







Validación del programa de salud sexual con enfoque de género por método de expertos

Validation of a sexual health program with a gender focus by expert method

Soura Sonia Formental Hernández^{1*} , Juan Rubén Herrera Masó² , Iyamira Hernández Pita³ ,
María del Carmen Vizcaíno Alonso⁴ 

¹Centro Comunitario de Salud Mental de Boyeros. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Vicerrectoría Académica. Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica. La Habana, Cuba.

³Universidad de La Habana, Facultad de Sociología. La Habana, Cuba

⁴Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Victoria de Girón". La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: sourasonia@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo

Formental Hernández SS, Herrera Masó JR, Hernández Pita I, Vizcaíno Alonso MC: Validación del programa de salud sexual con enfoque de género por método de expertos. Rev haban cienc méd [Internet]. 2023 [citado]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5679>

Recibido: 15 de abril de 2023

Aprobado: 18 de noviembre de 2023

RESUMEN

ABSTRACT

Introducción: La salud sexual es un aspecto fundamental en la vida de las personas ya que influye de forma decisiva desde el punto de vista físico, mental y emocional por lo que constituye un factor que contribuye al bienestar personal.

Objetivo: Determinar la validez teórica y metodológica del programa de salud sexual con enfoque de género propuesto por el Centro Nacional de Salud Mental.

Material y Métodos: Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo de validación del programa propuesto mediante el método de expertos en tres niveles. La muestra quedó constituida por 15 especialistas con alto nivel de competencia determinado por el procedimiento de Cruz y Martínez, además se emplearon herramientas estadísticas como el Coeficiente Alfa de Cronbach y el Coeficiente de Concordancia de Kendall.

Resultados: La fiabilidad y consistencia del instrumento aplicado es alta. Se constataron diferencias estadísticamente significativas de los componentes evaluados por los expertos; por encima de 99 % para el equipo terapéutico, los objetivos del programa, los fundamentos conceptuales y el cumplimiento de los objetivos; a 99 % para las indicaciones metodológicas y los atributos del programa, entre 95 y 98 % las evaluaciones de las sesiones, la coherencia entre los contenidos-objetivos-actividades realizadas y las técnicas utilizadas, respectivamente.

Conclusiones: Se determinó la alta validez teórica y metodológica del programa de salud sexual con enfoque de género propuesto con el consenso favorable de los expertos consultados acerca de su estructura, contenidos y resultados obtenidos.

Introduction: Sexual health is a fundamental aspect in the life of people since it has a decisive influence from the physical, mental and emotional point of view and through that constitutes a contributing factor to the personal well-being.

Objective: To determine the theoretical and methodological validity of the sexual health program with a gender perspective proposed by the National Center of Mental Health.

Material and Methods: Quantitative, cross-sectional, descriptive study for the validation of the proposed program using three-level expert method. The sample was constituted by 15 specialists with high level of competence, which was determined by the procedure of Cruz and Martínez; statistical tools such as the Cronbach's Coefficient Alpha and the Kendall's Coefficient of Concordance were also used.

Results: The reliability and consistency of the applied instrument is high. Statistically significant differences in the components evaluated by the experts were established as follows: above 99 % for the therapeutic team, the objectives of the program, the conceptual foundations and the fulfillment of the objectives; to 99 % for the methodological indications and the attributes of the program; between 95 and 98 % for the evaluations of the sessions, the coherence between the content-objective-activities carried out and the techniques used, respectively.

Conclusions: The high theoretical and methodological validity of the proposed sexual health program with a gender perspective was determined taking into account the favorable consent of the experts consulted with respect to its structure, contents and achieved results.

Palabras Claves:

Salud sexual, sexualidad, programa, método de expertos, fiabilidad y consistencia, herramientas estadísticas.

Keywords:

Sexual health, sexuality, program, expert method, reliability and consistency, statistical tools.



INTRODUCCIÓN

La salud sexual, al igual que el concepto de la sexualidad, gana interés y presencia en la vida a lo largo de los últimos años. En una primera instancia se encontraba el concepto de sexualidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS), elaborado en 1974, y que explica la sexualidad como “la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor.”⁽¹⁾

Veinte años más tarde, en el marco de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo, se adopta el concepto de “Salud Sexual y Salud Reproductiva como “...un estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, funciones y procesos...””, y se arriba a un punto de inflexión histórico que desplaza el debate circunscrito entorno de la fecundidad y su deliberada o involuntaria regulación. Temas como la planificación familiar, la salud materno-infantil, las relaciones de género y los derechos de la mujer quedan reforzados en nociones más integradoras y enfoques basados en derechos.⁽²⁾

En 2000, un grupo de expertos de la Organización Panamericana de la Salud, de la OMS y la Asociación Mundial de Sexología, definen la “Salud Sexual”, y otras conexas como sexo, sexualidad y derechos sexuales.⁽³⁾ De igual manera, en la presente investigación se asume la salud sexual como el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solo la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar; sexo, conjunto de características biológicas que definen el espectro humano; sexualidad, dimensión fundamental del ser humano, donde interactúan factores biológicos, psicosociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Conceptos amplios que integran el reconocimiento de los derechos humanos y sexuales.

Por su parte, los derechos humanos son reconocidos en documentos internacionales, regionales, nacionales y refrendan los derechos al grado máximo de salud, incluida la salud sexual. En correspondencia, los derechos sexuales se desarrollan en diferentes instrumentos y decisiones de los organismos de derechos humanos universales: Conferencia Mundial de Población de Bucarest (1974), Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), Conferencia Internacional de Población de México (1984), Programa de Acción de la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo celebrada en El Cairo, Egipto (1994), Plataforma de acción de la Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing, China (1995), entre otros.⁽⁴⁾

En este orden, la satisfacción de la salud sexual se relaciona con el respeto, protección y cumplimiento de los derechos humanos, y se protege el derecho de todas las personas a expresar y disfrutar la salud sexual, con el debido respeto por los derechos de los demás, dentro de un marco de protección frente a la discriminación.⁽⁵⁾ En consecuencia, se potencia el estado de bienestar físico, mental, social y desde un enfoque de derechos. Así, el diseño e implementación de programas de salud sexual se basa en la integración de factores multisectoriales: legislación, políticas y derechos humanos; educación; sociedad y cultura; economía y sistemas de salud.⁽⁶⁾

De esta manera, se precisa el mejoramiento de la salud sexual mediante la armonización de leyes y políticas pertinentes con obligaciones internacionales y nacionales en materia de salud y derechos. Cuba, reafirma el abordaje de la salud sexual desde las buenas prácticas médicas con enfoque de derecho en la Constitución de la República de Cuba,⁽⁷⁾ el Programa Nacional para el adelanto de las mujeres,⁽⁸⁾ la Estrategia Integral para la atención y prevención a la violencia de género,⁽⁹⁾ el Código de las Familias,⁽¹⁰⁾ y en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible con sus objetivos 3 y 5.⁽¹¹⁾

Desde este análisis, para la confección del programa propuesto se consultan tendencias internacionales acerca de la salud sexual y se destaca “Educación sexual en contextos educativos”, que evalúa los programas, propone estrategias de intervención, investiga problemáticas y fomenta la educación sexual.⁽¹²⁾ Al agrupar textos, se evidencia el poco alcance que tienen los programas de educación sexual,⁽¹³⁾ estrategias que promuevan la educación sexual,⁽¹⁴⁾ determinantes en el desarrollo sexual, acompañamiento familiar y capacitación^(15,16) y desinformación.⁽¹⁷⁾

El contexto cubano sobresale en la sistematización teórica en el proceso de la sexualidad, desde el triunfo de la Revolución con la creación de condiciones para el desarrollo de la educación de la sexualidad con una visión social integradora y atención a la diversidad sexual y se destacan diferentes programas.⁽¹⁸⁾ En 2021, especialistas del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) proponen la Política de Educación Integral de la Sexualidad, Derechos Sexuales y el Programa Cubano de Salud Sexual.⁽¹⁹⁾

Del mismo modo, especialistas del Centro Nacional de Salud Mental (CENSAM), formados en temáticas de sexualidad mantienen desde 1968 una producción científica de buenas prácticas para la consecución y el mantenimiento de la salud sexual con espacios para la accesibilidad al tratamiento en diferentes servicios asistenciales. En el período 2009-2011 se especializa la atención y se incluye en los contenidos del programa las cuestiones de género. Entre 2011-2019, la implementación del programa constata la importancia de abordar preocupaciones y problemas sexuales con perspectiva de género,⁽²⁰⁾ y la complejidad de estas temáticas, con importante desarrollo a nivel global, generación de documentos que posibilitan elevar el nivel de información, la actualización y la comprensión de estas dimensiones de análisis, que se mueven en el tiempo.

Todo lo antes expuesto, justifica la necesidad del programa de salud sexual con enfoque de género, intervención concebida que proyecta acciones definidas. En correspondencia, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la validez teórica y metodológica del programa propuesto por el Centro Nacional de Salud Mental.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo en el CENSAM entre octubre de 2018 hasta noviembre de 2019. Se trabajó con la participación de una población de expertos conformados por especialistas en Psiquiatría, Psicología, Pedagogía, Nefrología, Endocrinología, Fisiología y Sociología con formación teórica y experiencia profesional de al menos 20 años en la investigación, la docencia y/o la atención médica relacionados con la sexualidad, salud sexual, género, educación, orientación, terapia, miembros de la Sociedad Cubana de Estudios Multidisciplinarios de la Sexualidad y/o colaboradores del CENESEX, que pudieran participar, con una producción científica, metodológica y publicaciones en editoriales y revistas científicas de prestigio internacional.

Métodos y procedimientos para la recogida de datos

En el proceso de validación del programa se utilizó el método de consulta a expertos en tres niveles.⁽²¹⁾ Se siguió una metodología rigurosa, donde los investigadores deben tener claridad y responder a tres interrogantes cruciales: ¿Quiénes serán los expertos a consultar? ¿Qué nivel de fiabilidad y consistencia tiene el instrumento que se someterá a consulta? y ¿Qué grado de consenso existe entre los expertos, en relación con el contenido del instrumento evaluado? Es un proceso secuencial e integral, no pasos aislados o desligados.

En el establecimiento del número de expertos y nivel de competencia, se elaboró un listado preliminar de 25 especialistas que se redujo a 15 expertos según criterios de selección. Una vez definida la lista, el procedimiento fue el siguiente: primero, se les invitó de manera personal e individual a participar en la validación y se les explicó los objetivos de la consulta; segundo, de manera indistinta a algunos se les entregó personalmente el Cuestionario elaborado y a otros se les envió por vía digital con un plazo de 15 días para responder; tercero, la entrega se realizó de forma personal y se complementó con una entrevista individual; cuarto, al finalizar la validación escrita se realizó una dinámica de grupo con los expertos donde se analizaron elementos organizacionales, funcionales y de procedimientos del programa, así como las experiencias y resultados.

En la evaluación de la competencia, se empleó el procedimiento de Cruz y Martínez,⁽²²⁾ quienes introdujeron en el estudio de la experticia profesional una dimensión conductual con varios indicadores subjetivos, como: grado científico, motivación, formación académica, publicaciones, conocimiento del tema, prestigio profesional, experiencia laboral, categoría docente, independencia de juicios, amplitud de enfoques, presentación de ponencias/informe, capacidad de análisis y nivel de intuición.

Los expertos seleccionados se sometieron a un proceso de consulta cruzada con especialistas y directivos, quienes evaluaron en qué medida los indicadores referidos estaban presentes en cada uno de ellos.

Para la evaluación del programa, se sometió a consulta el Cuestionario diseñado sobre el mismo. En este sentido, se consideraron aspectos sugeridos a tener en cuenta en la validación de otras intervenciones.⁽²³⁾

Se conformaron las variables e indicadores siguientes:

Datos personales de los expertos.

Cualitativas nominales: sexo: M-F; especialización y acreditación (S-N).

Categorización: docente-científica; grado científico-académico (doctor, máster). Cuantitativas discretas: edad y tiempo de trabajo (años), tiempo de duración de las sesiones (horas); cantidad de pacientes.

Cualitativas nominales: objetivos, contenidos, actividades, evaluaciones sistemáticas. Fundamentos conceptuales: diseños, estrategias y programas precedentes.

Indicaciones metodológicas: organización de las sesiones; formas de organización. Composición, formación profesional sexológica y visión de género del Equipo terapéutico. Cumplimiento de objetivos para cada sesión de trabajo (S-N).

Nivel de consenso de los expertos: coherencia de contenidos, objetivos, actividades propuestas; técnicas utilizadas en concordancia con contenidos; acciones previstas.

Cualitativas ordinales: evaluación de sesiones y cualidades distintivas de programa: actualidad, factibilidad, necesidad, importancia, utilidad y novedad en una escala Likert: 1. Irrelevante; 2. Poco relevante 3. Parcialmente relevante; 4. Relevante; 5. Muy relevante.

Para analizar la fiabilidad y consistencia interna del cuestionario aplicado se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach (α)⁽²⁴⁾ y para la determinación del grado de consenso entre los expertos sobre los componentes del programa se empleó el Coeficiente de Concordancia de Kendall (W).⁽²⁵⁾ El procesamiento estadístico se realizó con el Sistema SPSS-V.25. La investigación la aprobó la Dirección y el Consejo Científico del CENSAM.

RESULTADOS

Se obtuvo un grupo multidisciplinario de 15 expertos. De ellos, 86,7 % mujeres; edad media=62,1 años; tiempo medio de trabajo=35,4 años. La mayoría fueron médicos con categorías docentes, nivel de especialización (7 psiquiatras, 1 nefrólogo, 1 endocrino, 1 fisiólogo, 2 psicólogos, 2 pedagogos y 1 sociólogo); 14 Doctores en Ciencias y 1 Máster.

En relación con el cálculo de los coeficientes de los indicadores evaluados reveló valores entre 4,33 y 4,93 y el coeficiente de competencia del grupo de expertos alcanzó el valor 4,75 equivalente a 95 %. (Tabla 1).

Tabla 1: Coeficiente de competencia del grupo de expertos		
Indicadores	Media	Desv. Estándar
Grado científico	4,93	0,258
Motivación	4,93	0,258
Formación académica	4,93	0,258
Publicaciones internas o externas	4,87	0,352
Conocimiento del tema	4,87	0,352
Prestigio profesional Relacionado con tema	4,87	0,352
Experiencia laboral	4,80	0,414
Categoría docente	4,73	0,458
Independencia de juicios	4,73	0,458
Amplitud de enfoques	4,67	0,488
Experiencia profesional	4,67	0,488
Presentación de ponencias/informe	4,60	0,507
Capacidad de análisis	4,60	0,507
Nivel de intuición	4,33	0,488
Promedio general	4,75	0,403

Por otra parte, en el análisis con el Coeficiente de Cronbach al procesar los componentes del programa, se constató que su fiabilidad y consistencia fue alta con valores entre $\alpha=0,821$ en relación con las "indicaciones metodológicas y 0,976 para la "evaluación de las sesiones"; la fiabilidad en general fue de $\alpha=0,963$. (Tabla 2).

Tabla 2: Coeficientes de Cronbach y Coeficientes de Correlación Intraclase			
Componentes	α Cronbach	Coeficiente de Correlación Intraclase (CCI)	
		IC (95 %)	Prueba F p=0,000
Indicaciones metodológicas	0,821	[0,658;0,943]	52,149
Equipo Terapéutico	0,778	[0,531;0,915]	4,499
Objetivos del programa	0,884	[0,761;0,955]	8,626
Fundamentos conceptuales	0,849	[0,701;0,941]	6,644
Cumplimiento de los objetivos	0,791	[0,701;0,941]	4,786
Contenidos-objetivos-actividades	0,911	[0,817;0,966]	11,276
Técnicas utilizadas	0,856	[0,704;0,945]	6,965
Evaluación de las sesiones	0,976	[0,951;0,991]	92,298
Atributos del programa	0,856	[0,704;0,945]	6,959
Programa propuesto	0,963	[0,931;0,985]	27,152

En línea con el nivel de consenso de los expertos, en todos los componentes evaluados existen diferencias estadísticamente significativas ($W \neq 0$ y $p < 0,05$). Por encima de 99 % ($p = 0,000$): equipo terapéutico, objetivos del programa, fundamentos conceptuales y cumplimiento de los objetivos; a 99 % ($p = 0,001$): indicaciones metodológicas y atributos del programa, mientras que oscilan entre 95 % y 98 % ($p = 0,023$, $0,003$ y $0,042$, respectivamente): evaluaciones de sesiones, coherencia entre los contenidos-objetivos-actividades realizadas y técnicas utilizadas. (Tabla 3).

Tabla 3: Coeficientes de Kendall W y Prueba de Hipótesis χ^2					
Componentes	Número de Comp.	W (W \neq 0)	χ^2	G.l.	Sig.as. ($p^* < 0,05$)
Indicaciones metodológicas	4	0,351	15,796	3	0,001
Equipo Terapéutico	5	0,526	31,564	4	0,000
Objetivos del programa	6	0,495	37,095	5	0,000
Fundamentos conceptuales	9	0,366	43.860	7	0,000
Cumplimiento de los objetivos	8	0,457	41,174	7	0,000
Coherencia: contenidos-objetivos-actividades	6	0,638	27,667	6	0,003
Técnicas utilizadas	6	0,153	11,496	5	0,042
Evaluación de las sesiones	6	0,473	39,544	5	0,023
Atributos del programa	6	0,272	20,400	5	0,001

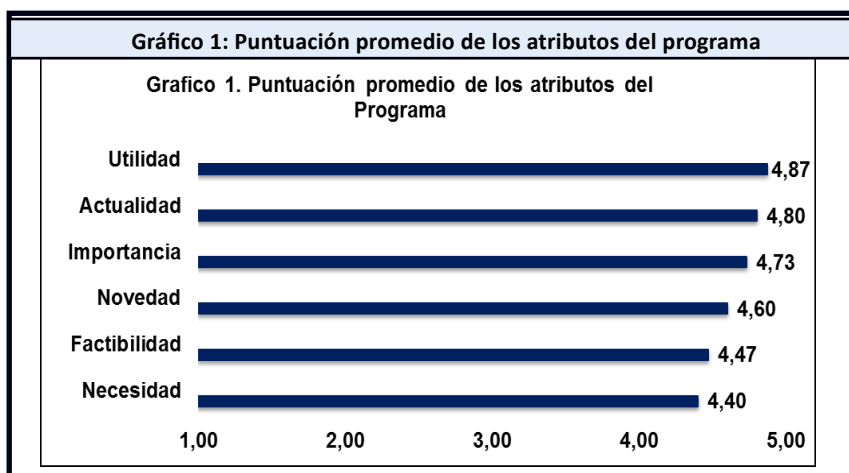
*Cuanto más pequeño es el valor p más fiable es el resultado.

Por otro lado, el análisis de correlaciones no paramétricas constató que existen fuertes correlaciones entre todos los indicadores relativos a los atributos del programa. Las correlaciones entre atributos son estadísticamente significativas: Para $\alpha = 0,05$; IC=95 %, entre: (Importancia-Necesidad) $CC = 0,511^*$, $p = 0,045 < 0,05$; (Importancia-Novedad) $CC = 0,596^*$, $p = 0,023 < 0,05$; (Importancia-Actualidad) $CC = 0,595^*$, $p = 0,023 < 0,05$; (Novedad-Actualidad) $CC = 0,612^*$, $p = 0,022 < 0,05$. Para $\alpha = 0,01$; IC=99 %, entre: (Necesidad-Novedad) $CC = 0,754^{**}$; $p = 0,004 < 0,01$ (Necesidad-Factibilidad) $CC = 0,784^{**}$; $p = 0,002 < 0,01$; (Utilidad-Actualidad) $CC = 0,784^{**}$, $p = 0,003 < 0,01$. (Tabla 4).

Tabla 4. Correlaciones no paramétricas (Tau_b de Kendall)								
		Importancia	Necesidad	Novedad	Factibilidad	Utilidad	Actualidad	Observaciones
Importancia	CC	1,000	0,511*	0,596*	,433	,255	0,595*	CC= Coeficiente de Correlación; p= Sig. bilateral * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
	P	.	0,045	0,023	,089	,331	0,023	
Necesidad	CC	,511*	1,000	0,754**	0,784**	,296	,378	
	P	,045	.	0,004	0,002	,255	,146	
Novedad	CC	0,596*	0,754**	1,000	,484	,480	0,612*	
	P	0,023	0,004	.	,063	,072	0,022	
Factibilidad	CC	,433	,784**	,484	1,000	,349	,445	
	P	,089	0,002	,063	.	,180	,088	
Utilidad	CC	,255	,296	,480	,349	1,000	,784**	
	P	,331	,255	,072	,180	.	0,003	
Actualidad	CC	0,595*	,378	0,612*	,445	0,784**	1,000	
	P	0,023	,146	0,022	,088	0,003	.	

Un análisis más pormenorizado ilustra que los atributos principales, según el consenso de expertos fueron utilidad, importancia y actualidad con una media de 4,87 y 4,80. (Tabla 5). Fueron otorgadas altas puntuaciones, entre 4,40 y 4,87 en las cualidades del programa y jerarquizaron la utilidad, actualidad, importancia y novedad, además de la factibilidad y necesidad para afrontar las preocupaciones y problemas relacionados con la salud sexual. (Gráfico 1).

Tabla 5: Atributos del Programa					
	No.	Media	DE	Mínimo	Máximo
Utilidad	15	4,87	,352	4	5
Actualidad	15	4,80	,414	4	5
Importancia	15	4,73	,594	3	5
Novedad	15	4,60	,507	4	5
Factibilidad	15	4,47	,640	3	5
Necesidad	15	4,40	,632	3	5



DISCUSIÓN

La validación del programa de salud sexual con enfoque de género, diseñado por especialistas del CENSAM, a través del método de consulta a expertos en tres niveles,⁽²¹⁾ responde a la necesidad de prestarles atención a la salud sexual, los análisis de género e incorporar en el diseño y aplicación de la intervención, principios para evaluar el programa.⁽⁵⁾

En relación con la selección de la cantidad de expertos, se considera que no es una decisión irracional y aun sin consenso. Así, investigadores describen que deben ser entre 15 y 30 o entre 2 a 20 expertos.^(26,27) De acuerdo con el análisis de los autores, se redujo el listado inicial a 15 expertos disponibles a participar que poseían las cualidades, capacidades y conocimientos requeridos para analizar, evaluar y emitir criterios válidos y consistentes sobre el programa. Resultados que concuerdan con el estudio de Andrés y col.⁽²⁸⁾

En relación con la selección de los expertos se valoró que alcanzaron altos coeficientes de competencia, lo que evidencia experticia, conocimiento del tema, experiencia laboral, prestigio profesional, motivación para participar, imparcialidad y cualidades inherentes como confianza en sí mismo, adaptabilidad, y coincide con la investigación de Rodríguez y col.⁽²⁹⁾

De igual forma, se validó la pertinencia y solidez de las concepciones teóricas y metodológicas empleadas, la coherencia entre los elementos del programa, la precisión de la información recogida, la fiabilidad y consistencia de los contenidos de los mismos con valores de Coeficiente Alfa de Cronbach (α) entre 0,80 y 0,90, como señala la literatura,⁽²⁴⁾ y lo confirman Hernández y col.,⁽³⁰⁾ Vanegas y col.,⁽³¹⁾ y Correa.⁽³²⁾

Por otra parte, se estimó la confiabilidad de los expertos con la determinación del grado de consenso en relación con los componentes del programa y se realizó mediante el cálculo del Coeficiente de Kendall (W). La significación estadística del W, mediante el empleo de la prueba de hipótesis de Chi Cuadrado (χ^2) para un intervalo de confianza (IC) de 95 % y un margen de error muy inferior al valor límite admisible (0,05), corroboró el consenso alcanzado entre los expertos, reconocido de forma similar al presente estudio por Guerrero.⁽³³⁾

Por último, se constató que existen fuertes correlaciones entre todos los indicadores relativos a los atributos del programa, como constatan Jacinto y Ruiz,⁽³⁴⁾ que confirman la importancia de programas y estrategias relacionadas con temas de sexualidad. De este modo, se coincide en la importancia, la utilidad, la actualidad y la implementación de programas de salud sexual que resulten efectivos, y así lo corroboran Moina y col. y Zas y col.^(35,36,37,38) Todo lo antes expuesto, da cuenta que el proceso de validación, aseguró la calidad y respaldó la base teórica sólida que sustenta el programa, los métodos y procedimientos utilizados, apropiados y efectivos para lograr los resultados esperados, todo ello, aplicable en el contexto específico implementado. En forma similar, posibilitó la actualización de las dimensiones: salud sexual y enfoque de género que se mueven en el tiempo; elevar el nivel, rigor y producción científica en las Ciencias Médicas; y fortalecer las herramientas utilizadas en la investigación. A su vez, permite que se haga extensivo a otros escenarios para su aplicación, en correspondencia con los altos niveles de validez y confiabilidad.

CONCLUSIONES

Se determinó la alta validez teórica y metodológica del programa de salud sexual con enfoque de género propuesto por el Centro Nacional de Salud Mental con el consenso favorable de los expertos consultados acerca de su estructura, contenidos y resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González KE. Cámbate la peluca. Proyecto de educación sexual y afectiva para familias con alumnado en Aulas Enclave [Tesis de Grado]. España: Universidad de La Laguna; 2020. [Citado 28/01/2023]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20374/Cambate%20la%20peluca..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. García R. Salud sexual y salud reproductiva: un compromiso vigente. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013. [Citado 28/01/2023]; 39 (Suppl 1):819-20. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500001&lng=es
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la salud sexual: recomendaciones para la acción [Internet]. Guatemala: Organización Panamericana de la Salud; 2000 [Citado 28/01/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/promocion-salud-sexual-recomendaciones-para-accion-2000>
4. Mahon R. Las normas globales sobre igualdad de género en disputa: el caso de la salud sexual y los derechos reproductivos. Revista SAAP [Internet]. 2021 [Citado 28/01/2023]; 15(2):513-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rsaap/v15n2/1853-1970-rsaap-15-02-510.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018; [Citado 27/01/2023];. Disponible en <http://www.who.int/reproductivehealth>
6. Gómez C. Salud sexual y reproductiva, un enfoque de derechos en México: análisis documental [Tesis de Maestría]. México: Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco; 2022. [Citado 28/01/2023]. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/771bede7-7ca9-4881-8f89-a310af693bcd/150048.pdf>

7. Parlamento cubano. Constitución de la República de Cuba [Internet]. La Habana: CUBADEBATE; 2019 [Citado 28/01/2023]. Disponible en: <http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2019/01/Constitucion-Cuba-2019.pdf>
8. Gutiérrez M. Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres, una hoja de ruta de nuestros proyectos de desarrollo [Internet]. Cuba: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2022 [Citado 28/01/2023]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/cuba/news/programa-nacional-para-el-adelanto-de-las-mujeres-una-hoja-de-ruta-para-nuestros-proyectos-de-desarrollo>
9. Ministerio de Justicia. Gaceta oficial de la República de Cuba. No101. Extraordinaria. Consejo de Ministros Acuerdo 9231. Estrategia Integral de prevención y atención a la violencia de género y en el escenario familiar [Internet]. La Habana: MINJUST; 2021 [Citado 28/01/2023]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021-acuerdo9231_cub.pdf
10. Ministerio de Justicia. Gaceta oficial de la República de Cuba. No 99. Ordinaria. Ley No.156 "Código de las Familias" [Internet]. La Habana: MINJUST; 2022 [Citado 28/01/2023]. Disponible en: <https://www.parlamentocubano.gob.cu/sites/default/files/documento/2022-09/goc-2022-o99.pdf>
11. Organización de Naciones Unidas. Objetivos y metas sostenibles [Internet]. Ginebra: Objetivos de Desarrollo Sostenibles; 2022 [Citado 28/01/2023]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
12. Rodríguez MC. Tendencias de investigación sobre educación sexual en algunos países de América Latina y Europa. Cultura Científica [Internet]. 2020 [Citado 27/01/2023]; 18(1):155-74. Disponible en: https://revista.jdc.edu.co/index.php/Cult_cient/article/view/698
13. Castaño DC, Posada IC, Agudelo ET. La importancia de escuchar a los jóvenes. Diversitas: Perspectivas en Psicología [Internet]. 2019 [Citado 28/01/2023]; 15(1):29-38. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-9998201900010002_9&lng=en&tlng=es
14. García M, Fernández MD, Palmero C. Eficiencia de programas de educación afectivo sexual promovidos por instituciones de gestión social. Potosí, Bolivia. Temas Em Educação [Internet]. 2019 [Citado 28/01/2023]; 28(2):[Aprox. 12 p]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22478/ufpb.2359-7003.2019v28n2.47663>
15. Sombrio EL, Nogueira M. Diversidad sexual y género en la enseñanza de las artes visuales en la infancia: formalismo como elemento de estabilidad en los currículos. Cuadernos De Música, Artes Visuales y Artes Escénicas [Internet]. 2018 [Citado 28/01/2023]; 13(1):149-72. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/javeriana.ma-vae13-1.dsgn>
16. Garzón NL, Samacá D, Moreno J, Ballesteros M, Eslava J. PNS 21 Efectividad de intervenciones de educación sexual en adolescentes: Revisión de revisiones. Value in Health Regional Issues [Internet]. 2019 [Citado 28/01/2023]; 19(0):66-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2019.08>
17. Rodríguez S, Rodríguez MC, Indacaro MM. Los y las jóvenes hablan: Discursos sobre la emergencia y la gestión de las relaciones de pareja adolescentes. Revista Complutense de Educación [Internet]. 2019 [Citado 27/01/2023]; 30(2):365-79. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/RCED.57443>
18. Formental SS. Apuntes teóricos conceptuales en la construcción histórica y sociocultural de la sexualidad. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2022 [Citado 28/01/2023]; 19(3):[Aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/viewe/273/149>
19. Hernández MA. Educación Integral de la Sexualidad para todas las personas [Internet]. La Habana: CENESEX; 2021 [Citado 28/01/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/cenesex-educacion-integral-de-la-sexualidad-para-todas-las-personas/>
20. Formental Hernández S. Servicio de Atención a Parejas. Experiencia de trabajo en el CENSAM durante el período comprendido desde septiembre 2011 a 2014. Revista Sexología y Sociedad [Internet]. 2016 [Citado 28/01/2023]; 21(2):234-42. Disponible en: <https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/493>
21. Herrera JR, Calero JL, González MA, Collazo MI, Travieso Y. El método de consulta a expertos en tres niveles de validación. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2022 [Citado 28/01/2023]; 21(1):e4711. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4711>
22. Cruz M, Martínez M. Perfeccionamiento de un instrumento para la selección de expertos en las investigaciones educativa. Revista Electrónica de Investigación Educativa [Internet]. 2012 [Citado 28/01/2023]; 14(2):167-79. Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol14no2/contenido-cruzmtnz2012.html>
23. Hernández I. Prevención y reinserción social de mujeres privadas de libertad en doble condición de víctimas-victimarias: metodología con enfoque de género [Tesis doctoral]. La Habana: Universidad de La Habana; 2017.
24. Rodríguez J, Reguant M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. REIRE Revista d' Innovación i Recerca en Educació [Internet]. 2020 [Citado 28/01/2023]; 13(2):1-13. Disponible en: https://doi.org/10.1344/reire2020.13230_048
25. Boza PE, Liriano OS, Pérez Y, Fonseca RL. Guía práctica para seleccionar una prueba estadística a aplicar en una investigación biomédica. Multimed [Internet]. 2022 [Citado 28/01/2023]; 26(6): e2196. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v26n6/1028-4818-mmed-26-06-e2196.pdf>

26. Lao YO, Pérez MC, Marrero F. Procedimiento para la selección de la Comunidad de Expertos con técnicas multicriterio. *Ciencias Holguín* [Internet]. 2016 [Citado 27/01/2023]; 22(1):34-49. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1815/181543577003.pdf>
27. García I, Moreno M, López Del Prado G, Sáez B, Puertas M, Gómez A. Validación de un cuestionario sobre actitudes y práctica de actividad física y otros hábitos saludables mediante el método Delphi. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2019 [Citado 27/01/2023]; 93:1-12. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201909081.pdf>
28. Andrés I, Muñoz MF, Ruiz G, Gil B, Andrés M, Almaraz A. Validación de un cuestionario sobre actitudes y práctica de actividad física y otros hábitos saludables mediante el método Delphi. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2019 [Citado 28/01/2023]; 93:e201909081. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201909081/>
29. Rodríguez Y, Pardo A, Castañeda IE, González YM. Construcción y validación del Cuestionario Conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad en servicios estomatológicos. *MediSur* [Internet]. 2020 [Citado 28/01/2023]; 18(5):835-45. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2020/msu2051.pdf>
30. Hernández A, Vázquez MA, Jiménez R, Zapata CA. Adecuación cultural y evaluación psicométrica del cuestionario de conducta sexual segura en jóvenes universitarios chilenos. *Rev Habanera Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [Citado 28/01/2023]; 19(6):e:2976. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X202000014&lng=es
31. Vanegas J, Sol M, Vázquez F, Ramírez L. Validación de un instrumento para evaluar consejería adolescente diferenciada en un centro de salud. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2021 [Citado 28/01/2023]; 23(2):1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n2.59479>
32. Correa J. Coeficiente de Correlación Intraclase: Aplicaciones para estimar la estabilidad temporal de un instrumento de medida. *Ciencias Psicológicas* [Internet]. 2021 [Citado 28/01/2023]; 15(2):e2318. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/cp.v15i2.2318>
33. Guerrero J. Diseño y validación de contenido de escala de alfabetización en salud sexual y reproductiva. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2021 [Citado 28/01/2023]; 26(2):19-30. Disponible en: <https://doi.org/10.31052/1053.1180.v26.n2.34244>
34. Jacinto R, Ruiz ML. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte sanitario* [Internet]. 2022 [Citado 28/01/2023]; 21(1):1-7. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>
35. Moína AP, Mora AG, Orozco S, Pampin OE. Estrategia de intervención sobre educación sexual en estudiantes universitarios. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental* [Internet]. 2022 [Citado 28/01/2023]; 62(3):550-6. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/510/690>
36. Zas N. Efectividad de una intervención enfermera sobre educación sexual en adolescentes de Institutos de A Coruña [Tesis de grado]. España: Universidad de A Coruña; 2020 [Citado 28/01/2023]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27622/ZasLopez_Nuria_TFG_2020.pdf
37. Cadena CA, Martini HA. Impacto de una estrategia educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una escuela secundaria. *Aten Fam* [Internet]. 2019 [Citado 28/01/2023]; 26(4):140-4. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.4.70789>
38. Idelfonso M. Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal* [Internet]. 2019 [Citado 28/01/2023]; 4(Suppl1):152-7. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/152>

Financiamiento

No hubo financiamiento externo para el desarrollo de esta investigación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Soura Sonia Formental Hernández: Conceptualización, investigación, diseño de la metodología, supervisión del proceso, redacción del borrador original y revisión de la versión definitiva.

Juan Rubén Herrera Masó: Análisis y procesamiento estadístico, redacción y revisión de la versión original.

Iyamira Hernández Pita: Supervisión del proceso, redacción del borrador original y revisión de la versión definitiva.

María del Carmen Vizcaíno Alonso: Revisión de la versión original.

Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final.