

REFLEXIONES PEDAGÓGICAS UROSARIO

ISSN: 2500-5979 • ISSNE 2500-6150
Febrero de 2021, Bogotá



El uso de herramientas de comunicación digital como estrategia de educación sexual para jóvenes universitarios



Para citar: Sandoval Sánchez, V. A., & García Mera, L. C. (2021). El uso de herramientas de comunicación digital como estrategia de educación sexual para jóvenes universitarios. *Reflexiones Pedagógicas*, 25, 1-12. https://doi.org/10.12804/issne.2500-6150_10336.30853_ceatp

VIVIANA ANGÉLICA SANDOVAL SÁNCHEZ

Médica, Universidad del Rosario

Correo electrónico:

viviana.sandoval@urosario.edu.co

LAURA CATALINA GARCÍA MERA

Profesora de carrera, Universidad del Rosario

Correo electrónico:

laura.garciam@urosario.edu.co

ASISTENTE: DANIELA RAMÍREZ

Monitora administrativa DMU, Universidad del Rosario

Correo electrónico:

daniela.ramirezr@urosario.edu.co

TABLA DE CONTENIDO

Introducción

2

1. Metodología

3

2. Resultados

5

3. Análisis de resultados

7

Conclusiones

10

Referencias

10

Introducción

La educación sexual integral (ESI) es fundamental en la formación de la población juvenil, pero cada país diseña iniciativas para el sector educativo, orientadas hacia proyectos pedagógicos de educación sexual particulares. Actualmente, tales políticas se han enfocado en un ejercicio responsable y autónomo de la sexualidad, así como en un acceso a los derechos sexuales y reproductivos.

Vale la pena señalar que la ESI debe abarcar distintas dimensiones del ser humano, desde el plano biológico, pasando por el psicológico y cultural, hasta llegar al social y espiritual. En ese sentido, su objetivo se centra en desarrollar los suficientes conocimientos que les permitan a los jóvenes tomar decisiones informadas sobre su bienestar, salud y relaciones. Esto genera una base sólida con la cual enfrentarse a riesgos, desafíos, contextos complejos; desarrollar resiliencia, y entender cómo, cuándo y dónde pedir ayuda cuando lo requieran.

Los programas de educación sexual han demostrado ser efectivos y generar gran impacto en los jóvenes según diferentes estudios. Un ejemplo de esto es lo expuesto en la *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación sexual: un enfoque basado en la evidencia*, de la Unesco (2018), en la cual se afirma que los programas de educación sexual contribuyen a un inicio tardío de las relaciones sexuales, disminución del número de parejas sexuales, así como un mayor uso de preservativos y de métodos anticonceptivos. En la revisión de la evidencia que expone el organismo concluyen que la ESI tiene un importante efecto positivo respecto al conocimiento de la sexualidad, comportamientos sexuales, anticoncepción y de enfermedades de transmisión sexual. De igual manera, Chin et al. (2012), en una revisión sistemática de la literatura, evaluaron la eficacia de los programas de educación sexual vs. educación en abstinencia sexual y encontraron que los programas de ESI muestran resultados en la disminución de la actividad sexual, reducción en el número de parejas sexuales, menor actividad sexual sin protección, aumento en el uso de métodos de protección sexual y en la disminución del embarazo no deseado.

El ingreso a la universidad es un momento importante en la vida de los jóvenes, no solo por la adquisición de nuevas habilidades y conocimientos, sino también por la exposición a la libertad recién descubierta, la presión social, el estrés académico y la tentación de probar cosas nuevas, incluidas conductas sexuales de riesgo como el sexo casual, las múltiples parejas sexuales y la falta de uso de métodos de protección o de métodos anticonceptivos. Estas condiciones pueden conducir a la vulneración de su intimidad, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y deserción universitaria como secuela. En la encuesta realizada por la American College Health Association, denominada Evaluación Nacional de Salud Universitaria (Wong et al., 2019), se encontró que la mayoría de los estudiantes universitarios no usaba ningún tipo de método de protección sexual. Paralelamente, el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos ha informado que el diagnóstico de las enfermedades de transmisión sexual, como el VIH, clamidia y gonorrea, se presenta más frecuentemente en los rangos de edad de los estudiantes universitarios tradicionales, entre los 15 y los 24 años de edad.

Según Wong et al. (2019), la necesidad de la ESI en la universidad radica en que la media de edad poblacional universitaria se encuentra en una etapa de inicio de vida sexual o una vida sexualmente activa constituida, lo cual hace prioritaria la existencia paralela de programas formativos en educación sexual que otorguen conocimiento al estudiante para el adecuado ejercicio de su sexualidad. Hay que tener presente que no todos los estudiantes que ingresan a la vida universitaria cuentan con una formación en ESI previa en sus colegios u hogares.

Para el caso de Colombia, se ha detectado durante las últimas décadas que el ingreso a la universidad se realiza cada vez a edades más tempranas, lo cual hace necesario que en el interior de las instituciones se replanteen contenidos temáticos y se establezcan metodologías que brinden a los estudiantes los recursos necesarios que les permitan asumir compromisos de la vida universitaria y situaciones concernientes al manejo de su vida sexual. Es por esto por lo que es imperioso que desde cada institución educativa, entre estas las instituciones de educación superior,

se construyan planes y estrategias de educación sexual para los estudiantes.

1. Metodología

Como proveedores de educación superior, desde la Universidad del Rosario y el servicio médico de la universidad, hemos construido programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (P&P) para nuestra comunidad, incluyendo lo respectivo a la ESI.

Los abordajes a nuestras políticas de P&P los realizamos desde distintos caminos. Uno de estos es la Consulta Médica Inicial, que consiste en una valoración médica a los estudiantes que ingresan a la Universidad. Allí se evalúan distintos aspectos de salud, con el fin de detectar y reconocer factores de riesgo y así orientar y tratar condiciones que vulneren su salud. Entre los aspectos evaluados se encuentra lo concerniente a la salud sexual y la manera como es manejada por el estudiante. Los ítems que se tienen en cuenta para la evaluación en la sección de salud sexual y reproductiva de la Consulta Médica Inicial se encuentran:

1. Género: se refiere al sexo con el cual el estudiante se siente identificado, independiente de su sexo biológico.
2. Inicio de vida sexual: edad a la que el estudiante inicia relaciones sexuales.
3. Uso de métodos anticonceptivos: se evalúa si el estudiante durante las relaciones sexuales hace uso de algún método de anticoncepción.
4. Tipo de método anticonceptivo: es aquel método anticonceptivo que usa el estudiante, el cual puede ser un método de barrera (preservativo), método hormonal (anticonceptivos orales, anticonceptivos inyectables, parche transtérmino, anillo transvaginal e implante subdérmico) y dispositivos (dispositivo intrauterino).
5. Uso de preservativo: si el consultante usa preservativo durante las relaciones sexuales o no.

Al reconocer comportamientos o conductas sexuales de riesgo durante esta evaluación, los estudiantes se dirigen hacia nuestros programas y consultas de planificación familiar, con el fin de orientar y formar al estudiante en salud sexual. Estos datos, posteriormente, se unifican en bases de datos, se analizan para la creación de programas y servicios que permiten reforzar conocimientos y se atiende el comportamiento de la media poblacional.

Luego de tener presente esta información de la población, se inicia la creación de estrategias para la educación sexual. En este proceso, procuramos buscar los mejores modos para abordar estas dimensiones desde las prácticas educativas, considerando, por ejemplo, edades, intereses, saberes e inquietudes de los destinatarios y sus contextos. Así, el uso de medios digitales y redes sociales se vuelve una prioridad dentro de nuestras estrategias educativas enfocadas en ESI.

Como educadores en salud y personal de la salud, reconocemos que el aprendizaje puede ocurrir en cualquier lugar y, en mayor medida, en el contexto de actividades recreativas. Según Gee (2004), las personas aprenden mejor cuando el aprendizaje hace parte de una participación motivada en prácticas sociales valoradas, como lo son aquellas realizadas en los medios digitales. Para Pereira et al. (2019) existen tres estrategias principales de aprendizaje de la información recibida desde medios de comunicación digital: ensayo y error, imitación/inspiración y búsqueda de información. Los autores sostienen que mejor se aprende con la experiencia, de tal manera que se practique repetidas veces cierta habilidad hasta tener afianzada la información y aplicar el conocimiento de forma asertiva.

La imitación también es una estrategia recurrente para varios jóvenes: seguir a *youtubers* o influenciadores es un medio útil para aprender sobre diferentes temas, pues la perspectiva y la experiencia de un par los hace sentir confiados respecto a experimentar y aprender. Por último, la búsqueda. Frecuentemente, los jóvenes deciden usar internet para resolver preguntas cuyas respuestas no han encontrado en otros medios o que, por la característica de la pregunta, se sienten avergonzados o intimidados para realizarla a

determinado agente. En el contexto de búsqueda, los videos son de las fuentes más buscadas, pues explican y no significan lectura.

Una vez comprendimos la importancia de la comunicación digital en la ESI de los estudiantes universitarios, respondimos combinando metodologías de enseñanza en la educación sexual con videos en YouTube, webinarios y publicaciones en redes sociales. Así, nuestros programas los difundimos a través de diferentes redes sociales o portales web. Para nuestro caso, el medio más usado son las redes sociales, específicamente Facebook, Instagram y YouTube.

Facebook, desde su fundación en 2004, se ha convertido en una de las plataformas más usadas y visitadas por personas de todas las edades, pues funciona como una herramienta de comunicación y conexión interpersonal. Esta red social cuenta con más de 2,2 billones de usuarios activos al mes (Osman, 2019). Para julio de 2020, los rangos de edad de mayor uso de esta red social se encontraron entre los 28 y los 44 años de edad. Respecto a Instagram y YouTube, son redes sociales que igualmente han venido creciendo en popularidad. Según Anderson y Jiang (2018), las redes sociales, en orden de popularidad y de mayor uso entre jóvenes y adolescentes son: YouTube (85 %), Instagram (72 %) y Facebook (51 %).

En cuanto a la sexualidad, aún es considerada un tema tabú en muchos sectores de la sociedad; por esto, las áreas dedicadas a su enseñanza deben procurar dictarla con la máxima transparencia y sinceridad, abarcando a cabalidad toda su dimensión, de manera que sea recibida como un canal abierto donde el receptor formule sus preguntas y desmitifique creencias tranquilamente. De esta manera, se garantiza que el estudiante comprenda todos los conceptos entregados de manera clara y asertiva, y que pueda usar estas herramientas cuando el contexto lo requiera.

A continuación, presentamos los distintos programas que se han llevado a cabo en pro de impartir conocimiento en ESI. Todos nuestros programas son difundidos en las redes sociales Facebook o Instagram, a través de las cuentas Mi Decanatura (red social de la Decanatura del Medio Universitario-Bienestar Universitario-Servicio Médico).

1.1. Sexualidad Con-Sentido

Este programa nació en el segundo semestre de 2019 y surgió ante la necesidad de educar en sexualidad, responder dudas y aclarar mitos y creencias sobre este tema. En este programa se realizan charlas y conversatorios en vivo vía Facebook o Instagram. Con el fin de generar mayor audiencia, días previos al evento se publican volantes informativos con la temática, el horario y la ubicación. Al iniciar la sesión, se explican conocimientos básicos del tema que se va a tratar y, posteriormente, se procede a la resolución de preguntas formuladas por los asistentes. Algunos de los temas tratados han sido: sexualidad responsable, mitos sexuales, diversidad sexual, enfermedades de transmisión sexual, juguetes sexuales, prácticas seguras, entre otros.

1.2. Programa Decido mi Vida, Planeo mi Futuro

Parte de la formación en sexualidad incluye propiciar un adecuado ejercicio de los derechos sexuales, libre de condiciones inesperadas, como es el caso de los embarazos no deseados o las enfermedades de transmisión sexual. Por esto, en congruencia con el programa Sexualidad Con-Sentido, en el primer semestre de 2020 se generó este programa, con el cual se pretende informar y sensibilizar a nuestros estudiantes sobre el uso responsable de los métodos anticonceptivos, erradicando las conductas inadecuadas asociadas a la desinformación, así como mitos y tabúes.

Metodologías utilizadas:

- Videos de tips de planificación: estos son realizados por profesionales como médicos generales, enfermeras jefe, ginecólogos o urólogos, y están disponibles en el perfil de Instagram @Midecanatura. Se entrega información acerca de métodos de planificación, derechos y deberes sexuales, higiene íntima, ciclo menstrual, entre otros. Son publicados una vez por semana a lo largo del semestre.
- Live: realizado con profesionales conocedores de la anticoncepción a través del cual se resuelven dudas de los asistentes referentes a este tema.

- Consultas de planificación familiar: se realizan de forma presencial, asesorando al estudiante en la mejor elección de método anticonceptivo, según su condición, y resolviendo inquietudes en el tema. Debido a la contingencia generada por la COVID-19, se ofertaron estas consultas para realizar las asesorías en modalidad virtual vía Zoom.

1.3. Videos en YouTube

Desde noviembre de 2018, y enlazados al canal de la Universidad del Rosario, con el hashtag #SaludenlaU, generamos videos que exponen diferentes temas en salud, entre los cuales se encuentran los concernientes a la educación sexual. Al momento, contamos con publicaciones con temas referentes a

planificación familiar, cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer testicular, enfermedades de transmisión sexual y autocuidado.

2. Resultados

2.1. Programa Sexualidad Con-Sentido

Inicialmente, solo contamos con Facebook como plataforma para la realización de este tipo de eventos, por lo que solo para las primeras publicaciones se tiene información del alcance e interacción en nuestros eventos. La página de Facebook, Mi Decanatura, reportaba 2700 seguidores a agosto de 2020. En las tablas 1, 2 y 3 se exponen los resultados obtenidos por evento, así como sus reacciones y respuestas de la población.

Tabla 1.
Datos obtenidos de Facebooklive: Sexualidad Con-Sentido

Tema tratado	Reproducciones	Comentarios	Reacciones	Núm. de veces compartido	Clics
Sexualidad responsable	1400	30	142	17	362
Mitos sexuales	674	3	185	7	174
Diversidad sexual	1500	8	62	12	274
Infecciones de transmisión sexual	1500	19	66	8	198
Juguetes sexuales	1151	31	182	14	582

Tabla 2.
Numero de cuentas alcanzadas de Facebooklive: Sexualidad Con-Sentido

Tema tratado	Sexualidad responsable	Mitos sexuales	Diversidad sexual	Infecciones de transmisión sexual	Juguetes sexuales	Total
Núm. de cuentas alcanzadas	4157	2369	5217	4924	1880	18.547

Tabla 3.
Número de participantes Instagramlive: Sexualidad Con-Sentido

Red social	Tema tratado	Participantes
Instagramlive	Prácticas sexuales alternas	237
	Conceptos míticos y erróneos de la sexualidad	222
	Hablemos de prácticas sexuales seguras	173

2.2. Programa Decido mi Vida, Planeo mi Futuro

Se han generado distintas herramientas, incluidos videos explicativos, folletos informativos virtuales, así como un Instagram Live. En la tabla 4 se describe cada evento y sus resultados.

2.3. YouTube

Para el análisis de las publicaciones realizadas en la plataforma YouTube, se evaluaron siete videos referentes a temas de sexualidad (tabla 5), con fecha de publicación diferente, debido a la aleatoriedad del programa usado (Salud en la U).

Tabla 4.

Numero de reacciones-publicaciones en Instagram: Decido mi Vida, Planeo mi Futuro

Tipo de contenido	Tema	Vistas	Me gusta	Comentarios
Video	Pastillas anticonceptivas	677	2	1
Video	Pastillas anticonceptivas: olvido de toma de pastilla	408	2	0
Video	Métodos anticonceptivos, qué son y cómo funcionan	438	2	1
Video	Derechos y deberes sexuales y reproductivos: parte 1	382	2	2
Video	Derechos y deberes sexuales y reproductivos: parte 2	294	2	1
Video	Mitos y verdades sobre los anticonceptivos	299	2	0
Video	Respuestas a preguntas sobre anticoncepción	392	2	2
Video	Uso del preservativo	415	2	1
Video	Dolor menstrual	452	2	0
Video	Ligadura de trompas	501	2	0
Video	La vasectomía	424	2	1
Video	Sistemas intrauterinos	564	2	2
Video	Implante subdérmico	378	2	2
Instagram Live	Todo sobre planificación familiar	359	2	0
Folleto	Higiene personal femenina	734	2	0

Tabla 5.

Numero de reacciones con videos de YouTube

Tema	Vistas	Me gusta	Comentarios
Cáncer testicular	968	30	4
Cáncer de seno: parte 1	465	19	0
Enfermedades de transmisión sexual	1046	42	1
Planificación familiar	1365	24	2
Cáncer de cuello uterino	1016	6	0
Autocuidado	130	7	0
Cáncer de seno: parte 2	182	2	0

3. Análisis de resultados

3.1. Sexualidad Con-Sentido

Se analizaron dos aspectos en este programa: cobertura e interacción. La cobertura se refiere al porcentaje resultante del número de reproducciones por evento respecto al total de seguidores de la página en Facebook (figura 1). Se encontró lo siguiente:

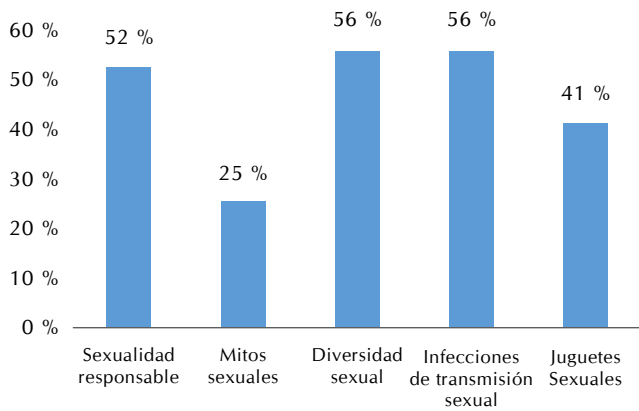


Figura 1. Cobertura del programa Sexualidad Con-Sentido

Según lo encontrado en cobertura, tres de los cinco eventos realizados tuvieron una visualización de más del 50 % de la población a la cual se ofertó el evento. Este es un dato alentador, considerando que es el primer semestre en el que se lleva a cabo el programa.

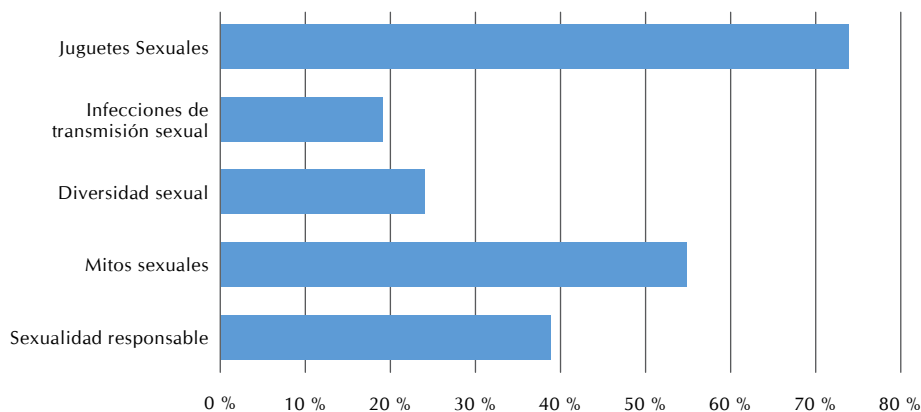


Figura 3. Interacción en los Facebook Live

Para estos cinco Facebook Live se sumó todo tipo de interacción, lo que incluye asistencia, reproducción, comentarios, compartidos o reacciones. Se obtuvo un alcance de 18.547 cuentas en la red social. Las

Respecto a términos de interacción, nos referimos a todo lo concerniente a comentarios, me gusta, compartidos y reacciones del evento. Ante la evaluación, se observó un comportamiento oscilante en las distintas transmisiones, con un alza significativa para la temática de juguetes sexuales (figura 2).

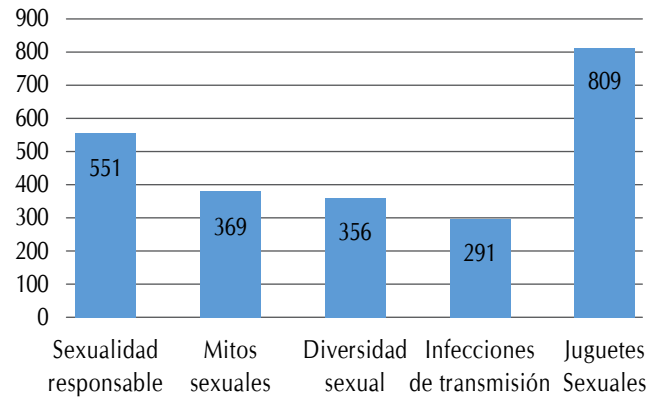


Figura 2. Interacción en el programa Sexualidad Con-Sentido

El análisis de la interacción en los Facebook Live se basó en una sumatoria de todo tipo de manifestación en la red social durante el evento como: número de comentarios, me gusta, compartidos y reacciones, en asociación con el número de asistentes en el en vivo. Se observó, de igual forma, mayor interacción en los temas de juguetes sexuales, mitos sexuales y sexualidad responsable (figura 3).

temáticas usadas tuvieron acogida similar a nivel cuantitativo, con preferencia inicialmente a las prácticas sexuales, seguido de conceptos míticos de la sexualidad y prácticas sexuales seguras (figura 4).

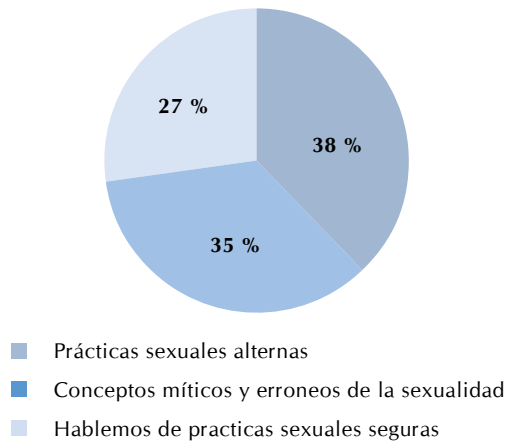


Figura 4. Instagram con el programa Sexualidad Con-Sentido

3.2. Programa Decido mi Vida, Planeo mi Futuro

Para la difusión del contenido realizado en el programa de planificación familiar se usó exclusivamente la plataforma Instagram. En las figuras 5 y 6, expondremos lo respectivo a cobertura e interacción de este programa.

Al revisar detalladamente el impacto y la cobertura que han tenido los videos realizados, observamos que al inicio del periodo se dio un recibimiento favorable por parte de los estudiantes, pues se registraron 670

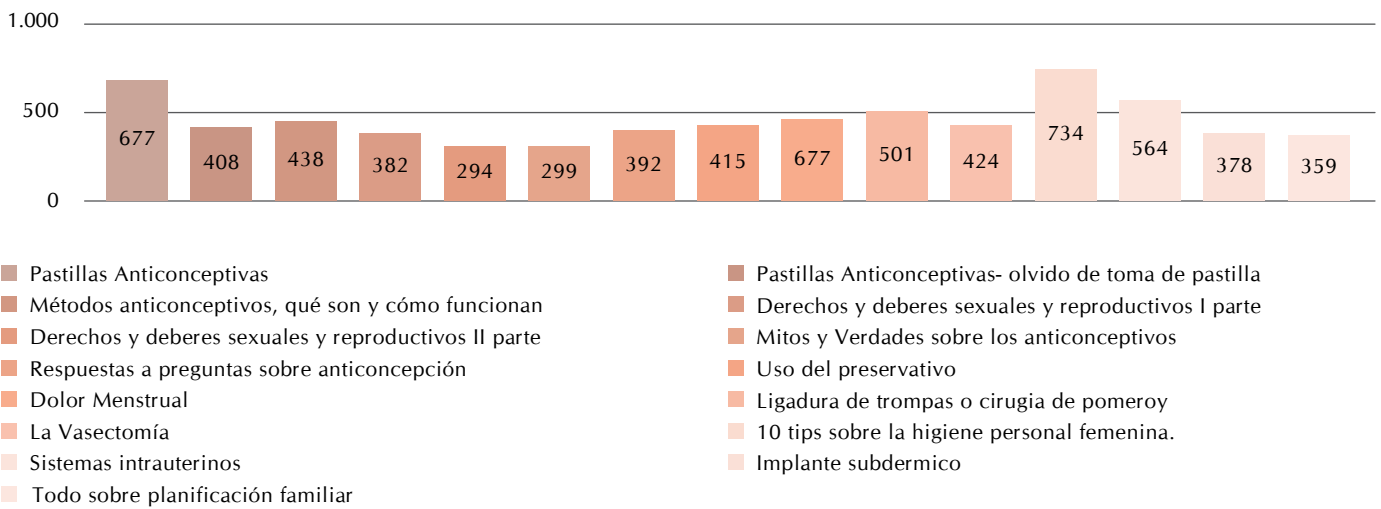


Figura 5. Cobertura para el programa Decido mi Vida, Planeo mi Futuro

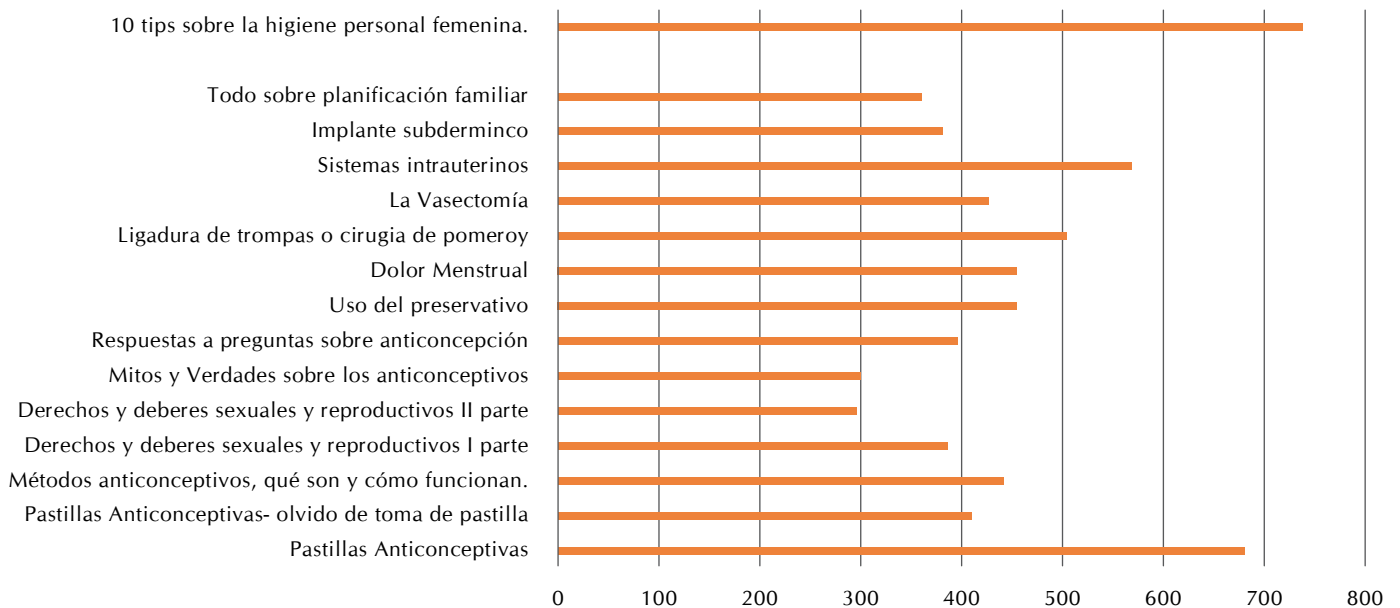


Figura 6. Interacción en el programa Decido mi Vida, Planeo mi Futuro

reproducciones. Posterior al impacto causado por el primer video, se observa que en promedio contamos con 400 visitas en cada publicación. Evidenciamos, de igual forma, que las temáticas con mayor aceptación por parte de los estudiantes son: higiene íntima femenina y pastillas anticonceptivas (figura 6). Para el tema de interacción (refiérase a comentarios, me gusta, compartidos y reacciones del evento), se encontraron las mismas tendencias respecto a cobertura, con un mayor interés hacia los temas de higiene femenina y pastillas anticonceptivas. Las demás temáticas mostraron una tendencia equitativa.

3.3. YouTube

Fueron siete los videos subidos a esta plataforma todos con un comportamiento diferente. La figura 7 muestra la acogida que han tenido los diferentes videos. Observamos que el video con mayor número de reproducciones es el referente a planificación familiar, con más de 1300 vistas, seguido del informativo en enfermedades de transmisión sexual y el de cáncer de cuello uterino.

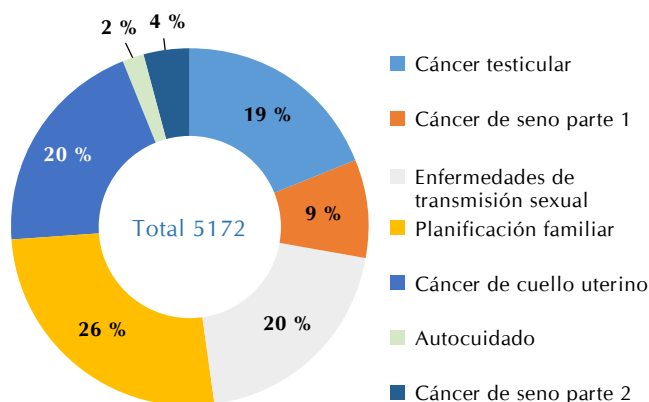


Figura 7. Vistas de videos de YouTube

Tras el análisis de impacto en las redes sociales, encontramos que hay una gran participación de la comunidad estudiantil en todos los marcos educativos de ESI expuestos. Adicionalmente, podemos cuantificar el grado de interés en la población y su mayor avidez de conocimiento en temas de sexualidad, a partir del número de consultas de planificación familiar realizadas y su comportamiento a lo largo de los años, desde el inicio de los diferentes programas (figura 8).

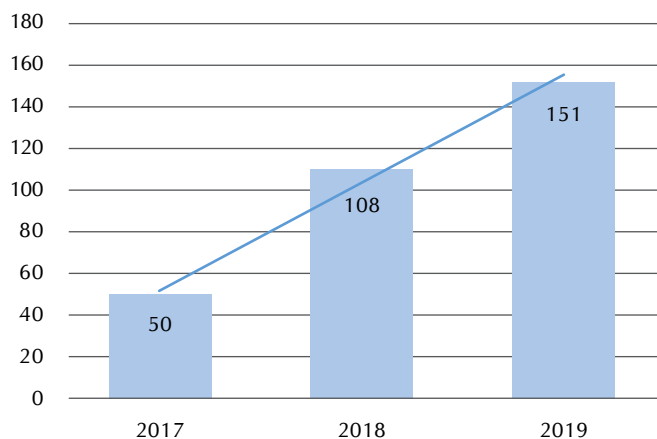


Figura 8. Número de consultas de planificación familiar

Según la figura 8, observamos un aumento constante en las consultas de planificación familiar desde la implementación de los programas digitales en ESI en 2018. Entre 2017 y 2019, se evidenció una tasa de crecimiento del 300 % en el número de consultas solicitadas espontáneamente. Con el fin de conocer la opinión de los estudiantes más allá de sus interacciones en redes sociales, se encuestó a 62 estudiantes que hacen parte del programa de planificación familiar, y se obtuvieron 40 respuestas. De lo respondido por las estudiantes, cabe resaltar que el programa de planificación ha sido muy efectivo; ellas consideran que no solo brindan la información suficiente sobre los distintos métodos anticonceptivos, sino que también el consultorio médico presta una atención personalizada y realiza el acompañamiento necesario para que cada mujer elija el método adecuado para planificar.

Las estudiantes comentan que, aun cuando ya se realizan actividades por Instagram y Facebook, estas deberían ser más cortas para llegar a tener un impacto más alto en la comunidad estudiantil, pues sugieren que los *lives* no sean tan extensos, que pueden hacerse videos de tres a cinco minutos donde se expongan los puntos más importantes tratados en las charlas, o crear *posts* llamativos en redes donde se exponga la información más relevante.

El 85 % de las encuestadas tiene una percepción positiva frente a la información recibida en temas de sexualidad por el servicio médico de la Universidad del Rosario. Algunos comentarios

específico, me ayudaron en todo lo que necesité y elegí”, “Muy bueno, son muy claros, concisos, es muy adecuado a cada persona, es personalizado” y “Muy bien. De hecho, ha sido mucho más agradable el proceso de ingesta de hormonas de lo que pensaba”. Estos comentarios evidencian que la información y el acompañamiento brindados por el servicio médico ha sido de gran utilidad para las estudiantes. Por su parte, el 15 %, que tiene una percepción neutra, corresponde a las estudiantes que no conocen del programa de planificación, razón por la cual decidieron no responder esta pregunta.

Conclusiones

Según lo evidenciado, el uso de redes sociales y sus facilidades de difusión de diferentes tipos de contenido demuestran ser grandes aliadas como medio de difusión del conocimiento. Esto debido al interés que suele mostrar la población juvenil en esta área, la voluntad del joven a la hora de revisar el contenido en redes, el anonimato que pueden brindar estas plataformas a la hora de la consulta de la información y la interacción de los interesados hacia el concepto y entre ellos mismos.

En nuestra evaluación, pudimos ser testigos de un aumento en el interés de la comunidad en temas de educación sexual con el creciente número de participantes en nuestros programas, la interacción de los participantes en cada evento, así como el creciente número en solicitudes espontáneas de consultas de planificación familiar. Como unidad dedicada a la salud, interpretamos esta participación como un éxito.

El uso de herramientas y plataformas digitales como medio educativo puede funcionar exitosamente en la formación de jóvenes y en pro de un adecuado ejercicio de su sexualidad. Desde nuestro proyecto como Servicio Médico de la Universidad del Rosario, continuaremos fortaleciendo nuestros programas en ejecución, reforzando nuestros medios digitales y, a su vez, encontrando nuevas formas de difusión de la información de tal manera que podamos entregar educación sexual integral de forma atractiva a la audiencia clara, completa y veraz.

Referencias

- Anderson, M., & Jiang, J. (2018). *Teens, social media & technology 2018*. Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org/internet/2018/05/31/teens-social-media-technology-2018/>
- Chin, H. B., Sipe, T. A., Elder, R., Mercer, S. L., Chattopadhyay, S., Jacob, V., Wethington, H. R., Kirby, D., Elliston, D. B., Griffith, M., Chuke, S. O., Briss, S. C., Ericksen, I., Galbraith, J. S., Herbst, J. H., Johnson, R. L., Kraft, J. M., Noar, S. M., Romero, L. M., Santelli, J., & Community Preventive Services Task Force (2012). The effectiveness of group-based comprehensive risk reduction and abstinence education interventions to prevent or reduce the risk of adolescent pregnancy, HIV, and STIs: two systematic reviews for the guide to community preventive services. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(3), 272-294. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.11.006>
- Clements, J. (2020). *Facebook: users by age and gender*. Statista. <https://www.statista.com/statistics/376128/facebook-global-user-age-distribution/>
- Gee, J. P. (2004). *Situated language and learning: A critique of traditional schooling*. Routledge.
- González Gómez, Y., & López Torres, V. (2015). Significados acerca de la sexualidad en estudiantes de psicología en Colombia. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (21), 136-153. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2015.21.08.a>
- McCann, E., Marsh, L., & Brown, M. (2019). people with intellectual disabilities, relationship and sex education programmes: A systematic review. *Health Education Journal*, 78(8), 885-900.
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2020). *Educación para la sexualidad: objetivos*. <https://www.mineducacion.gov.co/portal/micrositios-preescolar-basica-y-media/Educacion-para-la-Sexualidad/Generalidades-del-Programa/172102:Objetivos>

- Ministerio de Educación de Perú. (2008). *Lineamientos para una educación sexual integral*. [https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/lineamientos_educacion_sexual_integral%20\(3\).pdf](https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/lineamientos_educacion_sexual_integral%20(3).pdf)
- Olivera, D. A. (2015). *Educación sexual integral para formadores*. Editorial Brujas.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (Unesco). (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia*. https://www.who.int/docs/default-source/reproductive-health/isbn-978-92-3-300092-6.pdf?sfvrsn=eba2c2c9_8
- Osman, M. (2019). *Datos y estadísticas locas e interesantes de Facebook (2019)*. Kinsta. <https://kinsta.com/es/blog/estadisticas-facebook/>
- Ospina Díaz, J. M., & Manrique Abril, F. G. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Avances en Enfermería*, 25(2), 101-111. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12814>
- Pereira, S., Fillol, J., & Moura, P. (2019). El aprendizaje de los jóvenes con medios digitales fuera de la escuela: De lo informal a lo formal. *Comunicar: Revista Científica Iberoamericana de Comunicación y Educación*, 27(58), 41-50. <https://doi.org/10.3916/C58-2019-04>
- Wong, T., Pharr, J. R., Bungum, T., Coughenour, C., & Lough, N. L. (2019). Effects of peer sexual health education on college campuses: A systematic review. *Health Promotion Practice*, 20(5), 652-666. <https://doi.org/10.1177/1524839918794632>

Notas: