



Universidad Nacional Experimental  
de los Llanos Centrales  
Rómulo Gallegos (UNERG)  
Área Ciencias de la Educación  
Centro de Estudios  
e Investigación  
(CEIACERG)



# REVISTA CIENTÍFICA CIENCIAEDUC GENERANDO CONOCIMIENTOS



REVISTA ELECTRÓNICA

SEMESTRAL

Volumen 9 Número 1

ENERO 2026

Venezuela



Esta Obra está bajo Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.



## **Educación Sexual Integral como pilar Académico del Estudiante de Ciencias de la Salud**

**Autor:** MSc. José Gregorio Monrroy  
Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo y UNEFA.  
Correo: profesor.drjosemonrroy@gmail.com  
Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1416-4770>  
Línea de Investigación Matriz: cultura, identidad e independencia. Eje temático: Diversidad Cultural

**Como citar este artículo:** José Gregorio Monrroy “Educación Sexual Integral como pilar Académico del Estudiante de Ciencias de la Salud” (2025), (1,13)

Recibido: 11/10/2025    Revisado: 13/10/2025    Aceptado: 25/10/2025

### **RESUMEN**

Este artículo aborda la educación sexual integral (ESI) como un imperativo ontoepistemológico en la formación de profesionales de las Ciencias de la Salud, analizando su implementación en la Escuela de Medicina. El propósito fue generar un corpus teórico que establezca la ESI como pilar académico para fortalecer el desarrollo integral del futuro médico. Bajo el paradigma interpretativo y el método fenomenológico, se realizaron entrevistas en profundidad que revelaron un conflicto ontológico principal: el currículo trata la sexualidad de forma fragmentada y patológica (ITS, anatomía), negando la dimensión de bienestar y la integridad del Ser Sexuado. Los hallazgos confirmaron la operación de un “poder curricular del silencio y el tabú” que, mediante la resistencia docente y la falta didáctica, reprime la reflexión crítica y genera discriminación, contraviniendo la visión integral de la OMS y los postulados de Foucault. Como respuesta, se genera la teoría de la conciencia relacional (TCR). Esta teoría concluye que la ESI es esencial para una praxis relacional consciente. La TCR exige la despatologización y bienestar y demanda al médico aplicar la deconstrucción crítica de la norma y el juicio fenomenológico (Epojé) a sus prejuicios, transformando el ejercicio del poder de control a empoderamiento.

**Palabras Clave:** Educación sexual integral, ontoepistemología, ciencias de la salud, poder curricular, fenomenología, teoría de la conciencia relacional.

**Resumen Biográfico:** venezolano, médico cirujano, Magister en gerencia en salud pública, especialista en salud ocupacional, docente contratado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo y UNEFA.

## Comprehensive Sexuality Education as an Academic Pillar for Health Sciences Students

**Author:** José Gregorio Monrroy.

Contract Professor at the Faculty of Health Sciences of the University of Carabobo and UNEFA.

Email: professor.drjosemonrroy@gmail.com.

ORCID Code: <https://orcid.org/0009-0002-1416-4770>

Main Research Line: Culture, Identity, and Independence. Thematic Axis: Cultural Diversity

**How to cite this article:** José Gregorio Monrroy “Comprehensive Sexuality Education as an Academic Pillar for Health Sciences Students” (2025), (1,13)

Received: 11/10/2025 Revised: 13/10/2025 Accepted: 25/10/2025

### ABSTRACT

This article addresses comprehensive sexuality education (CSE) as an onto-epistemological imperative in the training of health sciences professionals, analyzing its implementation in the School of Medicine. The purpose was to generate a theoretical framework that establishes CSE as an academic pillar to strengthen the comprehensive development of future physicians. Under the interpretive paradigm and the phenomenological method, in-depth interviews were conducted that revealed a main ontological conflict: the curriculum treats sexuality in a fragmented and pathological way (STIs, anatomy), denying the dimension of well-being and the integrity of the sexual being. The findings confirmed the operation of a “curricular power of silence and taboo” which, through teacher resistance and a lack of didactics, represses critical reflection and generates discrimination, contravening the WHO's comprehensive vision and Foucault's postulates. In response, the theory of relational consciousness (RTC) emerged. This theory concludes that comprehensive sexuality education (CSE) is essential for conscious relational practice. RTC demands depathologization and well-being, and requires clinicians to apply critical deconstruction of norms and phenomenological judgment (epoché) to their prejudices, transforming the exercise of power from control to empowerment.

**Keywords:** Comprehensive sexuality education, ontoepistemology, health sciences, curricular power, phenomenology, theory of relational consciousness.

**Biographical summary:** Venezuelan, surgeon doctor, Master's in Public Health Management, Specialist in Occupational Health, Contract Professor at the Faculty of Health Sciences of the University of Carabobo and UNEFA.



MSc. José Gregorio Monrroy

Educación Sexual Integral Como Pilar Académico del Estudiante de Ciencias de la Salud





## **Introducción**

La sexualidad es una dimensión intrínseca a la existencia humana y una manifestación de la voluntad de vivir. En el siglo XXI, las Instituciones de Educación Universitaria, bajo las directrices de la UNESCO (1998), asumen la doble misión de formar profesionales y contribuir a la resolución de desafíos sociales. En este marco de responsabilidad social, la Educación Sexual Integral (ESI) se erige como un eje académico estratégico. La ESI es crucial para el desarrollo completo de los estudiantes, especialmente para aquellos que se forman en las Ciencias de la Salud.

La ESI va más allá de la enseñanza de la biología, entendiéndose como un proceso curricular sistemático que abarca las esferas cognitiva, psicológica, física y social de la sexualidad. Su propósito fundamental, según el IPELC (2020), es empoderar a los jóvenes, dotándolos de los conocimientos, habilidades y valores indispensables para fomentar su salud, bienestar y dignidad, a la vez que promueve el establecimiento de relaciones sociales y sexuales fundadas en el respeto mutuo y el pleno conocimiento de sus derechos.

La formación en Ciencias de la Salud, tradicionalmente enfocada en la patología y la biología, a menudo presenta discrepancias en la articulación de una comprensión integral y crítica de la sexualidad humana. Abordar esta realidad desde una perspectiva que cuestione las bases de la comprensión del ser sexuado y su conocimiento es imperativo. Frente a este panorama, se plantean las siguientes interrogantes clave: 1) ¿Cómo se vivencian los procesos de aprendizaje desde la Educación Sexual Integral como pilar académico del estudiante de Ciencias de la Salud?, 2) ¿Qué elementos categoriales podrían conformar un corpus onto-epistémico desde la Educación Sexual Integral como pilar académico del estudiante de Ciencias de la Salud?

El propósito fundamental de esta investigación doctoral es Generar un corpus ontoepistemológico de los procesos de aprendizaje que reconozca la ESI como pilar

académico del estudiante de Ciencias de la Salud. Este esfuerzo se focaliza en la Escuela de Medicina, buscando fortalecer la didáctica de la ESI y garantizar el desarrollo integral y el compromiso social del futuro profesional médico, trascendiendo la mera adquisición de un título.

Este estudio se basa en una revisión de antecedentes que resalta la dimensión profunda y formativa de la sexualidad, combinando perspectivas internacionales y nacionales. A nivel filosófico, se integra la visión de Schopenhauer (Pilar, 2020) sobre la sexualidad como manifestación metafísica del ser y la filosofía del sujeto encarnado de Michel Henry (Ferreira, 2016), donde la afectividad es crucial. A nivel nacional, la tesis de Ortega (2022) subraya la carencia de estrategias didácticas adecuadas en educación sexual y la necesidad imperante de una formación integral que aborde igualdad, respeto e identidad de género. Estos elementos confirman la debilidad en la fuerza formativa de la Educación Sexual Integral (ESI) en los entornos de aprendizaje actuales.

Todos estos hallazgos convergen en la urgente necesidad de concebir la sexualidad no como un tema accesorio, sino como un eje transversal y ontoepistemológico fundamental en la formación universitaria. Para lograr esta comprensión crítica y profunda del fenómeno, la presente investigación se apoya en un sólido marco teórico que fusiona enfoques filosóficos, feministas y pedagógicos.

### **Teorías Filosóficas de la Naturaleza del Sexo (Ontología y Epistemología):**

**Teoría Feminista de Simone de Beauvoir:** Aporta la distinción fundamental entre sexo biológico y la construcción histórica y cultural del género (“No se nace mujer, se hace”), señalando la necesidad de dismantelar el sexismo y construir el aprendizaje en la equidad de género.

**Teoría de la Performatividad de Género de Judith Butler:** Postula que el género es una construcción social que se materializa mediante actuaciones sociales (performatividad), lo cual desafía la noción de roles sexuales estáticos y promueve la comprensión de la fluidez del género.

**Teoría del Poder de Michel Foucault:** Centra la atención en cómo el poder opera como una relación que se ejerce a través de prácticas institucionales (educación, salud), permitiendo analizar cómo la formación médica tradicional puede reforzar normas sociales dominantes sobre la sexualidad.

**Teorías Ontoepistémicas del Ser y el Conocimiento:** Se exploran las propuestas de Heidegger (el Ser y la existencia), Merleau-Ponty (la corporalidad) y Sartre (libertad), para comprender cómo la ontología del sexo —la verdad que emerge de la experiencia personal— influye en la construcción del conocimiento en el ámbito universitario.

### **Teorías Pedagógicas y Epistemológicas:**

**Paulo Freire:** Su enfoque en el diálogo y la participación crítica promueve la reflexión activa para cuestionar los discursos dominantes y los términos errados sobre el sexo y la sexualidad.

**Bell Hooks:** Su énfasis en la conciencia de la opresión permite vincular la ESI con la justicia social, ayudando a los estudiantes a reconocer y cuestionar las desigualdades de género y raza en su sociedad.

**Pierre Bourdieu:** Su teoría de la reproducción social advierte que las normas sociales y culturales influyen en la educabilidad del individuo, dictando qué tipo de información se proporciona y qué conductas se consideran aceptables.

La intersección de estas teorías permite un enfoque interdisciplinario para abordar la ESI no solo en términos de contenidos, sino también en relación con la inclusión, la

diversidad y la cultura universitaria, promoviendo una comprensión crítica del conocimiento y del poder en torno a la identidad sexual y de género.

La problemática se sitúa en la intersección de la educación universitaria, el proceso de aprendizaje y la Educación Sexual Integral. La universidad venezolana, con su rol protagónico en el desarrollo del país, debe abordar la metafísica del sexo para ir más allá de las concepciones binarias, fomentando una cultura institucional que reconozca y respete la diversidad. El currículo universitario, al integrar esta perspectiva, debe promover la investigación interdisciplinaria y el diálogo crítico para mejorar la calidad de vida y la práctica profesional del egresado de Ciencias de la Salud.

### **Horizonte Metodológico**

Toda investigación requiere una definición rigurosa de su dimensión metodológica, que incluye los métodos, técnicas y procedimientos para alcanzar los objetivos, como establece Hurtado (2010). Este estudio se fundamenta en el paradigma interpretativo, el cual, según Martínez (2009), busca identificar la naturaleza profunda y la estructura dinámica de las realidades para ofrecer una explicación completa de su comportamiento. Mediante este enfoque, la intención es interpretar el fenómeno de estudio desde una perspectiva social, holística, cultural e histórica, buscando la comprensión integral de su entorno y sus significados, lo que a su vez busca impulsar una necesaria transformación social y educativa en el sector universitario.

La estructura narrativa del trabajo se inscribe en el enfoque cualitativo, también denominado fenomenológico o comprensivo. Este enfoque, conforme a De Souza (1997), se centra en la interpretación de los significados e intencionalidades que los sujetos asignan a la acción social y a las estructuras, considerándolas construcciones humanas significativas. Esto implica que la investigación estudia la

realidad en su contexto natural, procurando interpretar los fenómenos según los significados que tienen para las personas involucradas (Rodríguez y Cols., 1996).

En el marco del paradigma interpretativo, se emplea el método fenomenológico, basado en Husserl y Heidegger. Este requiere la aplicación de la reducción fenomenológica (Epoje) para suspender prejuicios y captar la esencia de las vivencias de los sujetos. El estudio busca desvelar el significado de las experiencias y el sentido del ser (Dasein) del estudiante de Ciencias de la Salud respecto a la ESI. Así, la investigación cualitativa se centra en la interpretación de la ESI como pilar académico desde la vivencia universitaria.

El escenario de la investigación fue la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo, idóneo para analizar la articulación de la ESI en la formación médica. Los Informantes Clave (Martín, 2009) se seleccionaron intencionalmente para garantizar la saturación y riqueza narrativa. La muestra se compuso por tres (3) estudiantes con perfiles diversos, dos (2) docentes médicos y un (1) especialista (sexólogo). Estos perfiles garantizan la triangulación y la profundidad en la comprensión del fenómeno desde múltiples perspectivas.

La entrevista en profundidad fue la técnica principal de recolección de información, siendo ideal para el método fenomenológico al permitir la inmersión en la subjetividad y captar las esencias y significados de la vivencia académica de la sexualidad. La credibilidad y validez del estudio se establecieron mediante la triangulación de las narrativas de los informantes con las bases teóricas, asegurando la coherencia de los hallazgos. La confiabilidad interna se logró al buscar la coincidencia de conclusiones entre observadores. Finalmente, la confiabilidad externa se garantizará con la descripción detallada de los procedimientos, permitiendo la replicabilidad conceptual en otros contextos (Martínez, 2006).

## Hallazgos



Los resultados de esta investigación, develados a través del método fenomenológico aplicado a los informantes clave, se estructuran en torno a tres categorías fundamentales que exponen la vivencia de la Educación Sexual Integral (ESI) en la Escuela de Medicina, confirmando la profunda incoherencia entre la formación y la realidad. En primer lugar, la sexualidad como patología vs. integralidad (Categoría Ontológica). Los resultados confirman que la dimensión ontológica de la sexualidad en el currículo se encuentra severamente fragmentada y reducida. El conocimiento es instrumental y solo se enfoca en el riesgo. Los estudiantes y docentes coinciden en esta limitación, revelando que el enfoque se reduce a la enfermedad: “Aquí, en la carrera, la sexualidad es VIH, sífilis, embarazos de riesgo y anatomía reproductiva. Punto,” afirmó un estudiante. Esta restricción anula el enfoque de bienestar de la OMS, lo que genera una incoherencia con la praxis social.

Mientras que, el especialista en sexología confirmó esta visión: “La incoherencia es la patologización de la sexualidad. El currículo se enfoca en el sexo-problema (ITS, disfunciones), mientras que la realidad social clama por el sexo-bienestar,” creando profesionales que, si bien saben diagnosticar, son incapaces de ofrecer consejería sobre la satisfacción o la dimensión relacional.

En segundo lugar, el poder curricular del silencio y el tabú (Categoría Epistemológica): Se identificó que el conocimiento sobre la ESI se restringe activamente mediante mecanismos de poder epistémico que operan por la evasión y la moralización del discurso. El sistema ejerce un poder curricular del silencio que obliga a los estudiantes a reprimir su ser sexuado. Un estudiante que reportó síntomas de discriminación relató: “Hay chistes, comentarios en los grupos. Sientes que tienes que reprimir tu propia identidad para que te tomen en serio como futuro médico.”

Esta resistencia se replica en el cuerpo docente. Un médico docente manifestó: “Muchos colegas (e incluso padres) creen que no es nuestro rol “dar clases de mora”

o que es un tema que 'aviva los deseos',” reconociendo la resistencia cultural y la falta de formación didáctica para enfrentar el desafío. Por su parte, el especialista complementó esta visión foucaultiana del poder: “El poder se ejerce a través del silencio y la medicalización. Al reducir la sexualidad a una función biológica o a una patología, la institución castra el deseo de expresión e interrogación.” Estos resultados confirman que los estudiantes manejan mucha información instintiva, pero, como señaló el docente, está “lleno de mitos y creencias erróneas,” pues la institución no ofrece la reflexión crítica necesaria (Freire).

Y, en tercer lugar, ESI como pilar ontoepistémico de la praxis (Categoría Praxiológica): A pesar de las deficiencias, existe un consenso unánime y robusto en que la ESI es una competencia profesional ineludible, esencial para redefinir el rol del futuro médico y darle un sentido al ser (Heidegger) en su profesión. El estudiante fue categórico al afirmar: “Absolutamente. ¿Cómo voy a educar a una familia o a un adolescente sobre prevención si no entiendo su realidad...? La ESI debería ser el pilar de la empatía y el profesionalismo.” De manera similar, el docente apoyó la necesidad de formar un “ser sexuado consciente” y ético, rechazando la visión fragmentada.

Este reconocimiento fundamenta la necesidad de la teoría de la conciencia relacional, la cual exige una praxis relacional consciente. el especialista subrayó la implicación ética de esta praxis: “El futuro médico debe entender que sus consejos o juicios son un ejercicio de poder que puede reprimir o liberar al paciente,” demandando que el médico aplique la Epojé (reducción fenomenológica) a sus prejuicios, transformando así la ESI en un verdadero pilar ontoepistémico de la formación en Ciencias de la Salud.

**Figura 2:** Representación de la interconexión de las categorías emergentes que fundamentan el constructo ontoepistémico según las coincidencias de las voces de los informantes clave.



**Fuente:** Monrroy (2025)

La imagen representa una síntesis visual de los hallazgos de la investigación, el problema central detectado, y la solución teórica propuesta: la Teoría de la Conciencia Relacional (TCR), en el contexto del artículo “Educación Sexual Integral como Pilar Académico del Estudiante de Ciencias de la Salud”. La metáfora central es un cerebro iluminado, que simboliza la conciencia y el conocimiento crítico que debe formarse en el estudiante de Ciencias de la Salud, contrastado con las fuerzas externas que lo reprimen.

La Brecha del Problema (Lado Izquierdo). Este lado de la imagen ilustra la realidad fragmentada y conflictiva encontrada en los procesos de aprendizaje, dividida en dos categorías de hallazgos:

### 1. La Sexualidad como Patología vs. Integralidad (Categoría Ontológica)

**Currículo Fragmentado:** Representa la visión dominante en la Escuela de Medicina. Se limita a la Biología y la Enfermedad (ITS, anatomía, disfunciones), ignorando la complejidad humana.

Realidad Integral (Ausente): Contrasta la visión curricular con lo que la sexualidad realmente abarca: el Bienestar, el Afecto, la Diversidad y la dimensión energética. Esta ausencia genera la principal incoherencia en la formación.

## **2. El Poder Curricular del Silencio y Tabú (Categoría Epistemológica)**

Silencio y Miedo: El gran candado con el texto “SILENCIO” simboliza la represión institucional y cultural. Esto se manifiesta en los estudiantes como Miedo, Culpa y Discriminación, obligándolos a reprimir su propia identidad (como lo afirmó el informante no binario).

Resistencia Docente: Se señala la doble barrera que enfrentan los profesores: la Resistencia Cultural (miedo a “dar clases de moral”) y la Falta Didáctica (carencia de herramientas para abordar el tema).

Control Foucaultiano: La flecha inferior remite al marco teórico de Foucault (Poder), indicando que el silencio y la patologización actúan como un mecanismo de Control sobre el cuerpo y el discurso de los estudiantes.

**3. La Solución Teórica (Centro y Lado Derecho).** El centro de la imagen, con el cerebro iluminado, propone la Teoría de la Conciencia Relacional (TCR) como el Pilar Onto-Epistémico (el cerebro, el corazón) que debe reemplazar la fragmentación.

Teoría de la Conciencia Relacional (TCR). El postulado central es formar seres sexuados conscientes para una praxis ética y empática. la solución al problema radica en activar la conciencia relacional, que une lo cognitivo con lo afectivo.

**4. ESI: Pilar Onto-Epistémico (Categorías de la TCR).** La teoría se estructura en las tres categorías fundamentales necesarias para la transformación del currículo: 1) Despatologización y Bienestar (Ontología): Es la base ontológica de la TCR. Exige al profesional ver la sexualidad más allá de la enfermedad y reconocer su rol en el bienestar subjetivo (integrando la perspectiva de la imagen energética). 2) Deconstrucción Crítica de la Norma (Epistemología): Simbolizada por el ojo y la



mente pensante, representa la necesidad de aplicar la reflexión crítica (Freire) para dismantelar los tabúes y las construcciones sociales rígidas de género (Butler).<sup>3</sup>) Praxis Relacional Consciente (Praxiología): Es la competencia final, representada por el engranaje (acción profesional) y la mano que ayuda (ética/empatía). Exige que el médico ejerza un poder liberador (no represivo) al interactuar con el paciente, garantizando una consejería integral y sin prejuicios.

El mensaje final de la imagen es que la ESI no es un anexo, es el corazón de la formación en salud. La TCR actúa como el puente (la flecha roja punteada) que lleva del Problema (el silencio y la patología) a la Solución (la consciencia relacional), haciendo de la ESI un pilar ineludible para el futuro profesional médico.

### **Discusión**

La supresión de la Educación Sexual Integral (ESI) en el ámbito universitario no es casual, sino un mecanismo de control epistémico que se enmarca en la categoría del poder curricular del silencio y el tabú, donde la resistencia cultural y la falta de herramientas didácticas por parte de los docentes invalidan el conocimiento integral. Este fenómeno contradice la crítica de Foucault (2007) sobre cómo el discurso del sexo es objeto de poder institucional, pues la universidad, al silenciar aspectos de bienestar y estigmatizar preguntas, lo que se evidencia en la discriminación vivida por los estudiantes, se convierte en un agente que reproduce las desigualdades sociales (Bourdieu), obligando al estudiante a reprimir su identidad para ser validado.

A pesar de estos problemas, los hallazgos convergen en una exigencia unánime: la ESI debe erigirse como el pilar de la empatía y el profesionalismo, una demanda ontoepistemológica esencial para que el futuro profesional de la salud pueda ejercer una praxis relacional consciente e integral. Como respuesta, emerge la Teoría de la Conciencia Relacional (TCR), la cual proporciona una base práctica para formar un

"ser sexuado consciente" (Heidegger), al exigir al profesional la deconstrucción crítica de la norma (Butler y Beauvoir) y la aplicación de la reducción fenomenológica (Epoje) a sus propios prejuicios antes de interactuar con el paciente. Al transformar el conocimiento en una herramienta de empoderamiento (Freire y Bell Hooks), la TCR desplaza el ejercicio del poder médico de uno de control a uno de liberación.

En síntesis, la ESI como pilar académico obliga a la universidad a ir más allá del conocimiento técnico, haciendo de la despatologización y el bienestar el inicio de la formación integral, y de la praxis relacional consciente su fin último.

### **Conclusiones**

La investigación concluye de forma categórica que la Educación Sexual Integral (ESI) constituye un imperativo ontoepistemológico y no un simple apéndice curricular en la formación de los estudiantes de Ciencias de la Salud. Los hallazgos confirman una severa fragmentación curricular que reduce la sexualidad a meras variables patológicas, negando la realidad del ser sexuado consciente del futuro profesional. Se establece que el poder curricular del silencio y el tabú opera activamente en las escuelas de medicina, imponiendo un control epistémico que perpetúa desigualdades sociales e inhibe la reflexión crítica, lo cual contraviene la misión universitaria de formar profesionales con compromiso social y una visión de la salud sexual como bienestar integral, según la OMS.

Finalmente, la solución a esta incoherencia formativa reside en la adopción de la Teoría de la Conciencia Relacional (TCR). Esta teoría ofrece el marco necesario para consolidar la ESI como un pilar académico que requiere que el médico aplique la deconstrucción crítica de la norma y ejerza una praxis relacional consciente. La TCR es, por ende, el camino para asegurar que el egresado trascienda la perspectiva

reduccionista y se convierta en un agente de empoderamiento y liberación en su interacción clínica.

### Referencias Bibliográficas

- Beauvoir, Simone de. *El segundo sexo*. Buenos Aires: Sudamericana, 1949.
- De Souza Minayo, Maria Cecilia. *El Desafío del Conocimiento: Investigación Cualitativa en Salud*. Buenos Aires: Editorial S.A., 1997.
- Denzin, Norman K., y Yvonna S. Lincoln, coord. *Manual de investigación cualitativa*. 5 vols. Barcelona: Gedisa, 2012.
- Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad*. 3 vols. México D.F.: Siglo XXI, 2007.
- Freire, Paulo. *Pedagogía del oprimido*. Buenos Aires: Siglo XXI, 1970.
- Heidegger, Martin. *Ser y tiempo*. 1927. Traducido por José Gaos. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 1951.
- hooks, bell. *Enseñar pensamiento crítico*. Barcelona: Rayo Verde, 2017.
- Hurtado, Jacqueline. *El proyecto de investigación: Metodología de la investigación holística*. Caracas: Fundación Sypal, 2010.
- Husserl, Edmund. *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica: Libro primero*. 1913. Madrid: Fondo de Cultura Económica, 1969.
- León, Orfelio y Ignacio Montero. *Métodos de investigación en Psicología y Educación*. 3ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2004.
- Martín, Juana Robledo. *Observación Participante: informantes claves y rol del investigador*. Nure Investigación 42 (septiembre-octubre 2009).
- Martínez Migueles, Miguel. *El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa: Nuevas respuestas para viejos interrogantes*. Revista Paradigma 30, no. 1 (2009): 7-36.
- Martínez Migueles, Miguel. *Validez y credibilidad en la investigación cualitativa: criterios para el análisis de datos*. Revista de Educación Venezolana 11 (2006): s/p.
- Ortega, A. *Fundamentos epistemológicos para el fortalecimiento de la didáctica de la educación sexual integral desde el marco de la complejidad* (Tesis de Maestría en Educación), Universidad Pedagógica Experimental Libertador, 2022.



Universidad Nacional Experimental de los  
Llanos Centrales  
Rómulo Gallegos  
Decanato del Área Ciencias de la Educación  
Centro de Estudios E Investigación (CEIACERG)



REVISTA CIENTÍFICA  
CIENCIAEDUC  
Depósito Legal Número GU218000006  
ISSN: 2610-816X



**Volumen 9 Número 1 Enero a Julio 2026 Revista Semestral- Venezuela**

Polít, Denise, y Bernard P. Hungler. *Investigación científica en ciencias de la salud*.  
6ª ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana, 2003.  
Rodríguez, Gregorio, Javier Gil, y Eduardo García. *Metodología de la Investigación  
Cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe, 1996.  
Schopenhauer, Arthur. *El mundo como voluntad y representación*. 1819.



**MSc. José Gregorio Monrroy**

**Educación Sexual Integral Como Pilar Académico del Estudiante de Ciencias de  
la Salud**

