

Construyendo políticas públicas saludables desde la alfabetización en salud sexual y reproductiva

ZAIDA ESPINO LA O
C. GISELDA SANABRIA RAMOS
YOIRE FERRER SAVIGNE
ÁNGEL ALFONSO XIMELIS MORALES
MARITZA INGRAM CALDERÓN

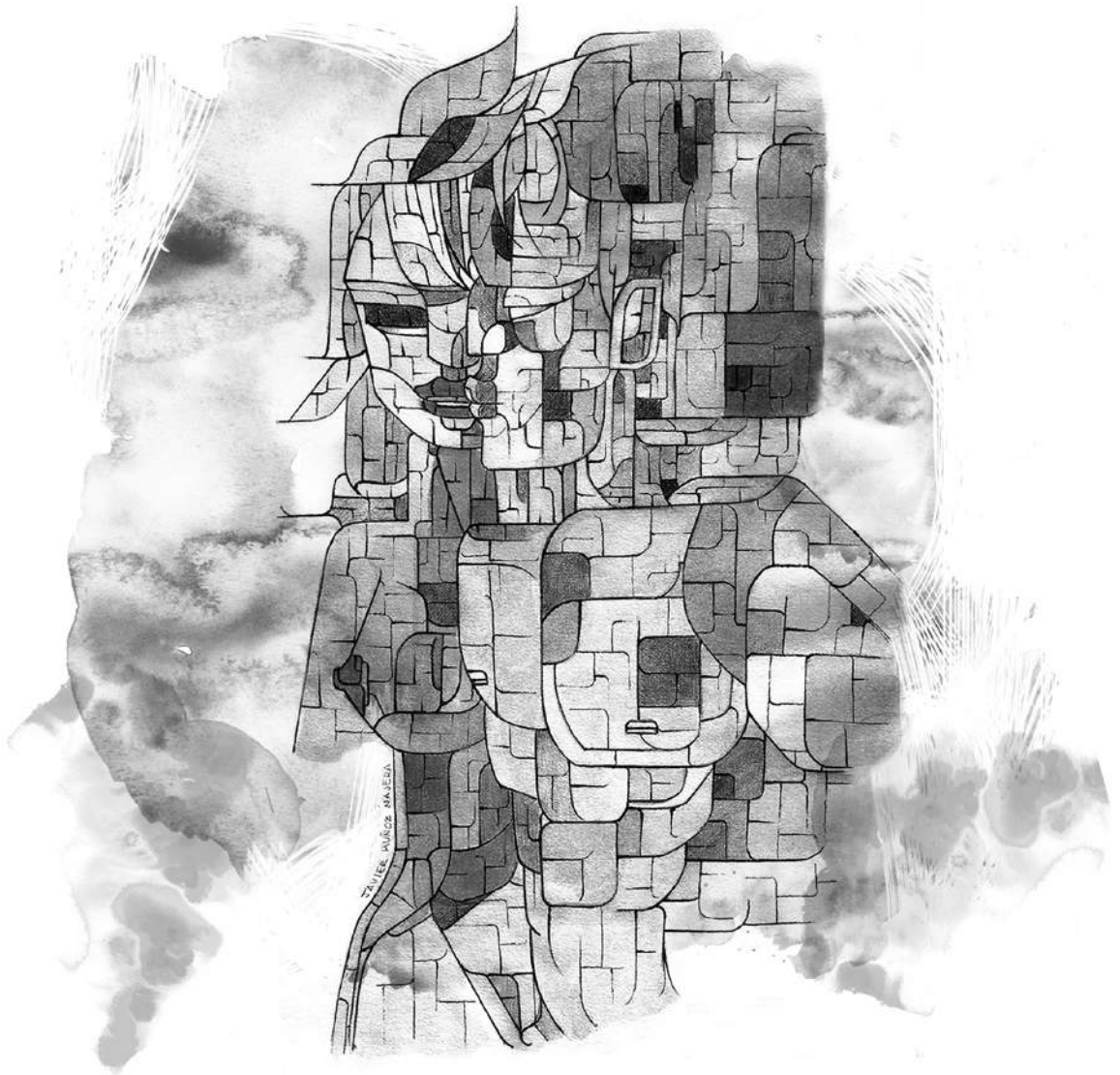
Se presenta una experiencia en construcción de políticas públicas saludables desde la alfabetización en salud (AS) en un espacio universitario; en el período de enero de 2015 a julio de 2017, correspondiente a la primera etapa de la investigación. Se aplicó la metodología de investigación acción participativa, con referentes teóricos de AS, en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba, con la participación de 53 miembros de las estructuras directivas del escenario universitario. El estudio permitió identificar las acciones estratégicas para alfabetización en salud sexual y reproductiva (ASSR) de la etapa diagnóstica de la investigación. Se apoyó en los modelos conceptuales más utilizados; permitió asumir posiciones teóricas y metodológicas con enfoques necesarios ante la complejidad, amplitud y matices que requiere el estudio de un tema transdisciplinar como la ASSR. Se enfatiza en la búsqueda de modelos, metodologías y estrategias que se ajusten a las características y escenarios como el universitario.

PALABRAS CLAVE: Políticas públicas saludables, estrategia, alfabetización en salud, salud sexual reproductiva

Building healthy public policies through literacy in sexual and reproductive health

An experience in building healthy public policies from the health literacy (HL) in a university arena is presented, covering the period from January 2015 to July 2017, which corresponds to the first stage of the investigation. A participatory action research methodology was applied, with theoretical references from HL (or AS, as it is known in Spanish) at the University of Medical Sciences of Santiago de Cuba, with the participation of 53 members of the university scenario's governing structures. The study enabled the identification of strategic actions for sexual and reproductive health literacy (SRH or ASSR, as it is known in Spanish) of the diagnostic stage of the investigation. It relied on the most used conceptual models; it made it possible to assume theoretical and methodological positions with necessary approaches to the complexity, breadth and nuances required by the study of a transdisciplinary subject such as the SRH (ASSR). Emphasis is placed on the search for models, methodologies and strategies that adjust to the characteristics and scenarios such as the university scenario.

Keywords: Healthy public policies, strategy, Health Literacy, sexual and reproductive health



Introducción

Sin las juventudes no es posible la democracia, el desarrollo equitativo y la cohesión de estado.

DINA KRAUSKOPF

En el artículo se presenta una experiencia en la construcción de políticas públicas saludables en el escenario universitario a partir de la alfabetización en salud sexual y reproductiva (ASSR); se toman en cuenta los referentes teóricos de la alfabetización

en salud (AS) y los conceptuales de las políticas públicas, así como la importancia para el desarrollo de la sociedad y en específico en la universidad.

Se realizó una valoración del término *estrategia* con enfoque en la promoción de salud y el vínculo con las metas de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), así como la alfabetización en salud como una opción que permite la sensibilización y toma de decisiones en problemáticas de salud, como es el caso de la salud sexual y reproductiva (SSR), problemática esencial que motivó el estudio de intervención re-

lacionada con la incidencia negativa de la epidemia del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/sida) en la población joven. Se realiza una descripción de cómo debería ser una propuesta de estrategia en ASSR para un espacio universitario y se formulan las experiencias de la etapa de diagnóstico de la investigación.

Las políticas públicas saludables en espacios universitarios

Las políticas públicas como herramientas importantes para la salud de la población no se limitan al sector salud; han adquirido gran relevancia en el plano internacional desde la Carta de Ottawa con el reconocimiento e influencia en los determinantes de la salud (Restrepo, 2002). Las universidades tienen un papel significativo en la incorporación en sus procesos de ciertas políticas públicas saludables, determinantes para crear riqueza, mejorar la salud, cuidar el medioambiente y bregar con problemas sociales como la pobreza, la exclusión social, la violencia, entre otros, lo que las convierte en elementos clave en las estrategias de desarrollo (Núñez, 2014).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la estrategia para el desarrollo de las políticas públicas de la población canadiense contempla fortalecer la comprensión sobre los factores determinantes de la salud, promover la participación popular en acciones que mejoren su salud y apoyar el enfoque en otros sectores de gobierno y en organismos de masa y sociales, promover y desarrollar iniciativas integrales, interdisciplinarias e intersectoriales que puedan repercutir de modo importante

en la salud de la población (OPS Canadá, 2000).

Para iniciar el análisis de la situación que dio lugar a la propuesta de intervención, se partió de la necesidad del cumplimiento de las metas del milenio y la problemática existente con la pandemia del VIH/sida, según Estruch (2016), así como la estrategia “Llegar a cero” del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/sida (ONUSIDA, 2016), que destaca la necesidad de revolucionar la prevención, debido a los progresos logrados hasta la fecha, los que han sido insuficientes para detener y revertir la epidemia.

La estrategia para el año 2020, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) y el *Llamado a la acción del Segundo Foro Latinoamericano y del Caribe sobre el continuo de atención de Río de Janeiro 2015*, incluyeron en sus metas que:

“...todas las personas, en todas partes del mundo vivirán una vida libre de discriminación y maltrato asociados con el VIH y para el año 2030, todos los que viven con el VIH, hombres que tienen sexo con otros hombres, transexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, drogodependientes, las privadas de la libertad y poblaciones vulnerables, incluyendo jóvenes, migrantes, mujeres y niñas disfrutarán plenamente todos los derechos humanos, incluyendo la protección dentro de sus comunidades y el acceso igualitario a la salud, el empleo, la justicia, la educación, la nutrición y los servicios sociales”.

Estas metas requieren de accionar en todos los escenarios en los que estén las personas en riesgo, y el espacio universitario sería uno de estos con los que la sociedad se beneficiaría.

Desde el enfoque de la promoción de salud, Sanabria (2008) considera la estrategia

como la dirección que se toma para alcanzar los objetivos y responder a la pregunta ¿cómo se va a lograr algo?, que significa describir los pasos o algoritmo que permitirán obtener los objetivos. Se vincula con un programa educativo, con un plan de acción, luego el diseño y la ejecución de la estrategia, lo que hace que los autores se aproximen a esta definición.

El término “alfabetización en salud” (AS), traducción del término inglés *health literacy*, fue mencionado por primera vez en la literatura por Simonds en 1974; Nutbeam (2000) clasifica las habilidades de la AS como funcional, interactiva y crítica, las cuales dependen de las habilidades personales, cognoscitivas y sociales que determinan en el individuo ganar el acceso, es decir, que entienda y use la información para promover y mantener una salud satisfactoria. En el 2012, Sørensen propuso una definición de la alfabetización en salud más integradora que abarca tanto el punto de vista médico-asistencial, como el de salud pública: “...se basa en la alfabetización general y engloba las motivaciones, los conocimientos y las competencias de las personas para acceder, entender, evaluar y aplicar la información sobre la salud en la toma de decisiones sobre la atención y el cuidado sanitario, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud para mantener y mejorar la calidad de vida a lo largo de ésta” (Sørensen, 2012, p, 12).

Entre las habilidades y destrezas para acceder, entender y evaluar por los individuos, familias, comunidades y las decisoras que incluye la alfabetización en salud, está la capacidad de entender la información que nos facilita el profesional sanitario, tomar una decisión, la capacidad de comunicar las necesidades de intervención ante los problemas de la salud, involucrar en acciones preventivas e interactuar con

los sectores. De lo que se desprende la necesidad de saber cómo acceder a la información adecuada, interpretarla, juzgarla y utilizarla con eficacia, adaptarla a circunstancias particulares, para tomar decisiones bien fundamentadas sobre la salud y los implicados.

De este modo, los autores consideran que se requiere un complejo grupo de habilidades, competencia analítica y de toma de decisiones, así como la capacidad de aplicar estos conocimientos a situaciones concretas. De igual modo, requiere también motivación, integrar el empoderamiento como paradigma en un nuevo escenario de interrelaciones entre profesionales, servicios sanitarios y ciudadanos. En alfabetización en salud no existe una estrategia tipo, esta depende de la problemática a estudiar, el grupo al que se dirige y las condiciones del contexto (materiales-tecnológicas), no depende exclusivamente de las capacidades individuales de los ciudadanos, pues es el resultado dinámico de la interacción entre estos y las demandas del sistema de salud y la habilidad de los individuos, grupos o comunidades, así como de los profesionales que facilitan la atención.

La SSR, según la OMS, es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura y de procrear de igual forma, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia; de ahí la relevancia de una educación sexual en los jóvenes (OMS, 2003). Esta definición se asocia al reconocimiento y garantías de los derechos sexuales reproductivos y para su logro es necesario formar habilidades en los individuos en su reconocimiento, para lo cual la ASSR sería una vía factible.

En la actualidad, a pesar de las preocupaciones institucionales, de organizaciones científicas y de salud por intervenir ante problemáticas de SSR, se hace evidente la necesidad de una adecuada preparación para la vida sexual; de manera particular, cursar la educación superior no significa poseer una formación científica en materia de sexualidad, si bien es cierto que las y los jóvenes han pasado por una serie de espacios formativos precedentes, en sexualidad, los cuales no siempre han sido del todo adecuados, lo que los hace vulnerables. Dicha brecha provoca que los jóvenes universitarios que se enfrentan a situaciones de riesgo, se muestren con pocas herramientas de decisión apropiadas, fenómenos que no son suficientemente estudiados en los centros de educación superior. Preocupación que ha tenido en cuenta la UNESCO (2018) con la propuesta de “Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad”.

Con la Conferencia de Shanghái en 2016, la AS y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) cobran niveles de significación, ya que la información sobre SSR puede reducir el riesgo de VIH, así como el grupo de virus que comprende el Herpes simple tipo 2 (HSV-2) y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), al tiempo que evita los embarazos no deseados y la mortalidad materna relacionada con la edad de tener hijos. Alcanzar niveles más altos de alfabetización en salud sexual y reproductiva también produce múltiples beneficios más allá de la salud, a partir del empoderamiento, especialmente en situaciones donde las relaciones de poder, como la desigualdad de género, reducen la capacidad de ciertos grupos para acceder a la información, cuestión que contribuye al cumplimiento de estos ODS (OPS, 2016).

Posibles vías para mejorar la alfabetización en salud a través de las cuales las mejoras en la alfabetización en salud sexual y reproductiva pueden contribuir a la igualdad de género (ODS 5), son, por ejemplo, ayudando a las jóvenes a permanecer en procesos de formación educacional, reduciendo las brechas de género en educación (ODS 4) y mejorando las oportunidades económicas futuras (ODS 8). Al avanzar en el acceso a mejores empleos y al retrasar el embarazo, también puede ayudar a romper las cadenas de la pobreza intergeneracional (ODS 1 y 10) (UNESCO, 2010).

La estrategia cubana de prevención del VIH/sida con metas al 2030 propone alcanzar indicadores de reducción de nuevas infecciones en el país con una detección temprana de los portadores, así como el mantenimiento de una baja carga viral, eliminar el estigma y la discriminación relacionada con el sida, eliminar las desigualdades, violencia y abuso de género, promover y apoyar el liderazgo de los jóvenes, y fomentar una educación sexual completa sobre la salud reproductiva que proteja sus derechos humanos; para ello se hace necesaria la implementación de estrategias de ASSR en los escenarios clave donde conviven los jóvenes.

En la Universidad de Ciencias Médicas (UCM) de Santiago de Cuba se han realizado estudios exploratorios de comportamientos de los jóvenes universitarios asociados al rendimiento académico, los que han tenido causales en los estilos de vida inadecuados (consumo de alcohol y cigarro, violencia intra-grupal y de género), bajo nivel de redes de apoyo familiar, entre otros aspectos significativos (García, 2017, p 453).

Los jóvenes en la universidad deben asumir una actitud que les permita autodeterminarse, tomar decisiones trascendentales para ellos mismos desde sus proyectos de



vida, de manera que en poco tiempo puedan desempeñarse de forma independiente y responsable en su vida familiar, laboral y social. Estos grandes desafíos permiten afirmar que esta etapa es una gran oportunidad para desarrollar una formación integral, incluyendo lo relativo al autocuidado de la SSR.

De aquí la importancia de diseñar una estrategia participativa de ASSR; como una alternativa de solución en correspondencia con las características, necesidades, intereses y exigencias sociales del estudiante universitario. La que ha de implicar a todos por igual, en especial a la adolescencia y la juventud, como espacios de inversión

social para el futuro (Castro, 2014; Borrero, 2014; OPS/OMS 2016).

Es importante promover un diálogo entre la comunidad universitaria que involucre a docentes, personal de salud experto en el tema, jóvenes y trabajadores como una manera de orientarlos hacia el logro de relaciones edificantes que recreen los más altos valores humanos; asimismo, la capacitación en temas relacionados con la afectividad, la comunicación, la negociación y la autoestima, entre otros. La educación sexual como política de juventud tiene así sus fundamentos en la interacción dialéctica de todos estos agentes socializadores

que contribuya al cambio de mentalidad desde una visión del pensamiento crítico.

En la actualidad, la revolución tecnológica y el uso de las redes sociales con el intercambio de información, la comunicación, el aprendizaje, la socialización, los juegos a partir del acceso a internet, han contribuido a que muchos jóvenes (nativos intelectuales o generación interactiva) evacúen sus dudas o confirmen sus criterios por medio de estos espacios. Tanto internet como las redes sociales pueden ser una maravillosa herramienta para la AS; para los proveedores de salud y los docentes es una oportunidad y un desafío acompañarlos en este camino de aprendizaje. A través de la red, pueden expresar sus ideas con respeto y tolerancia y mejorar su rendimiento académico contactando con compañeros de estudio o profesores (Paniagua, 2016).

En las estrategias de ASSR, es posible realizar experiencias colaborativas de comunicación e información en las que participan de manera activa profesionales sanitarios de diferentes disciplinas y estudiantes con habilidades en el manejo de la tecnología, enriqueciendo de manera considerable los contenidos, y alcanzar resultados finales por medio de canales digitales, como: correo electrónico, sistemas de mensajería (tabletas o teléfonos inteligentes), blogs, comunidades virtuales para compartir experiencias o sentimientos, buscar y compartir información de investigación en salud sobre la temática de SSR; asimismo, participar en foros científicos, cursos virtuales, entre otras modalidades, lo que permite el acceso a información científica actualizada.

Mejorar la cultura de la SSR en la población objeto de estudio implica más que la transmisión de información de salud; implica desarrollar la confianza y las destrezas necesarias para actuar con ese

conocimiento, y es la mejor manera de lograr que se hagan cargo de sus vidas y su estado de salud. Para ello se requieren modelos personalizados de comunicación donde mensajes, lenguajes y canales sean los más adecuados a las características de cada individuo por medio de formas más personales de comunicación, y a través de la extensión educativa de la comunidad.

Igualmente, para alcanzar el objetivo final de promover una mayor independencia y autonomía entre las personas y la comunidad con las que se interviene, hay que reconocer y comprender los aspectos políticos de la educación, centrada en la superación de barreras estructurales para la salud, pero también se deben poner en marcha estrategias sencillas y directas para que estos objetivos se logren en el menor espacio de tiempo (Basagoiti, 2012).

La Declaración de la Cuarta Conferencia Regional de Promoción de Salud y Educación para la Salud, en Medellín, Colombia en 2009, abogó por desarrollar estrategias de educación, comunicación para la salud y la participación comunitaria (UIPES-ORLA, 2009), con el fin de propiciar espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen en el diseño de las estrategias que se implementen (Rodríguez, 2013). Teniendo en cuenta lo analizado, los autores se proponen como objetivo del presente trabajo exponer las experiencias en la construcción de políticas públicas saludables desde la alfabetización en SSR en entornos universitarios.

Metodología

Se realizó un estudio de intervención con la metodología de investigación-acción-participativa en la UCM de Santiago de Cuba en el período comprendido entre enero de 2015

y febrero del 2018; como parte de la etapa diagnóstica de una investigación mayor, con la participación de 53 miembros de las estructuras de directivas del escenario universitario (consejo de dirección de trabajo educativo, organizaciones estudiantiles y juveniles, dirección de organización sindical de los trabajadores) en siete sesiones de trabajo que permitieron identificar las acciones ante la situación dada para una toma de decisiones por los actores universitarios.

Etapas de intervención para el diagnóstico

PRIMERA. Presentación y entendimiento de la situación problemática. Se brindó información sobre la situación epidemiológica del VIH/sida y la implicación del sector salud y en particular la Universidad de Ciencias Médicas, a partir de la revisión documental, la observación no participante y las entrevistas focalizadas, contando con el criterio de expertos que permitió la identificación de necesidades de aprendizaje haciendo uso de técnicas de educación popular, y se arribó a la negociación de las soluciones con los sectores.

SEGUNDA. Evaluación de la situación problemática. Se buscó sensibilizar a los diferentes directivos de los sectores institucionales (administración, organizaciones estudiantiles, sindicato) en la búsqueda de la toma de decisiones a partir de análisis documental y la observación no participante de los investigadores.

TERCERA. Toma de decisiones. Elaboración del flujo de información de la situación problemática a difundir en cada escenario de la comunidad universitaria con el desarrollo del sistema de trabajo para el espa-

cio seleccionado. Para la integración de los sectores en las tareas diseñadas, se empleó la observación no participante por parte de los investigadores, y se llegó a la negociación de las soluciones con los sectores con la determinación de las propuestas de acciones a ejecutar por cada una de las partes institucionales a fin de revertir la situación existente.

Los datos se recolectaron a partir de las actas y relatorías de los diferentes momentos de la intervención, los cuales se presentan de forma simplificada en el texto; se emplearon técnicas de consenso entre las partes. Se tuvieron en cuenta los principios éticos de la investigación con el consentimiento informado, así como el respeto a la autodeterminación de algún miembro en participar o no hacerlo.

Resultados

El estudio se inició en enero de 2015. Dada la incidencia del VIH/sida en el territorio de Santiago de Cuba, se decidió por el Programa de prevención del VIH/sida que el Grupo Operativo para el Enfrentamiento al VIH/sida (GOPELS)¹ realizara una intervención en el sector salud desde la universidad, considerando la misión de formar un médico con alto nivel de competencia profesional, comprometido con los principios de la Revolución, que contribuyera a elevar el estado de salud de la población en los diferentes escenarios de actuación de Cuba y el mundo, por medio

¹ Autoridad nacional multisectorial de coordinación del VIH/sida, que integra instituciones gubernamentales, ONG y sociedad civil, actuando de acuerdo al campo de competencia, en la asistencia médica, el apoyo a personas viviendo con sida, la educación y la promoción social.

de acciones de promoción, la prevención y la rehabilitación de la salud.

La dirección universitaria, con asesoría del GOPELS, organizó el proceso de intervención con la coordinación de la investigación a partir de las siguientes acciones: definición del problema, generación y selección de opciones, gestión de la opción seleccionada y, por último, monitoreo y evaluación.

Se realizaron las intervenciones organizadas en siete sesiones de trabajo atendiendo a las estructuras directivas antes mencionadas, con la participación de 53 dirigentes administrativos, estudiantiles, juveniles y docentes.

Se valoró la situación problemática y se acordó fortalecer el GOPELS universitario con la propuesta de incorporación de miembros de cada organización o sectores representados en la comunidad universitaria, así como incluir un representante de la actividad académica que haga posible la coordinación metodológica desde lo curricular y la actualización de la temática desde el posgrado.

Se tomó la decisión de llevar a cabo una intervención en las diferentes estructuras directivas de la UCM, e intervención en el Consejo ampliado de Trabajo Educativo. Se participó con el acompañamiento de expertos del Programa de prevención del VIH en el Consejo de Dirección ampliado, en el que participan directivos de las diferentes instituciones que desarrollan el proceso académico en el sector, los representantes de los sectores estudiantiles y de los trabajadores en la comunidad universitaria.

Asimismo, fueron identificados los aspectos de la matriz estratégica según los campos de fuerza con las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, así como las propuestas de alternativas de solución.

Propuestas de acciones identificadas como parte del diagnóstico participativo de los líderes del escenario universitario estudiado

Análisis y reflexión de la situación problemática del VIH/sida en cada uno de los escenarios de la Universidad.

Indagación sobre la accesibilidad, el entendimiento, evaluación y toma de decisiones de los jóvenes, con la aplicación de instrumento de medición del índice de alfabetización en SSR en estudiantes de 1^{er} año y los resultados de autocuidado, lo que permitirá identificar las habilidades de alfabetización en SSR de los estudiantes y trabajadores.

Considerar la importancia de las estrategias regionales y nacionales del 90-90-90 (ONUSIDA) con el aporte de la iniciativa en la membresía de las estructuras juveniles en el debate del tema, incluir en los proyectos educativos de cada brigada acciones preventivas de realizar la prueba rápida al VIH, estableciendo un indicador que establezca que 90% de los miembros de las brigadas estudiantiles que participen, reconozcan su situación serológica, así como lograr cero manifestaciones de estigma y discriminación al tema del VIH/sida.

Utilización de los espacios comunicativos para la sensibilización por medio de murales, blog, boletines, la revista informativa *Chaguito*, el aula de la Universidad Virtual de Salud "Univers", Clínica Virtual, Foros Científicos Virtuales, cursos-talleres, así como elaborar un sitio web sobre la alfabetización en salud, la creación de una aplicación de sistema operativo Android para telefonía móvil o tabletas digitales y la constitución de la red de estudiantes investigadores en alfabetización en salud sexual y reproductiva.

Incorporar la temática en el movimiento cultural de artistas aficionados y el deportivo; así como de los corresponsales informativos a la prensa radial y televisiva; estos últimos contribuirían a la realización de propuestas de guiones radiales y televisivos para programas juveniles de la radio base universitaria.

Crear nuevos proyectos estudiantiles con temáticas relacionadas con los derechos sexuales reproductivos, la violencia de género, tolerancia cero a la prostitución, entre otros aspectos; lo que permitirá evaluar los comportamientos en la diversidad entre culturas y origen social; desarrollar a su vez la habilidad investigativa y fomentar la estrategia de educación de pares.

Tener presente las fechas conmemorativas de los temas de salud, en las que se moviliza el movimiento universitario desde lo científico, cultural, recreativo y deportivo, con jornada científica y ferias de salud para generar el intercambio de conocimiento, la reflexión y el diálogo sobre el tema de alfabetización en SSR.

Realizar valoraciones metodológicas y actualizaciones de los contenidos de las disciplinas de los programas curriculares con la oferta de cursos electivos sobre AS, sexualidad, género, violencia, derechos SSR e ITS/VIH/sida.

Actualizar las estrategias curriculares sobre prevención de VIH/sida, realizar capacitación a profesores guía que permitan identificar en sus estudiantes factores de riesgo asociados a la temática de SSR. Realizar preparación metodológica según las especificidades de los docentes de cada una de las carreras y perfiles.

Tener en cuenta la valoración de la situación problemática en cada sección sindical, con el objetivo de desarrollar talleres de capacitación para los trabajadores, preferentemente a los jóvenes.

Dar cumplimiento a las indicaciones metodológicas sobre la atención al VIH/sida en el escenario laboral, que debe ser de conocimiento por todos los trabajadores, directivos y funcionarios de los departamentos de recursos humanos.

Discusión

Es un hecho que la transmisión de la mayoría de las enfermedades infecciosas está estrechamente relacionada con factores de riesgo de la interacción social y los patrones de comportamiento; factores que se evidencian en la epidemia de sida en Cuba, por lo que un enfrentamiento más eficaz debe tenerse en cuenta e involucrar a todos, jóvenes, profesionales, trabajadores y tomadores de decisiones para trabajar unidos hacia un fin común.

Durante la implementación de la investigación por el grupo gestor, siempre con mayoría femenina, se transformó en un equipo transdisciplinario impulsado por la capacitación, el abordaje conjunto de las tareas y el intercambio entre unos y otros. Primeramente, los involucrados, especialmente los directivos y los sectores fueron informados de la situación problemática, se generó en ellos un proceso de búsqueda de alternativas que les permitió desarrollar una perspectiva común en la que participaban, y que tenían también un papel y un interés en su solución.

Se estima que los enfoques participativos más eficaces son los que dan igual valor a la sabiduría institucional y a la científica,

además de que el intercambio de conocimientos y el análisis conjunto de los problemas permite la identificación de soluciones factibles (Rodríguez, 2013, pág. 3). En este caso se dio lugar a espacios reflexivos, de discusión, en los que, a partir de múltiples posiciones o puntos de vista, disensos y consensos, se ofreció a los tomadores de decisiones la oportunidad de definir tantas opciones como sean imaginables y aplicables, las cuales se han de traducir en políticas públicas saludables para esta comunidad universitaria.

Los autores asumen que as de persona o colectivo, deberá promover que el individuo, la organización, los sectores, tengan un comportamiento que incluya acciones como: acceder a la información, contrastarla con profesionales y con su propio caso, participar activamente en reuniones de trabajo con expertos del tema de salud, con otros pacientes o con miembros activos de la comunidad, completar información por medio de otras fuentes, formarse, debatir, preguntar. Que permita —como señala Borile, (2012)— “...una adecuada participación en las actividades de la comunidad —acorde con su cultura—, y el desarrollo de su máxima potencialidad; el abordaje integral de la salud de los adolescentes requiere acciones destinadas a estimular el crecimiento, el desarrollo personal y a prevenir o a responder a determinados problemas” (pág. 358).

Se fortaleció el GOPELS universitario para las acciones coordinadas en la prevención del VIH/sida en su contexto, se logró en los sujetos participantes sentido de coherencia, necesidad y negociación para el cambio y con ello fomentar políticas públicas de salud en este escenario, cuestión a la que en la Conferencia de Shanghái se brindó toda la atención, considerando la necesidad de fortalecer la toma de deci-

siones participativa y representativa sobre el desarrollo de la alfabetización sanitaria, así como la equidad a todos los niveles para promover la acción individual y comunitaria para la salud (Shanghái, 2016).

En Cuba existen estrategias dirigidas a los jóvenes, las que requieren ser mejoradas con el enfoque de los determinantes sociales, expandir la estrategia en poblaciones clave afectadas, capacitar a los recursos humanos del sector salud y otros sectores para fortalecer el liderazgo y la capacidad de conducción; así como fomentar la participación en la respuesta ampliada a la epidemia de VIH/sida (Estruch, 2016). Se demostró con los resultados de este estudio la necesidad de la alfabetización en SSR y la factibilidad del método utilizado para mantener los resultados positivos logrados y los que se pretende alcanzar en la fase de intervención del proyecto de investigación.

Se sustenta la estrategia propuesta, en los modelos conceptuales más utilizados, con énfasis en los presupuestos de Sørensen y Nutbeam; nos permitió asumir posiciones teóricas y metodológicas con enfoques necesarios ante la complejidad, amplitud y matices que requiere el estudio de un tema transdisciplinar como la alfabetización en SSR.

Conclusiones

1. Continúa siendo objeto de investigación científica la búsqueda de modelos, metodologías y estrategias que se ajusten a las características de la alfabetización en salud sexual reproductiva y a escenarios de los jóvenes, aspectos corroborados en la revisión bibliográfica y documental correspondiente.
2. La participación y empoderamiento de los implicados en las problemáticas en SSR

posibilita el liderazgo, la aceptación a la ASSR y el compromiso con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en la construcción de políticas públicas saludables.



Referencias

Basagoiti, I. (2012). Alfabetización en salud. De la información a la acción. Valencia: ITACA/TSB. Recuperado el 19 de diciembre de 2015, desde <http://www.salupedia.org/alfabetizacion/>

Borile, M. E. (2012). Información dirigida a jóvenes y adolescentes. Sección 5. Capítulo 5.3 en Basagoiti I. Alfabetización en salud. De la información a la acción. Valencia: ITACA/TSB; pp. 357-372. Recuperado el 19 de diciembre de 2015, desde <http://www.salupedia.org/alfabetizacion/>

Castro Espín, M. (2014). La salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe—Mirada con catalejo de Cairo + 20. *Revista Sexología y Sociedad*. 2014; 20(1). Recuperado en julio de 2017, desde <http://www.revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/461/500>

Estruch Rancaño, L., Ochoa Soto R., Villalón Oramas, M. (2016). *Epidemia de VIH/sida en Cuba: 30 años de experiencia*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente

García Gascón, A., Del Toro Añel, A. Y., Cisneros Prego, E., Querts Méndez, O. y Cascaret Soto, X. (2017). Algunas variables psicosociales asociadas al bajo rendimiento académico en estudiantes de primer año de medicina. *MEDISAN*, 21(4), 453. Recuperado el 5 de junio de 2017, desde <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1085/html>

Guerrero Borrego, N. (2014). Subjetividades juveniles y políticas de prevención asociadas a las ITS/VIH-sida. *Sexología y Sociedad*, 20(2),157-161. Recuperado el 5 de junio de 2016, desde <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/486/519>

Health Canada (2000). Salud de la población. Conceptos y estrategias para las políticas públicas saludables: la perspectiva canadiense. Washington, D.C.: OPS, 31-3. Recuperado el 5 de junio de 2017, desde <https://www.ucongreso.edu.ar/grado/carreras/apuntes/canada..pdf>

Núñez Jover, J. (2014). *Universidad, conocimiento e innovación y desarrollo local*. La Habana: Félix Varela.

Nutbeam D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International* 15(3). Recuperado el 27 de febrero de 2017, desde <http://academic.oup.com/heapro/article-pdf/15/3/259/9809115/150259.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2004). Salud Reproductiva. 57ª Asamblea Mundial de la Salud. Recuperado el 27 de septiembre de 2017, desde http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA57/A57_13-sp.pdf

_____ (2016). Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH para 2016-2021. Recuperado el 5 de mayo de 2017, desde http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/GHSS_HIV_SP_06012016.pdf?ua=1

Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2014). Las nuevas metas 2020 para controlar la epidemia de VIH/sida en América Latina. Recuperado el 27 de septiembre de 2017 desde https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9655:2014-90-targets-controlling-epidemic-america-caribbean&Itemid=1926&lang=es

_____ (2016). Sexual and reproductive health literacy and the SDGs. Recuperado el 1 de julio de 2017, desde <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/sexual-reproductive-health-literacy/en/>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2010). Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación

en Sexualidad. Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. Volumen I. Justificación de la educación en sexualidad, pp. 1-27. Recuperado el 3 de marzo de 2015, desde <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>

_____ (2018). International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach. Revised edition. Recuperado el 12 de junio de 2020, desde <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>

ONUSIDA (2016). Acción acelerada para acabar con el SIDA. Estrategia ONUSIDA 2016-2021. Recuperado el 15 de julio de 2017, desde http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS-strategy-2016-2021_es.pdf.

_____ (2016) Llamado a la Acción. Segundo Foro Latinoamericano y del Caribe sobre el Continuo de Atención: “Mejorar la prevención combinada del VIH para fortalecer el continuo de la prevención y la atención”. Río de Janeiro, Brasil, 18-20 de agosto de 2015. Recuperado el 21 de marzo 2017, desde <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/2015-cha-llamado-accion-continuo-atencion.pdf>

Paniagua Repetto, H. (2016): Impacto de las tecnologías de la información y la comunicación. Recuperado el 24 de julio 2017, desde https://www.adolescenciase-ma.org/ficheros/CURSOS%202016/Documentacion/5.-%20%20Impacto_TIC.pdf

Restrepo, E., Málaga, H. (2002) *Promoción de la salud. Cómo construir vida saludable*. Bogotá: Médica Panamericana.

Rodríguez, A, Sanabria, G, Contreras, P., y Perdomo, B. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana Salud Pública*, 39(1), 1-14. Recuperado el 2 de diciembre de 2017 desde http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-34662013000100015&lng=es

Sanabria, G. (2008). *Tendencias de la Promoción y la Educación para la Salud en Cuba y el Mundo*. Tesis de Maestría en Promoción y Educación para la Salud. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.

Simonds, S. K. (1974). Health education as a social policy. *Health Education Monograph*, 2(1) 1-25. Recuperado el 15 de julio de 2017, desde <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/10901981740020S102>

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., y Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1). Recuperado el 18 de junio de 2017, desde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22276600>

Unión Internacional de Promoción y Educación para la Salud, Oficina Regional para Latinoamérica [UIPES-ORLA] (2009). Declaración de la Cuarta Conferencia Regional de Promoción de Salud y Educación para la Salud. Medellín.

