

## Percepciones de estudiantes de medicina sobre las dimensiones de alfabetización en salud sexual reproductiva

Medical students' perceptions on sexual reproductive health literacy dimensions

Zaida Espino La O<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0833-5310>

Giselda Sanabria Ramos<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9013-3605>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [zaida.espino@infomed.sld.cu](mailto:zaida.espino@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** En la actualidad, la población joven de la región de las Américas es la más numerosa y los problemas que enfrenta en relación con su salud sexual y reproductiva son variados y complejos.

**Objetivo:** Valorar las percepciones de los estudiantes de primer año de medicina de la Universidad de Ciencias Médica de Santiago de Cuba en relación con las dimensiones de la alfabetización en salud sexual reproductiva.

**Métodos:** Estudio cualitativo realizado a partir del modelo *Sorensen* en sus dimensiones de alfabetización en salud: atención al cuidado, prevención de enfermedades y promoción de salud. Se emplearon grupos focales con estudiantes de 1er. año de medicina (N=45) de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, entrevista grupal con profesionales de salud (N=12) y directivos del programa de atención integral al adolescente en la provincia. El análisis permitió reconocer el significado de las percepciones desde el enfoque de *Foucault* acerca de la posición discursiva del grupo estudiado.

**Resultados:** Existe heterogeneidad de la información sobre salud sexual reproductiva entre los estudiantes y baja percepción de la calidad de los servicios para la planificación familiar en función de la atención a los adolescentes y jóvenes.

**Conclusiones:** Los participantes en el estudio perciben las dimensiones de la alfabetización en salud sexual y reproductiva bajo un enfoque de vulnerabilidad al riesgo, lo que requiere de una propuesta de programa de educativo a partir de temáticas propuestas.

**Palabras clave:** salud sexual reproductiva; dimensiones; alfabetización en salud; atención al cuidado; prevención de enfermedades; promoción de salud.

## ABSTRACT

**Introduction:** At present, the young population of the Region of the Americas is the largest and the problems it faces in relation to its sexual and reproductive health are varied and complex.

**Objective:** To assess the perceptions of first-year medical students at the University of Medical Sciences of Santiago de Cuba, in relation to the dimensions of literacy in reproductive sexual health.

**Methods:** Qualitative study conducted from the *Sorensen* model in its dimensions of health literacy: care, disease prevention and health promotion. Focus groups were used with 1st year medical students (N= 45) from the University of Medical Sciences of Santiago de Cuba, group interviews with health professionals (N=12) and directors of the comprehensive adolescent care program in the province. The analysis allowed to recognize the meaning of the perceptions from Foucault's approach about the discursive position of the studied group.

**Results:** There is heterogeneity of information on sexual reproductive health among students and low perception of the quality of services for family planning based on care for adolescents and young people.

**Conclusions:** The students participating in the study perceive the dimensions of literacy in sexual and reproductive health under a risk vulnerability approach, which requires a proposal for an educational program according to the information needs of adolescents.

**Keywords:** sexual reproductive health; dimensions; health literacy; care to care; disease prevention; health promotion.

Recibido: 02/01/2022

Aceptado:14/05/2022

## Introducción

En la actualidad, la población joven de la región de las Américas es la más numerosa, se prevé que disminuirá en el 2030, se considera un subconjunto saludable de la población a los que se les da poca importancia a sus necesidades de salud.<sup>(1,2)</sup>

Una estrategia de alfabetización en salud sexual reproductiva (ASSR) puede contribuir al empoderamiento de este grupo etario para fomentar en ellos un envejecimiento saludable, y por ende evitar una carga financiera adicional sobre los sistemas de salud en el futuro.

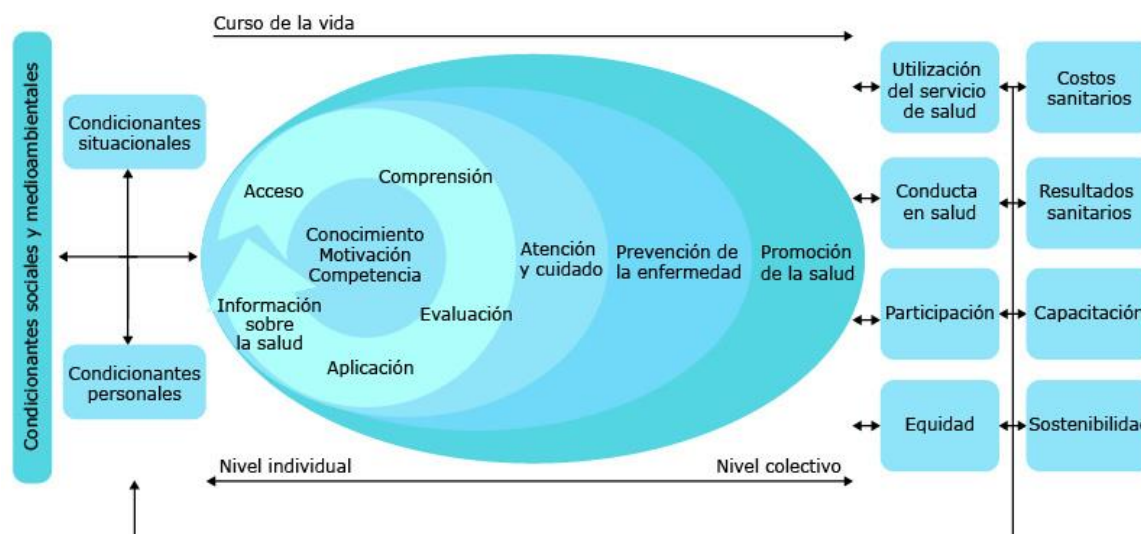
Cuba, desde el 2018 aprobó sus estándares de calidad para la atención a la salud de los adolescentes con énfasis en la salud sexual reproductiva, como una iniciativa liderada por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) con la colaboración de la oficina del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el país, además del apoyo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA).<sup>(3)</sup>

Los problemas que la juventud enfrenta hoy en día en relación con su salud sexual y reproductiva son variados y complejos. Estos incluyen conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH. Además, los jóvenes deben lidiar con barreras culturales que son resultado de creencias religiosas, tradiciones, mitos y creencias populares, con insuficientes políticas y falta de infraestructura física, que les ofrezca espacios seguros y saludables.<sup>(4,5,6)</sup>

*Sorensen K* y otros distinguen las dimensiones de la alfabetización en salud, entre alfabetización médica y de salud pública,<sup>(7)</sup> las que varían considerablemente. En general, se refieren a las capacidades cognitivas, las habilidades y los comportamientos que reflejan la capacidad de un individuo para actuar como paciente dentro del sistema de salud.<sup>(8)</sup>

La alfabetización en salud está vinculada a la alfabetización e implica el conocimiento, la motivación y las competencias de las personas para acceder, comprender, valorar y aplicar la información sanitaria. Esto tiene el propósito de emitir juicios y tomar decisiones en la vida cotidiana en relación con la asistencia sanitaria, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud para mantener o mejorar la calidad de la salud, durante el curso de la vida.<sup>(7)</sup>

Este trabajo se basa en un modelo conceptual que describe las principales dimensiones de la alfabetización en salud, que el autor representa de forma ovalada concéntrica en el curso de la vida (Fig.).



**Fig.** Principales dimensiones de la alfabetización en salud: atención y cuidado, prevención de enfermedades y promoción de la salud.

En este modelo se combinan las cualidades conceptuales que describe las principales dimensiones de la alfabetización en salud con las de un modelo lógico que muestra los factores que impactan en ella, así como las vías que vinculan la alfabetización en salud con los resultados sanitarios a lo largo de la vida.<sup>(7)</sup>

La educación para la salud dirigida a la alfabetización sanitaria interactiva y crítica no es nueva, y ha formado parte de los programas de movilización social durante muchos años. Hay muchos ejemplos de la educación que se utilizan como una herramienta poderosa para la dinamización social de colectivos desfavorecidos.

*Sorensen* plantea las interrelaciones de las tres dimensiones de la alfabetización en salud y sus 12 subdimensiones (Tabla).

**Tabla - Dimensiones de la alfabetización en salud**

Alfabetización en salud/Dimensiones	Subdimensiones			
	Habilidad para: Acceder/Obtener	Habilidad para: Entender	Habilidad para: Procesar/Juzgar	Habilidad para: Aplicar/Usar
Atención y cuidado	1. Acceder a información médica o clínica	2. Entender la información médica y su significado	3. Interpretar y evaluar la información médica	4. Tomar decisiones informadas en temas médicos
Prevención de enfermedades	5. Acceder a información sobre factores de riesgos para la salud	6. Entender la información sobre factores de riesgos y su significado	7. Interpretar y evaluar la información sobre factores de riesgos para la salud	8. Tomar decisiones informadas sobre factores de riesgos
Promoción de la salud	9. Ponerse al día sobre los determinantes de la salud	10. Entender la información sobre los determinantes de la salud y el significado	11. Interpretar y evaluar la información sobre los determinantes de la salud	12. Tomar decisiones informadas sobre determinantes de la salud.

Fuente: Sørensen, K, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models.<sup>(7)</sup>

Los jóvenes de la Universidad de Ciencias Médica de Santiago de Cuba, no están exentos de las problemáticas relacionada con la ASSR. A la presente investigación le antecedió un estudio descriptivo transversal que permitió evaluar el nivel de ASSR en estudiantes de medicina y del que derivó la necesidad de explorar otros aspectos en la dimensión de *atención y cuidado*, en la que sus resultados expresaron limitaciones. Esto promovió la propuesta de una siguiente etapa de indagación que se muestra en el presente artículo y que tuvo como objetivo valorar las percepciones de los estudiantes de primer año de medicina de la Universidad de Ciencias Médica de Santiago de Cuba, en relación con las dimensiones de la alfabetización en salud sexual reproductiva.

## Métodos

Estudio exploratorio de diseño cualitativo en estudiantes de primer año de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, realizado en el período comprendido entre febrero de 2018 a febrero de 2019, sobre las dimensiones de ASSR.

Para el análisis de las percepciones se acometió el estudio exploratorio en varios momentos:

En el primer momento se efectuaron cinco grupos focales, dos con estudiantes femeninas, dos con estudiantes masculinos y uno mixto (N= 45). Se tuvo como criterios de inclusión para los grupos focales, ser estudiante del 1er. año de la carrera de medicina de la Facultad No. 1, tener presencia en el diagnóstico inicial de la investigación y la voluntariedad en participar en el estudio. Se contó con una guía de preguntas semiestructuradas que se concentraron en las áreas deficitarias de la dimensión que alcanzó valores disminuidos en el diagnóstico previo del nivel de ASSR

Para procesar la información se realizó análisis cualitativo de la transcripción de las expresiones emitidas por los participantes en cada una de las reuniones. Se permitió determinar el significado de las percepciones de los implicados siguiendo el caudal de la información para su comprensión y procesamiento como herramienta analítica y tomar como punto de partida la teoría de *Foucault* en su enfoque de la posición discursiva del grupo y de los individuos en la investigación.<sup>(9,10)</sup> Esta teoría permite articular un conjunto de reglas que definen el comportamiento del estudiante investigado y poder determinar ciertas prácticas en el grupo en su contexto universitario.

En un segundo momento y como resultado del análisis de la información que emanó con los grupos de los estudiantes, fue necesario incluir una indagación con los profesionales para verificar los planteamientos de la intervención, lo que constituyó la entrevista grupal con médicos especialistas en medicina general integral, diplomados en atención ginecobstetricia a nivel comunitario que brindan las consultas de planificación familiar (N=12). Esta indagación permitió esclarecer aspectos relacionados con el tratamiento de la información por parte de los profesionales, las garantías a servicios inclusivos y de calidad como parte de los derechos de los jóvenes y adolescentes a la SSR.

Un tercer momento incluyó entrevista a directivos del programa de atención integral a adolescentes que permitió corroborar los hallazgos.

Se tuvieron en cuenta las normas éticas de la declaración de Helsinki para los procesos de investigación.<sup>(11)</sup>

## Resultados

La investigación arrojó resultados que confirman los hallazgos del nivel de alfabetización en salud sexual reproductiva aplicado en la etapa diagnóstica, en relación con las debilidades en habilidades de acceder a la información y específicamente relacionados con los comportamientos de riesgos que se aproximó a lo *difícil*.

En la dimensión *atención y cuidado* (habilidad acceder/obtener información) estos jóvenes universitarios describen acceder a sitios no confiables, presentan pocas habilidades para acceder y obtener la información segura y adecuada para cubrir sus necesidades en el autocuidado “[...] se acude a amigos, a la Wikipedia [...] refirieron que- la información de los mensajes que se emiten por los medios de difusión masiva como TV, la prensa, Internet, consejerías, entre otras vías, son comprensibles [...]”

El acceso a la información sobre los tratamientos lo perciben como *fácil*, hacen referencias a experiencias anteriores en actividades educativas en las que han obtenido información de los promotores de salud en diferentes comunidades (instituciones educativas de preuniversitarios, secundarias, el barrio). Es su criterio que otorgar la toma de decisiones sobre el cuidado de su salud al personal médico, es *difícil*.

Para los adolescentes el prestador del servicio se debe convertir en un factor protector en el cuidado de la SSR y en la adherencia al servicio. La relación del joven con el prestador del servicio debe ser significativa en la toma de decisiones a favor de la vida de los jóvenes.<sup>(12)</sup>

Estos jóvenes subestiman sus potencialidades como individuos conscientes y autodeterminados y también el autocuidado, la autogestión y la responsabilidad en la solución de su propio problema de salud.

En la dimensión *atención y cuidado* (habilidad entender/comprender la información), los estudiantes consideran la necesidad de contrastar la información, de no quedarse con una primera opinión ante la duda “[...] es bueno buscar opiniones del mismo tema, comparar las perspectivas, luego de la búsqueda si resulta difícil, iría al policlínico.”

Una habilidad relevante en la alfabetización en salud está relacionada con la lectura de los prospectos de medicamentos. Estos jóvenes manifestaron la dificultad en su entendimiento y comprensión de la información, que los limita actuar ante el cuidado de la salud, refirieron que “[...] es difícil su lectura, no hay hábito de leerlos, se desechan al tener los medicamentos [...] las letras son muy pequeñas [...] hay términos difíciles de entender por la población en general, en ocasiones hay contradicciones entre el método indicado por el profesional y lo que dice el prospecto en cuanto a las formas de tomar los medicamentos, ante esto se puede necesitar una segunda opinión [...] ni se leen, son las experiencias de una persona a otras [...] recomiendan entre amigos como tomar determinados medicamentos para curar una ITS, por ejemplo, o para usar una tableta anticonceptiva.”

Para estos estudiantes resulta difícil encontrar información para los tratamientos de las ITS, consideran en la dimensión *atención y cuidado* (habilidad procesar/juzgar la información) la importancia del conocimiento, el dominio de la información para poder actuar ante los riesgos “[...] es necesario fomentar una cultura sobre los temas de SSR [...] se debe promocionar información, conocimientos, habilidades de entendimiento en estos asuntos, para asumir una actitud adecuada [...] depende del interés personal la preparación sobre este tema”.

Se refirieron a dificultades existentes para acudir a los servicios de salud “[...] no se acude por falta de tiempo, el horario de consultas médicas nos afecta con los horarios docentes.” En este grupo se evidencia que las muchachas, acuden más a consulta médica que los varones y cuando hay urgencia de atención, no para acciones preventivas.

En cuanto a la dimensión de *prevención de enfermedades* (procesar/juzgar la información), referente a los temas de autocuidado, estos estudiantes dieron una valoración enfocada en el género, atribuyeron la responsabilidad en una mayor cuantía al hombre y la existencia de debilidades en la mujer influenciados por el estigma y la discriminación en sus derechos para su protección sexual y la planificación familiar [...] el hombre se cuida más ante las ITS, es el que siempre lleva el condón o preservativo, no se tiene conciencia de las enfermedades, se ve mal que una mujer proponga o tenga la iniciativa de la protección con el condón.”

Los jóvenes implicados en el estudio ven los métodos anticonceptivos como única forma de protección en la sexualidad y no ven las barreras para prevenir infecciones; las féminas consideran que aún hay machismo en relación con el derecho de la mujer ante el uso de preservativo o condón,



se aprecia en los varones bajo nivel de apoyo a la pareja y ante los riesgos de un embarazo. Se manifestaron casos que se expresaron de forma negativa ante el uso del preservativo, no se sienten responsables con el embarazo, se observó la existencia de actitudes egoístas y machistas. Es necesario en estos aspectos la realización de modelos de intervención explicativos de la realidad para que puedan generar un aprendizaje activo, una conciencia crítica y un discernimiento ético, con una cultura sobre los derechos sexuales.

Se valoró el costo beneficio del no uso de la protección ante el riesgo. Estos estudiantes piensan que no van a tener ningún problema en su salud, sus manifestaciones indican la importancia del trabajo educativo desde etapas tempranas, tanto en las niñas como en los varones, “[...] el varón piensa que quien se va a embarazar es la mujer [...], esa es una actitud machista, solo piensan en su beneficio [...], yo como mujer no pensaría en relación sexual sin protección [...], si tengo que romper la relación la rompo, muchas veces pueden aparecer enfermedades, no solo el embarazo [...], es falta de concientización, no aplican lo que se recomienda [...] se conoce el riesgo, se sabe las consecuencias, porque no le toca, no le va a pasar nada, es como el juego de la ruleta rusa [...] quien ha pasado un susto, es el que toma esas decisiones de cuidarse más [...] el hombre se cuida más, la mujer va sin preocupación a las relaciones sexuales, pienso más en mí, por eso lo llevo siempre, no hay conciencia de la enfermedad [...], los jóvenes cuando se ven ante una enfermedad o daño en su salud, es que piensan en lo que se debía haber hecho antes[...].”

Los métodos anticonceptivos que más emplean estos jóvenes son los hormonales combinados con el condón o preservativo. En su mayoría los participantes en el estudio utilizan métodos de anticoncepción.

Estos jóvenes estudiantes no sienten la responsabilidad de realizar el autoexamen de los escrotos y tetillas, igual en las muchachas con el autoexamen de mamas.

En relación con la prevención del VIH/sida, con la pesquisa o prueba rápida al virus del VIH, son pocos los que la han actualizado desde la última vez realizada, es necesario educación para una vida saludable “[...] esto es una cuestión de cultura, no se acude al médico en función de cuidados de salud para la prevención de enfermedades, no hay conciencia [...] solo cuando aparece la enfermedad o el problema como es el embarazo no deseado [...] se siente uno confiado que no les va a pasar.”

Para estos jóvenes implicados en el estudio resultó difícil su criterio en cuanto a la accesibilidad a la consejería telefónica “Línea Ayuda” por no conocer el número de la oficina de la provincia de Santiago de Cuba.

Estos estudiantes refirieron que no se ofrece calidad en la atención, se siente inseguridad en estos servicios de SSR dirigidos al adolescente “[...] tengo miedo a que se lo digan a mi mamá”, otros discrepan y reconocen los avances en Cuba, las garantías de los derechos de los adolescentes en los servicios asistenciales, el nivel de accesibilidad desde el primer nivel de atención, reconocen también la carencia de información acerca de la ubicación de cada uno de los servicios en el territorio adjudicándolo a que “[...] hay mucho tabú [...] se siente pena [...] falta de confianza en la atención que se requiere en materia de sexualidad.”

En la entrevista grupal con los médicos especialistas en medicina general integral, diplomados en atención gineco-obstétrica a nivel comunitario que brindan las consultas de planificación familiar, se emitieron criterios referente a la poca disponibilidad de tiempo en consulta para la atención requerida por los adolescentes, su inadecuada derivación a los servicios de planificación familiar. Las consultas no se realizan en áreas de salud cercanas, el adolescente se debe trasladar e ir acompañado de los padres, la espera para la consulta es extensa y está además, poco condicionada para que sea útil, dígame con materiales educativos, un consejero que ocupe el tiempo y dinamice ese momento. Los profesionales requieren hoy en día una mejor preparación o actualización para esto temas y garantizar una mejor atención a los adolescentes.

En la dimensión de *promoción de salud* sobre los derechos en SSR, estos estudiantes tienen referentes, pero no conocen todos los derechos ni apoyo para tomar decisiones de recibir atención médica, información, el secreto profesional y la no divulgación del estado de salud. Consideran necesario crear grupo de apoyo, de autoayuda dentro de la universidad que lo posibilite, tienen poca referencia sobre las redes de apoyo, reconocen situaciones de riesgos como la violencia, prostitución, sexo transaccional, *bullying* o acoso entre otras situaciones, sienten la necesidad de integrarse en estas redes, asociaciones y desarrollar capacitaciones sobre estos temas.

Perciben la necesidad del debate, el intercambio entre las muchachas y varones sobre el autocuidado y en específico la autoestima como su primera fase en la dimensión *promoción de salud* “[...] como jóvenes y futuros profesionales de la salud debemos ser ejemplo en nuestro propio cuidado, protección [...] viviremos y trabajaremos en una comunidad donde la población

nos va a juzgar por nuestros actos. Hay quienes no están satisfechos consigo mismo, tienen baja autoestima, tienen complejo de inferioridad, aunque hay unos pocos que tienen una autoestima exagerada.”

En los grupos participantes resaltó la percepción de la existencia de una heterogeneidad en la información para una alfabetización en SSR en contraste con la baja calidad de los servicios para la planificación familiar en función de la atención a los adolescentes y jóvenes.

Los funcionarios que atienden el programa de atención integral a los adolescentes en la provincia de Santiago de Cuba, coincidieron en estas debilidades encontradas, así como la necesidad del perfeccionamiento constante de los servicios vinculados al desarrollo social del país, implicado en el logro de una juventud empoderada y saludable.

## Discusión

De estas valoraciones sobre la dimensión de *atención al cuidado sanitario en SSR*, la OPS, plantea que los adolescentes carecen de conocimientos sanitarios suficientes que les permitan obtener, comprender y utilizar con eficacia la información destinada a promover y mantener su salud,<sup>(12)</sup> aspectos que se deben considerar en un programa educativo que dé cumplimientos a los derechos sexuales de los adolescentes, como el derecho a servicios de salud sexual y reproductiva amigables, confidenciales, de calidad, sin estigma ni discriminación.<sup>(4)</sup>

En relación con estos aspectos, las normativas de la OPS indican que la existencia de horarios de apertura de los servicios de atención debe ser adecuados (por ejemplo, fuera del horario escolar) y la flexibilidad de los sistemas de citación (la posibilidad de asistir a consulta sin cita previa) son importantes para facilitar el acceso de los adolescentes a los servicios sanitarios, aunque no siempre se proporcione esa posibilidad.<sup>(4,13,14)</sup>

Al respecto, las Normas Mundiales reconoce que con frecuencia los adolescentes encuentran que los servicios generales de atención primaria no son aceptables, debido a que perciben falta de respeto, de intimidad y confidencialidad, el miedo a la estigmatización y la discriminación y la imposición de los valores morales de los proveedores de asistencia sanitaria.<sup>(15)</sup>

Estos elementos son desafío para la ciencia en el estudio de las desigualdades de la mujer en la toma de decisiones, como menciona *Fleitas R*, investigadora del Centro de Estudio sobre la

juventud “[...] son los conflictos que viven las mujeres cubanas jóvenes a la hora de tomar decisiones en cuanto a su vida reproductiva [...] esto sucede, aseguró, porque todavía persisten desigualdades en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos [...]”.<sup>(16)</sup>

De esto se deriva lo que “las causas importantes de mortalidad y morbilidad entre los adolescentes, y los factores de riesgo que afectan a este grupo no reciben suficiente atención en los servicios de atención primaria, ni en muchas de las iniciativas supuestamente dirigidas a los adolescentes, que suelen centrarse en un número reducido de cuestiones, como la salud sexual y reproductiva”.<sup>(4)</sup>

Los trastornos mentales, la alimentación, el consumo de sustancias, los traumatismos causados intencionalmente o de forma involuntaria, y las enfermedades crónicas a menudo se desatienden. Además, los servicios de salud suelen tener una orientación clínica,<sup>(5,13)</sup> se dejan pasar oportunidades de llevar a cabo acciones preventivas, basado en lo afectivo emocional que contribuya a una alfabetización en salud crítica.

Estas evidencias constituyeron las pautas para el diseño de acciones o programas educativo para lograr una ASSR a desarrollar en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, en que los propios estudiantes y sus profesores guías fueron los protagonistas de su ejecución, en contribución al logro del derecho a una educación integral de la sexualidad, que promueva la toma de decisiones libres e informadas, el respeto a la dignidad humana, y la equidad; dependiendo de la sistematicidad y sostenibilidad en el tiempo, de cómo se atienden las necesidades de los adolescentes universitarios, que integren la diversidad en todas sus dimensiones, el respeto a las otras personas, los derechos sexuales y el género.

Es de considerar que estos temas requieren que los docentes y el personal de salud en todos los niveles de enseñanza y de atención en salud estén preparados para la educación integral de la sexualidad como afirma la nueva publicación de las *Orientaciones técnicas internacionales en educación sexual* y el Programa de Educación Integral de la Sexualidad (EIS).<sup>(17,18)</sup>

Por todos lo anterior abordado se corrobora la necesidad de conformar los siguientes temas para desarrollar un programa educativo en ASSR.

- Acceso a la información en materia de SSR.
- Entender la situación epidemiológica de las ITS/VIH/sida y otros factores de riesgos para los jóvenes.

- Entender la importancia del autocuidado.
- Accesibilidad a los servicios de planificación familiar.
- Derechos de los jóvenes en SSR.
- Habilidades para la vida.

Entre las limitaciones de este estudio está la no disponibilidad de estudios similares en Cuba sobre ASSR que permitieran la comparación de los resultados en estudiantes de medicina, así como otros estudios de cumplimientos de las normativas de servicio de atención a los adolescentes. Se dificultó el trabajo con las normativas cubanas en el caso del programa de adolescencia que está desactualizado y no ofrece visibilidad de sus indicadores, se pudo revisar el manual para la atención a la salud sexual y reproductiva en la adolescencia que contempla los estándares de medidas que se aprobaron en el 2018.

Se concluye que los estudiantes participantes en el estudio perciben las dimensiones de la alfabetización en salud sexual y reproductiva bajo un enfoque de vulnerabilidad al riesgo, lo que requiere de una propuesta de programa de educativo acorde con las necesidades de información de los adolescentes.

Se recomienda trabajar en la calidad en los servicios para la atención a los adolescentes y jóvenes que posibilite el cumplimiento de los derechos en SSR y el bienestar de las futuras generaciones en beneficio del desarrollo sostenible.

## Referencias bibliográficas

1. OPS/OMS: Perfil de los Adolescentes y Jóvenes de la Región de las Américas. 2018 [acceso 03/07/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/part-one-a-profile-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html>
2. UNICEF. Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente. 2018 [acceso 03/07/2020] Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF\\_Situacion\\_de\\_Adolescentes\\_y\\_Jovenes\\_en\\_LAC\\_junio2105.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf)

3. Cruz Sánchez F, Álvarez Fumero R, Alfonso de Armas C, Quintana Llanio L, Estándares de calidad para los servicios de atención a la salud de adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva. En: Cruz Sánchez F, editor. Manual para la atención a la salud sexual y reproductiva en la adolescencia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2019, p. 19 [acceso 11/07/2020] Disponible en: <https://cuba.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Manual%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20a%20la%20SSR%20en%20la%20adolescencia.pdf>
4. Martínez-Gómez ML, Gallo-Restrepo NE, Puerta-Henao E. Satisfacción en los servicios de salud sexual y reproductiva: perspectiva de jóvenes. Medellín-Colombia. Hacia Promoc. Salud. 2021;26(2):161-74. DOI: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.12>
5. OPS/OMS. La Salud de los adolescentes y jóvenes en las Región de las Américas. Washington, D: C.: OPS/OMS; 2018 [acceso 03/07/2020] Disponible en: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/index.html>
6. Vaillant-Rodríguez M, Horruitiner-Díaz J, Salas-Palacios S, de-los-Reyes-Losada A. Interrupción del embarazo en adolescentes de la provincia de Santiago de Cuba. Medisan. 2020 [acceso 19/06/2022];24(3) Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2884>
7. Sørensen K, Van den Broucke S., Fullam J. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012;12: 80. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
8. Mancuso JM. Alfabetización en salud: un concepto/ análisis dimensional. Nurs Health Sci. 2008;10:248-55. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2008.00394.x>
9. Garduño Comparán CA. Del orden del discurso al cuidado de sí mismo. Poder y cultura en Michel Foucault M. Estudios sobre las Culturas Contemporáneas. 2015 [acceso 31/07/2020];21(42):85-108. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31642649005>
10. Sossa Rojas A. Michel Foucault y el cuidado de sí. Rev Universitaria Investigac Diálogo Académico. 2010 [acceso 28/06/2020];6(2) Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/316/31642649005.pdf>
11. Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64 Asamblea General. Fortaleza, Brasil: AMM; 2013 [acceso 15/10/2021]. Disponible

en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres>

12. Gómez Suárez, Rogelio Tomás, Gómez Sarduy, Alejandro, Torres Pestana, Eumel, Rodríguez Hernández, Luz Marina, Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cubana de Salud Pública. 2017 [acceso 20/06/2022];43(2):180-90. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21451176005>

13. OPS. Nota normativa. Mejorar la calidad de la asistencia sanitaria prestada a los adolescentes mediante un enfoque basado en normas. Washington. D. C.: OPS; 2015 [acceso 28/06/2020]. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204663/WHO\\_FWC\\_MCA\\_15.06\\_spa.pdf;jsessionid=ACA579E9BDFBCAEEA1DAF6AB7059CE41?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204663/WHO_FWC_MCA_15.06_spa.pdf;jsessionid=ACA579E9BDFBCAEEA1DAF6AB7059CE41?sequence=1)

14. Alfonso Rodríguez AC, Vázquez Sejjido M. Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. En: Cruz Sánchez F, editor. Manual para la atención a la salud sexual y reproductiva en la adolescencia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019. p. 14

15. OPS. Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes. Guía de aplicación de un enfoque fundamentado en las normas para mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a los adolescentes. Norma 5 – Características de los establecimientos. Washington, D. C: OPS, 2016 [acceso 28/06/2021] Disponible en:

[http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28569/9789275319048\\_v1-spa.pdf?ua=1](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28569/9789275319048_v1-spa.pdf?ua=1)

16. Fleitas R. Qué hacen el UNFPA y las organizaciones cubanas para asegurar los derechos sexuales y reproductivos de las personas jóvenes. La Habana: UNFPA; 2020 [acceso 11/07/2020]. Disponible en: <https://cuba.unfpa.org/es/news/qu%C3%A9-hacen-el-unfpa-y-las-organizaciones-cubanas-para-asegurar-los-derechos-sexuales-y>

17. MINED. Resolución 16 del 2021. Programa Educación Integral de la Sexualidad. La Habana: MINED; 2021 [acceso 16/05/2022]. Disponible en: <http://ojs.uc.cl/index.php/bjur/article/view/38343/29921>

18. UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia. Paris: UNESCO; 2018 [acceso 11/07/2020]. Disponible en: [http://www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbyncnd-spwww.unesco.org/open-access/termsuseccbyncndsphttps://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/ITGSE\\_en.pdf](http://www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbyncnd-spwww.unesco.org/open-access/termsuseccbyncndsphttps://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

### **Contribuciones de los autores**

*Conceptualización:* Zaida Espino La O, Giselda Sanabria Ramos.

*Curación de datos:* Zaida Espino La O.

*Análisis formal:* Zaida Espino La O.

*Investigación:* Zaida Espino La O.

*Metodología:* Zaida Espino La O.

*Administración del proyecto:* Zaida Espino La O.

*Recursos:* Zaida Espino La O.

*Supervisión:* Giselda Sanabria Ramos.

*Validación:* Zaida Espino La O.

*Visualización:* Zaida Espino La O.

*Redacción-borrador original:* Zaida Espino La O.

*Redacción-revisión y edición:* Zaida Espino La O, Giselda Sanabria Ramos