

Análisis estadístico implicativo en la identificación de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Implicative Statistical Analysis for the Identification of Knowledge about Sexual and Reproductive Health

Zaida Espino La O¹

0000-0002-0833-5310

Nelsa María Sagaró del Campo¹

0000-0002-1964-8830

Larisa Zamora Matamoros²

0000-0003-2210-0806

Alina Moraga Rodríguez¹

0000-0001-9057-9957

Annia Moraga Rodríguez¹

0000-0001-5159-138X

¹ Universidad de Ciencias Médicas, Facultad Medicina 1. Santiago de Cuba, Cuba.

² Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autora para la correspondencia. E-mail: nelsa@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos para lo cual el individuo debe poseer información, por lo cual el médico debe estar preparado para suministrar esa información; ello debe garantizarse con la alfabetización informacional en esta esfera durante su formación.

Objetivo: Proponer una metodología de análisis estadístico para la identificación del índice de alfabetización informacional en salud sexual y reproductiva.

Método: Se realizó un estudio observacional analítico sobre una muestra aleatoria de 320 estudiantes de medicina de Santiago de Cuba, a los cuales se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre salud reproductiva.

Resultados: En el árbol de similitud se apreció la agrupación de conocimientos por su semejanza, el grafo implicativo mostró que poseer información sobre estilos de vida saludable y conocer la importancia del chequeo médico estuvo en correspondencia con la orientación sexual, siendo los heterosexuales los que menos conocen de estos temas y del árbol cohesitivo fue posible obtener una serie de reglas y metareglas como, que el saber tomar decisiones de si emplear o no el preservativo está influenciado tanto por la información que reciben de lo que le orientan familiares y amigos como por lo que oyen o ven de los medios de difusión masiva.



Conclusiones: Se consideró que el análisis estadístico implicativo, mediante la cuasi-implicación funciona como un sistema complejo no lineal, establece relaciones asimétricas entre las variables y permite la obtención de reglas y metareglas conducentes a hipótesis de causalidad.

Palabras Clave: salud sexual y reproductiva; análisis estadístico implicativo; adolescente; alfabetización informacional.

ABSTRACT

Introduction: Sexual and reproductive health involves the ability to enjoy a satisfactory and risk-free sexual life for which the individual must have information, and the doctor must be prepared to inform about this topic; all this should be guaranteed with information literacy in this sphere during the training period.

Objective: To propose a statistical analysis methodology for the identification of the information literacy index in sexual and reproductive health.

Method: An analytical observational study was carried out on a random sample of 320 medical students from Santiago de Cuba, to whom a knowledge questionnaire on reproductive health was applied.

Results: In the similarity tree, the grouping of knowledge was appreciated due to its similarity, the implicative graph showed that having information about healthy lifestyles and knowing the importance of medical check-ups was in correspondence with sexual orientation, with heterosexuals being the least to know about these topics; from the cohesive tree it was possible to obtain a series of rules and meta-rules such as knowing how to make decisions about whether or not to use the condom, which is influenced by both the information they receive from the family and friends that guide them and what they hear or see from the mass media.

Conclusions: It was considered that implicative statistical analysis, through quasi-implication, functions as a complex non-linear system, establishes asymmetric relationships between variables and allows the obtaining of rules and meta-rules leading to causality hypotheses.

Keywords: sexual and reproductive health; implicative statistical analysis; teenager; information literacy.

Recibido: 22/09/2024

Aprobado: 13/11/2024

Introducción

La salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos para lo cual el individuo debe poseer información y el médico debe



estar preparado para proporcionársela, por lo que la alfabetización informacional en esta esfera debe asegurarse durante su formación. Por tal motivo es indispensable identificar el índice de alfabetización informacional en salud sexual y reproductiva de los estudiantes de medicina y asegurar que estos estudiantes lleguen a graduarse con un nivel de conocimiento suficiente para enfrentar la tarea de informar adecuadamente a la población.⁽¹⁻³⁾

Para identificar el mencionado índice, como ocurre para el estudio de las relaciones causa-efecto de la morbilidad y la mortalidad desde finales del siglo XX, en correspondencia con el modelo multicausal dominante y el desarrollo computacional, las técnicas estadísticas multivariadas han sido la herramienta más confiable y eficiente para el análisis simultáneo del comportamiento de diferentes variables independientes sobre un desenlace, con predominio, en específico, de la regresión logística binaria.⁽⁴⁾

Las autoras consideran apropiado el empleo, además, del análisis estadístico implicativo, conocido por ASI (del francés *Analyse Statistique Implicative*).⁽⁵⁾ El ASI es un método de análisis estadístico que revela relaciones de causalidad entre las variables estudiadas y está basado en la teoría de la cuasi-implicación que se distingue de la implicación lógica de los dominios de la Lógica y de las Matemáticas, al admitir contraejemplos.⁽⁶⁾

A diferencia de los métodos de análisis simétricos, como los coeficientes de correlación paramétricos o no paramétricos y las pruebas de independencia y homogeneidad de ji cuadrado, las técnicas de regresión o las técnicas multivariadas de análisis de conglomerados, el análisis factorial y el análisis de correspondencias, basadas en las nociones simétricas de correlación, similaridad o distancia; la cuasi-implicación entre variables es una relación asimétrica donde los conjuntos de reglas obtenidas pueden conducir a hipótesis de causalidad.^{(7),(8)}

Esta forma de análisis está más a tono con el paradigma de la complejidad que se abre paso en la actualidad, teniendo en cuenta que los fenómenos biomédicos pueden ser no siempre tan simples, llegando a ser complejos, abiertos, dinámicos, sensibles a pequeñas variaciones de sus condiciones iniciales, de sus fluctuaciones internas y/ o fluctuaciones externas que los desestabilizan.⁽⁹⁾ Su adaptación al contexto biomédico ha permitido el empleo en múltiples investigaciones.⁽¹⁰⁻¹²⁾

El problema científico a solucionar con esta investigación es ¿Cómo contribuir a perfeccionar el procesamiento de los datos y el análisis e interpretación de los resultados en las investigaciones sobre salud sexual y reproductiva para identificar causalidad?

Para probar la efectividad de la técnica propuesta, se escogió en esta ocasión la identificación del índice de alfabetización informacional en salud sexual y reproductiva.

Método

Se realizó un estudio observacional analítico sobre una muestra aleatoria de 320 estudiantes de medicina de Santiago de Cuba en el período de septiembre de 2022 a enero



de 2023, Se aplicó un instrumento creado al efecto que incluyó preguntas para conocer características sociodemográficas de los encuestados y otras específicas sobre el tema investigado.

Se confeccionó una base de datos en Excel formato CVS para introducirla a la herramienta informática que posibilita este análisis, que es un software específico designado por el acrónimo CHIC (del francés: Classification Hiérarchique Implicative et Cohésitive que significa Clasificación Jerárquica, Implicativa y Cohesitiva).

Las variables de interés se codificaron según se muestra en el Anexo.

El procesamiento se comenzó por un análisis clasificatorio con el propósito de agrupar aquellos factores que reúnen características similares para revelar las agrupaciones (clúster) naturales dentro de la colección de datos. La estrategia de agrupación se basó en medir la distancia entre los pares de factores formando clústeres con aquellos menos distantes facilitado por el programa y como métrica se empleó la distancia de Mahalanobis. Posteriormente, se lleva a cabo el ASI, propiamente dicho, donde al igual que en el análisis clasificatorio, partiendo de considerar un conjunto I formado por n individuos y un conjunto A formado por p características, se supone también que:

Se obtuvieron los siguientes gráficos:

- el árbol de similaridad con el análisis de los índices de similaridad por las proximidades en el sentido de Lerman;
- el grafo Implicativo, observando las relaciones causales entre los factores interpretando la formación de caminos en grafos y subgrafos y el grafo en modo cono para las relaciones causales de los factores que influyeron en el conocimiento;
- el árbol cohesitivo, describiendo e interpretando cada una de las reglas y metareglas obtenidas, así como los nodos significativos del árbol.

También se obtuvo la contribución o tipicalidad de cada individuo para los caminos elegidos y otros índices propios de este tipo de análisis.

Resultados

La tasa de respuesta a la encuesta de conocimientos fue del 100%. Los resultados que se obtienen con esta propuesta de análisis se muestran en tres tipos de gráficos, Los códigos correspondientes que se presentan en las figuras, se explican en el anexo.

Al tratarse de una propuesta de análisis solo se hará alusión a algunos ejemplos para que se tenga una idea de cómo hacer la interpretación de los gráficos.

En la figura 1 se observa como algunos conocimientos se agrupan por su semejanza, por ejemplo, poseen igual nivel de conocimiento acerca de los síntomas y signos del VIH sida y de su tratamiento por encima de otras enfermedades de transmisión sexual. Es menos



relevante su conocimiento acerca de donde buscar la ayuda profesional, como reaccionar en caso de situaciones de emergencia como un embarazo ectópico, el uso de la línea ayuda, entre otros.

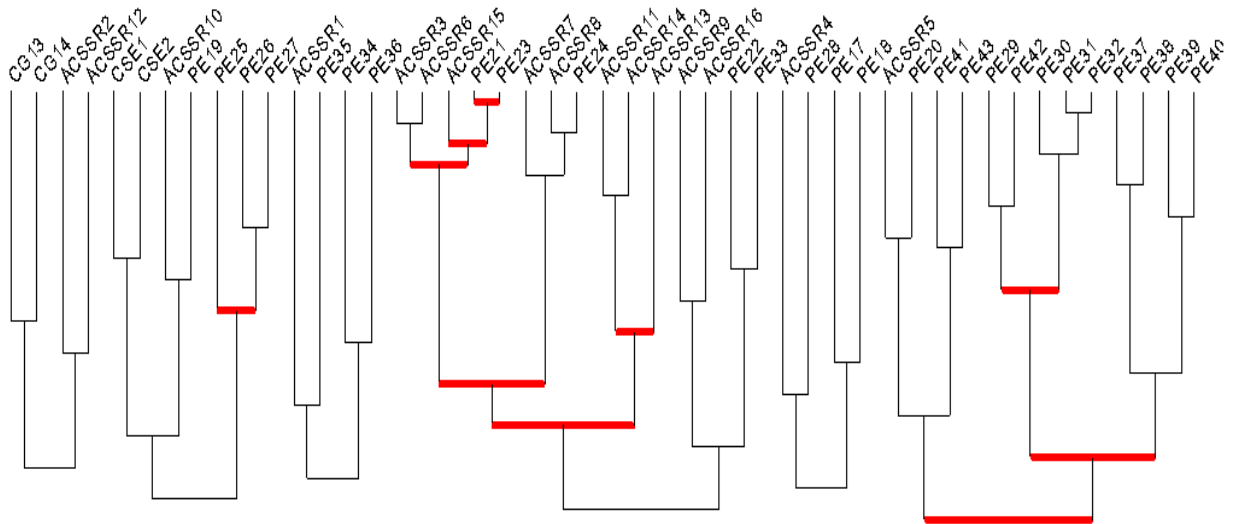


Fig.1- Agrupación de conocimientos según índice de similaridad (Árbol de similaridad).

En la figura 2 se muestra como el hecho de poseer algunos conocimientos implica poseer alguna otra condición con un análisis clásico y entrópico, por ejemplo, encerrado en un triángulo se puede apreciar que saber cómo proceder en caso de una infección de transmisión sexual implicó saber también cómo hacer que su comunidad universitaria se convierta en un entorno saludable, también saber seguir las instrucciones del personal médico, conocer sobre el chequeo médico en estos casos, saber usar la información para la toma de decisiones y saber dónde encontrar información de cómo enfrentar el estrés y la depresión.

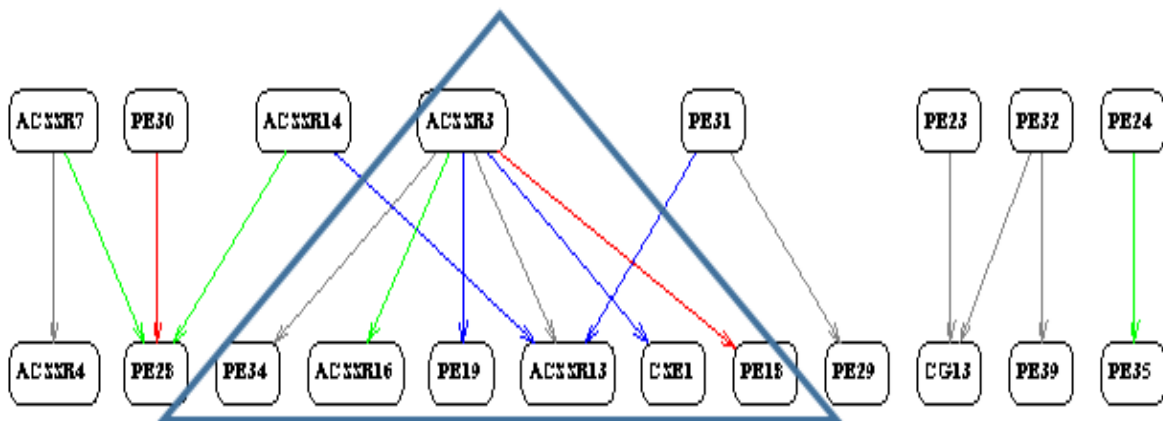


Fig.2- Grafo implicativo de las relaciones causales entre los conocimientos (con 98 % de intensidad implicativa).

En la figura 3 se aprecia el modo cono del grafo implicativo, donde es posible poner cualquier variable en ese modo y ver como el resto de las variables influyen; en este caso se ha representado en el cono la orientación sexual para ver cuáles de los conocimientos dependió de esto y se aprecia que poseer información sobre estilos de vida saludable y conocer la importancia del chequeo médico estuvo en correspondencia con la orientación sexual siendo los que se han autodefinido como heterosexuales los que menos conocen de estos temas.

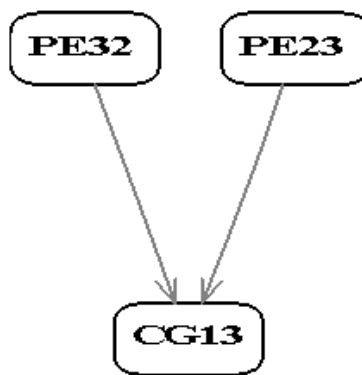


Fig.3- Grafo implicativo de las relaciones causales en modo cono para los conocimientos que dependieron de la orientación sexual.

De la figura 4 es posible obtener una serie de reglas y metareglas como, por ejemplo, se señala con un circulo la siguiente regla: el saber tomar decisiones de si emplear o no el preservativo está influenciado tanto por la información que recibe de lo que le orientan familiares y amigos como por lo que oye o ve de los medios de difusión masiva. Otra regla apreciable es la comprensión de los hábitos que favorecen estilos de vida saludable a través de lo que han recibido por los medios de difusión.



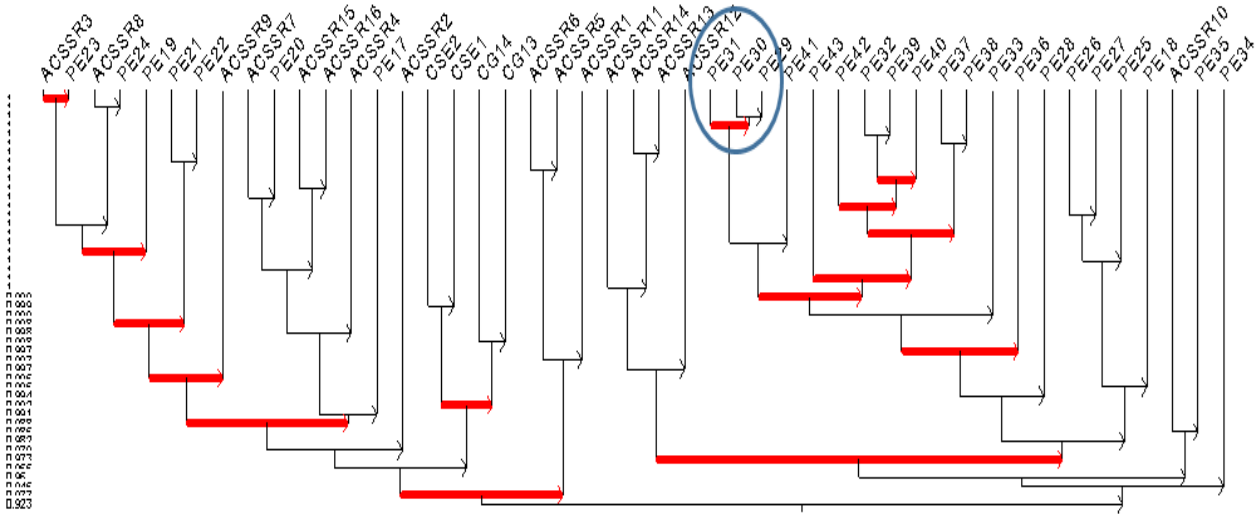


Fig.4- Relaciones causales entre los conocimientos (Arbol Cohesivo).

Discusión

Con la educación sexual se beneficia la calidad de vida de la población pues se eleva la responsabilidad de cada persona con respecto a su salud y de otras personas.⁽¹³⁾ En Cuba, el VI Congreso del Partido aprobó el lineamiento 159, con el objetivo de incrementar la promoción y prevención de salud.⁽¹⁴⁾ La educación sexual brinda herramientas para una correcta toma de decisiones que determinan la salud sexual.

El programa de las Naciones Unidas del VIH/Sida (ONUSIDA) realiza estimaciones del número de personas que viven con esta patología, cada año se supera el millón de casos nuevos.⁽¹⁵⁾ El hecho de que los estudiantes posean mayor información de VIH sida que de otras enfermedades de transmisión sexual parece estar en consonancia con la importancia que se le está dando a esta entidad dada la alta incidencia, prevalencia y letalidad de la misma, sin dudas llega una mayor información de esta que de las demás enfermedades de transmisión sexual, según muestran los informes de la OMS.⁽¹⁶⁾

En una encuesta a 2728 varones se comprobó el nivel de información con respecto al VIH, casi el 80% conocía donde y como se realizaba el diagnóstico de la entidad. ⁽¹⁷⁾

Algunas infecciones de transmisión sexual no presentan sintomatología, pero dan entrada a futuras infecciones, como es el caso del VIH, que no discrimina en cuanto a edad, sexo y nivel económico. Es necesario que cada individuo posea conocimientos sobre la sexualidad.⁽¹⁸⁾

La juventud representa el grupo etario con mayor número de infecciones por contacto sexual. Las organizaciones internacionales consideran que la presencia de una errónea salud sexual está asociada al gran número de pacientes jóvenes con ITS.⁽¹⁹⁾ El hecho de la correlación alta entre saber de infección de transmisión sexual y cómo hacer que su comunidad universitaria se convierta en un entorno saludable, así como saber dónde



encontrar información de cómo enfrentar el estrés y la depresión habla de que estos estudiantes han recibido muy buena información sobre estos temas.

No se encontró aparente relación entre la orientación sexual y el mejor conocimiento de estilos de vida saludable.⁽²⁰⁾ En algunas investigaciones como la de Spindola al estudiar si existía relación entre la orientación sexual y el uso del condón, sus resultados fueron que los heterosexuales utilizaban menos el anticonceptivo de barrera con respecto a los de otra orientación sexual.⁽²¹⁾ En una investigación en Río de Janeiro, resultó que los hombres homosexuales/bisexuales tenían mayor información que los heterosexuales sobre las ITS.⁽²²⁾

El preservativo es un método de barrera necesario para la salud reproductiva y sexual de las personas; es indispensable conocer cómo se utiliza pues minimiza la probabilidad de enfermar por una enfermedad de transmisión sexual. La influencia que reciben los jóvenes para el empleo del mismo ha sido ampliamente debatida en múltiples trabajos.^{(23),(24)} Sin embargo, Calderón plantea que no existe asociación entre la educación sexual, la realización de complementarios y el uso de preservativo.⁽²⁵⁾ Cifuentes en su estudio encontró que cerca del 50 % de los entrevistados preferían no utilizar el condón durante las relaciones sexuales.⁽²⁶⁾

Se concluye que el análisis estadístico implicativo, mediante la cuasi-implicación funciona como un sistema complejo no lineal, establece relaciones asimétricas entre las variables y permite la obtención de reglas y metareglas conducentes a hipótesis de causalidad que pueden ilustrarse gráficamente mediante los árboles de similaridad y cohesivo y el grafo Implicativo, por lo que se podría emplear de manera efectiva en las investigaciones de salud sexual y reproductiva.

Referencias

1. WHO. Salud sexual y reproductiva. Programas y proyectos OPM [Internet]. Genova: WHO; 2024 [citado 2024 Abr 23] Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/es/>
2. Medica Center FEM. Salud reproductiva [Internet]. México: Medica Center FEM; 2024 [citado 2024 Abr 23] Disponible en: <http://www.medicacenterfem.com/blog/salud-reproductiva/>
3. MedlinePlus. Salud sexual en Temas de Salud de Medlineplus [Internet]. Bethesda: MedlinePlus; 2024 [citado 2024 Abr 23] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/sexualhealth.html>
4. Sagaró Del Campo NM, Zamora Matamoros L. Técnicas estadísticas multivariadas para el estudio de la causalidad en medicina. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 23]; 24(2):e4029. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000200287&lng=es. Epub 01-Mar-2020



5. Sagaró Del Campo NM, Zamora Matamoros L. Validación de criterio de la metodología de empleo del análisis estadístico implicativo en los estudios de causalidad en salud. RCIM [Internet]. 2022 [citado 2024 Abr 23];14(1):e505. Disponible en: <http://revinformatica.sld.cu/index.php/rcim/article/view/505/pdf>
6. Díaz Mora E, Sagaró del Campo N, Zamora Matamoros L, Bartutis Bonne MT. Validez de apariencia y racional de una metodología para estudiar la causalidad en salud. Medicent Electrón [Internet]. 2023 [citado 2024 Abr 23];27(4). Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3595>
7. Sagaró Del Campo NM, Zamora Matamoros L. Propuesta metodológica de contextualización del análisis estadístico implicativo a las investigaciones médicas de causalidad. Revista Cubana de Informática Médica [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 23]; 12(1):31-43. Disponible en: <http://www.revinformatica.sld.cu/index.php/rcim/article/view/344>
8. Sagaró Del Campo NM, Zamora Matamoros L. Metaanálisis de la efectividad de la metodología ASI-IMC en la identificación de factores pronósticos y de riesgo. CCM [Internet]. 2021 [citado 2024 Abr 23]; 26(1). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/3706>
9. Betancourt Betancourt JA, Ramis Andalia RM. Apuntes sobre el enfoque de la complejidad y su aplicación en la salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 2024 Abr 23];36(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-34662010000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es>
10. Galano Vázquez K, Sagaró del Campo NM, Zamora Matamoros L, Lambert Matos Y, Mingui Carbonell E. Análisis estadístico implicativo en la identificación de factores pronósticos de mortalidad del cáncer renal. Rev Inf Cient [Internet]. 2019 [citado 2024 Abr 23];97(4). Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1028-99332019000200157&lng=es>.
11. Rodríguez-Pérez I, Sagaró-del-Campo NM, Zamora-Matamoros L, Martínez-Álvarez A. Factores pronósticos en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica exacerbada. Rev electron. Zoilo [Internet]. 2021 [citado 2024 Abr 23]; 46(2). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2643>
12. Lamber-Matos Y, Sagaró-del-Campo N, Zamora-Matamoros L. Identificación de factores pronósticos en cáncer cérvico-uterino mediante análisis estadístico implicativo. Arch méd Camagüey [Internet]. 2021 [citado 2024 Abr 23];25(4):e7956. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/view/7956>
13. WHO. Informe sobre la salud en el mundo 2013 – Investigaciones para una cobertura sanitaria universal [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [citado 2024 Abr 23]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/es/>
14. Herrera Achón N, Torres Hernández M, Mujica Utrera E. Normas y procedimientos de la educación para la salud. La Habana MINSAP; 2015.



15. Cubadebate. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. En: VI Congreso del Partido; 18 abr 2011 [Internet]. La Habana: Cubadebate ; 2024 [citado 2024 Abr 23]; Disponible en: http://www.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2011/05/tabloide_debate_lineamientos.pdf
16. Calderón-Canales F, Astudillo-Salazar L, Contreras-Arenas C, Gainza-Arratia V, López-Vilches C. Conocimiento y mitos del preservativo interno en población de 15 a 25 años, Región Metropolitana. Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2022 Jun [citado 2024 Abr 23]; 87(3):164-70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.22000001>
17. WHO. Datos y estadísticas de la OMS. Datos y análisis para los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la salud [Internet]. Genova: WHO; 2024 [citado 2024 Abr 23]. Disponible en: <http://www.who.int/gho/es/>
18. Cabrera S, Pérez L, Meré JJ, Pérez D, Miranda C, Cavallieri F. Encuesta en línea de comportamiento sexual y prácticas de prevención del virus de inmunodeficiencia humana en varones gays y hombres que tienen sexo con hombres en Uruguay. Rev Méd Urug [Internet]. 2022 [citado 2024 Abr 23];38(2):e205. Disponible en: <https://doi.org/10.29193/rmu.38.2.5>.
19. Rodríguez Méndez A, Martínez Hernández B, Prieto López R, Rodríguez Muñoz M, Torrado Plasencia GE. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019 [citado 2024 Abr 23];35(1):e734. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000100007&lng=es
20. Romero Mejías A, Consuegra Rodríguez V, Cortina Pérez H. Necesidad de elevar la conciencia de prevención ante la alta prevalencia del VIH en Mayarí. CCM [Internet]. 2013 [citado 2024 Abr 23];17(3). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1310/407>
21. Spindola T, Fernandes-da Fonte V, Figueiredo-Lima GS, Costa-de Moraes P, Costa-Martins ER, dos Santos-Soares BG. Jóvenes universitarios de género masculino y el uso del preservativo. Enferm glob [Internet]. 2022 [citado 2024 Abr 29]; 21(67):185-220. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489491>
22. Francisco MTR, Fonte VRF, Spindola T, Pinheiro CDP, Costa CMA, Rocha FCS. Testagem para o HIV e profilaxia pós-exposição entre homens que fazem/ não fazem sexo com homens. Escola Anna Nery [Internet]. 2021 [citado 2024 Abr 29]; 25(3):e20200236. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-023>
23. García Roche R, Cortés Alfaro A, Vila Aguilera LE, Hernández Sánchez M, Mesquia Valera A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 [citado 2024 Abr 23];22(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi03106.htm
24. MSAL. Uso del preservativo en Dirección de Sida y ETS [Internet]. Argentina: MSAL; 2024 [citado 2024 Abr 23]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/uso-del-preservativo>



25. Calderón-Canales F, Cricencio-Miranda G, Echevarría-Pinto M, Fuentes-Gericke C, Hidalgo-Tabilo P, Rodríguez-Aravena M, et al. Educación sexual, conocimiento de ITS y conductas protectoras/de riesgo en personas entre 18 y 30 años. Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2024 [citado 2024 Abr 23];89(1):3-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.23000002>

26. Cifuentes Zúñiga CF, Gaete Villegas GA, Sepúlveda Saldías CM, Morales Ojeda IA, Parada Jiménez DA. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Horiz Med [Internet]. 2021 [citado 2024 Abr];21(1):e1125. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.03>

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para la investigación.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Zaida Espino La O: Conceptualización, investigación, metodología, validación, visualización, redacción, revisión y edición, revisión y aprobación del texto final.

Nelsa María Sagaró del Campo: Curación de datos, Análisis formal, investigación, metodología, validación, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición, revisión y aprobación del texto final.

Larisa Zamora Matamoros: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, investigación, metodología, validación, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición, revisión y aprobación del texto final.

Dra. Alina Moraga Rodríguez y Dra. Annia Moraga Rodríguez: Investigación, metodología, validación, visualización, redacción, revisión y edición, revisión y aprobación del texto final.



ANEXO: Codificación de las variables

CG13	Orientación sexual
CG14	Asume su orientación sexual
CSE1	Valoración del estatus social
CSE2	Grado de dificultad para costear los recursos para autocuidado de salud
ACSSR1	Encontrar información síntomas de las Infección de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH-sida
ACSSR2	Encontrar información sobre los tratamientos de las ITS y el VIH-sida.
ACSSR3	Buscar informarse sobre qué hacer en caso de una ITS
ACSSR4	Averiguar dónde encontrar ayuda profesional (médicos, psicólogos, enfermeros, consejero, etc.) cuando se enferma de una ITS
ACSSR5	Entender lo que le dice el profesional de la salud sobre esas enfermedades
ACSSR6	Entender las notas o prospectos informativos que vienen en los envases de las píldoras anticonceptivas y los condones
ACSSR7	Saber cómo reaccionar frente a una emergencia médica (Ej.: embarazo ectópico, sangramiento, abdomen agudo).
ACSSR8	Comprender las instrucciones del médico o enfermeros sobre cómo tomar los medicamentos
ACSSR9	Determinar si lo que le dice el profesional de salud es útil para su situación
ACSSR10	Evaluar las ventajas y desventajas de distintos tratamientos médicos para las ITS
ACSSR11	Determinar en qué situación es necesario consultar segunda opinión
ACSSR12	Evaluar si la información sobre distintas enfermedades que aparece en los medios de comunicación es confiable (ej.: televisión, prensa, páginas web, blog etc.)
ACSSR13	Usar la información que le da el médico para tomar decisiones cuando está enfermo
ACSSR14	Seguir las notas o prospectos informativos que vienen en los envases de las píldoras anticonceptivas y los condones.
ACSSR15	Llamar a la Línea Ayuda en caso de una duda en cuanto a los riesgos en Salud Sexual y Reproductiva
ACSSR16	Seguir las instrucciones del profesional de la salud (personal médico, de enfermería, consejero, educador de la salud)
PE17	Encontrar información sobre cómo enfrentar situaciones de riesgo para la salud, como el cambio frecuente de parejas, sedentarismo, el tabaquismo, el consumo del alcohol y otras drogas.
PE18	Encontrar información sobre cómo enfrentar problemas como el estrés o la depresión



- PE19 Encontrar información sobre los chequeos médicos que debiera hacerse (ej.: hemogramas, serologías, prueba rápida de diagnóstico del VIH y sífilis, exudados de secreciones genitales)
- PE20 Encontrar información sobre cómo prevenir o abordar problemas de salud, como las ITS/VIH/sida, embarazos no deseados, alcohol y drogas, etc.
- PE21 Comprender el mensaje de las campañas que advierten sobre el riesgo de malos hábitos, como fumar, tomar alcohol en exceso, no uso del condón, embarazo no deseado o la inactividad física.
- PE22 Comprender por qué es necesario protegerse ante las relaciones sexuales de riesgo.
- PE23 Comprender por qué es necesario hacerse chequeos médicos (ej.: hemogramas, serologías, hacerse la prueba rápida de detección de VIH y sífilis, exudados de secreciones genitales).
- PE24 Evaluar si el mensaje de las campañas que advierten sobre el peligro de las relaciones sexuales desprotegidas, así como de malos hábitos, como fumar, tomar alcohol en exceso o la falta de actividad física, es confiable.
- PE25 Determinar en qué situaciones es necesario ir al médico a hacerse un chequeo.
- PE26 Saber qué medidas de protección ante las ITS debiera utilizar.
- PE27 Saber qué chequeos debería hacerse (ej.: hemogramas, serologías, exudados de secreciones genitales, hacerse la prueba rápida de detección de VIH y conocer el resultado).
- PE28 Evaluar si es confiable la información sobre riesgos para la salud que aparece en los medios de comunicación (televisión, prensa, página web, blog, etc.)
- PE29 Tomar decisiones de utilizar anticonceptivos incluidos el condón
- PE30 Tomar decisiones sobre como prevenir enfermedades a partir de consejos de familiares y amigos
- PE31 Tomar decisiones sobre cómo prevenir enfermedades en base a la información que aparece en los medios de comunicación (ej.: televisión, prensa, folletos, páginas web, blog, etc.)
- PE32 Encontrar información sobre hábitos que favorecen estilos de vida saludables, como la práctica de actividad física, alimentación saludable, consumo de agua segura, sexo seguro y protegido.
- PE33 Encontrar información sobre actividades que favorecen una buena salud mental (ej.: hacer ejercicios de relajación, taichí, paseos, caminatas, lecturas, etc.)
- PE34 Encontrar información sobre cómo hacer que su comunidad universitaria sea un entorno saludable (ej.: aumentar la higiene ambiental y acústica, crear áreas verdes y recreativas saludables).



- Informarse sobre políticas saludables que favorezcan a la comunidad universitaria (ej.: nuevos programas de salud, cambios y reestructuraciones de los servicios de salud, proyectos universitarios, proyecto educativo, etc.)
- PE35
- PE36 Averiguar sobre iniciativas que favorezcan la salud en su lugar de estudio.
- PE37 Comprender los consejos sobre salud que le ofrecen familiares o amigos. Comprender la información que viene en los envases de los medicamentos o en los preservativos o condones.
- PE38 Comprender la información que aparece en los medios de comunicación sobre cómo mejorar la salud (ej.: televisión, prensa, revistas, páginas web, blog, etc.)
- PE39 Comprender información sobre cómo mantener un buen estado de salud sexual y reproductivo
- PE40 Evaluar como su lugar de residencia afecta su salud y bienestar (ej.: residencia estudiantil, barrio y/o comunidad).
- PE41
- PE42 Evaluar cómo su situación habitacional lo ayuda a mantenerse sano
Evaluar cuáles de sus costumbres diarias están relacionadas con su salud (ej.: actividad física, alimentación, consumo de alcohol, cambio frecuente de parejas, etc.)
- PE43

