4):367-80.
10. Dooris M. Healthy settings: challenges to generating evidence of effectiveness. Health Promotion International. 2005;21(1):55-65.
11. Freire P. Pedagogía del oprimido. Colección Educación Popular del mundo. La Habana: Editorial Caminos; 2009.p.12-30.
12. Díaz Llanes G. Los grupos focales: su utilidad para el médico de familia. Rev Cubana Med Gen Integr. 2005;21(3-4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252005000300021&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300021&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Consultado, 14 de marzo de 2010.
13. Smit Brigitte, Cilliers F. Understanding Implicit Texts in Focus Groups from a Systems Psychodynamic Perspective. The Qualitative Report. 2006;11(2):302-16.
14. Díaz Llanes G. Control percibido por mujeres de edad mediana como educadoras para la sexualidad del niño preescolar. Rev Cubana Salud Pública. 2007;33(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Consultado, 14 de marzo de 2010.
15. Jiménez E. Educación sexual. Un programa de concientización. Fascículo. Caracas: AVEPSO; 1984.p.41-62.

Recibido: 21 de abril de 2010.  
Aprobado: 29 de abril de 2010.

*Guillermo Díaz Llanes.* Escuela Nacional de Salud Pública. Calle Línea esquina I, Vedado, municipio Plaza, Ciudad de La Habana, Cuba. E mail: [guidiaz@ensap.sld.cu](mailto:guidiaz@ensap.sld.cu)