

**Estrategia Educativa sobre la prevención de las ITS/VIH/Sida dirigida a los  
adolescentes del preuniversitario Roberto Labrada**  
**Education Strategy on the prevention of STIs / HIV / AIDS directed at pre-  
university adolescents Roberto Labrada**

**Autora:** MSc. Sonia del Carmen Báez Roca

La Habana. Cuba. [soniabaez@infomed.sld.cu](mailto:soniabaez@infomed.sld.cu)

**Resumen.**

**Introducción.** Las Infecciones de Transmisión Sexual son padecimientos infecto-contagiosos, se contraen por contacto sexual.

**Objetivo.** Diseñar una estrategia educativa dirigida a los adolescentes sobre la prevención de la ITS/VIH/SIDA.

**Diseño metodológico.** Se realizó una investigación de desarrollo. El universo estuvo constituido por 105 adolescentes del preuniversitario Roberto Labrada. La muestra quedó conformada por 86. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de una encuesta sobre las ITS VIH-SIDA.

**Resultados.** Los resultados obtenidos demostraron una prevalencia de los adolescentes al grupo de edades entre 17 y 18 años con un 52.3 % y dentro de este grupo los del sexo femenino para un 29%. La fuente de obtención de información más identificada fueron, los medios de difusión masiva y amigos para un 47% y un 13,7% respectivamente, seguido por la escuela y familia. Las ITS más identificadas por los encuestados fueron la Sífilis y Gonorrea por 80 adolescentes para un 91,9% seguida de la Pediculosis Púbrica para un 82,7%. El 55.1% de los encuestados reconocieron que el sexo vaginal es la práctica sexual que ofrece mayor riesgo para contraer las ITS/VIH-Sida, seguido del sexo anal para un 31%. El nivel de conocimientos que tienen los adolescentes encuestados es Bajo para un 60,9 %

**Conclusiones.** Se diseñó una estrategia educativa constituyendo un aporte novedoso que contribuirá a orientar y fortalecer la educación sanitaria en adolescentes.

**Palabras clave. Adolescentes, prevención, ITS VIH-SIDA**

Summary.

Introduction. Sexually Transmitted Infections are infectious-contagious conditions, contracted by sexual contact.

Objective. Design an educational strategy aimed at adolescents on the prevention of I TS / HIV / AIDS.

Methodological design. Developmental research was conducted. The universe was constituted by 105 adolescents of the pre-university Roberto Labrada. The sample was made up of 86. Data were obtained through the application of a survey on HIV-AIDS STIs.

Results. The results obtained showed a prevalence of adolescents in the age group between 17 and 18 years old, with 52.3% and in this group, the female sex for 29%. The most identified source of information was the means of Mass dissemination and friends for 47% and 13.7% respectively, followed by school and family. The STIs most identified by the respondents were Syphilis and Gonorrhoea by 80 adolescents for 91.9% followed by the Pediculosis Pubic for 82.7%. 55.1% of respondents recognized that vaginal sex is the sexiest practice for contracting STI / HIV-Aids, followed by anal sex for 31%. The level of knowledge of adolescents surveyed is low for 60.9%

Conclusions. An educational strategy was designed as a novel contribution that will help guide and strengthen health education in adolescents.

Keywords. Adolescents, prevention, STI HIV-AIDS

## **INTRODUCCIÓN**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (a partir de aquí ITS) son padecimientos infecto-contagiosos, que generalmente se contraen por contacto sexual. Son causadas por microorganismos que se transmiten de una persona portadora o enferma a una sana mediante el contacto directo de los órganos sexuales, boca, el recto o el ano. Suelen ser infecto-contagiosas por virus, bacterias y otros gérmenes, también por hongos o artrópodos. Las ITS fueron la causa de grandes debates entre médicos e historiadores en relación con su origen; sobre si ya eran conocidas en Europa antes del descubrimiento del nuevo mundo, o fueron transportadas por los conquistadores de las nuevas tierras hacia sus lugares de origen.

Las infecciones de transmisión sexual, término que vino a sustituir en 1970 el de enfermedades venéreas, restringido este último a enfermedades clásicas como la Sífilis, la Blenorragia, el Chancro Blando, el Linfogranuloma Venéreo y el Granuloma Inguinal. En el momento actual estas enfermedades son reemplazadas por las infecciones de segunda y tercera generación como son las producidas por: el virus del papiloma humano, Herpes Genital, Virus de Inmunodeficiencia Humana (a partir de aquí VIH), Hepatitis B, Citomegalovirus e Infecciones producidas por Chlamydias entre otras.

Los adolescentes son de los grupos de individuos considerado de riesgos, que los llevan a padecer con frecuencia ITS debido a la propia falta de control de sus impulsos, haciéndolos vulnerables a estas infecciones, le aportan a su vez un gran número de pacientes a la epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, (a partir de aquí SIDA).

La adolescencia es definida por la OMS, para fines estadísticos como; las personas que cumplieron los 10 años de edad y aún no han cumplido los 20 años, constituye un periodo de transición difícil y crítico. Este período tiene como características propias la falta de control de los impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta, además su maduración sexual es cada vez más temprana lo que los conduce a la búsqueda de relaciones como inicio de su vida sexual activa. La prevalencia del VIH en el Caribe es la segunda más alta del mundo.

El Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS y el VIH/Sida se inició desde 1986, teniendo como objetivo fundamental evitar que el proceso de infección-enfermedad se convirtiera en un importante problema de salud para la población cubana.

Según el anuario estadístico del año 2013, se ha mantenido un incremento en las cifras de infecciones de transmisión sexual debido a Blenorragias, Sífilis y VIH/Sida; a partir de los años 80 referente a las dos primeras y al VIH/Sida a partir del año 1990. Derivado de lo anterior la importancia que se debe conceder a la detección de estas enfermedades, a su prevención, declaración obligatoria, pesquisa de todos los posibles contactos y el tratamiento adecuado de estos pacientes a través de todo el personal del Sistema Nacional de Salud, con mayor énfasis en el rol de la Atención Primaria de Salud (a partir de aquí APS).

Al tener en cuenta que en el municipio Cotorro, se ha evidenciado un aumento en la incidencia de las ITS en las edades de 15 a 18 años y estudios estadísticos señalan un ascenso de 74.3% respecto a los años 2013 y 2014, se realizó un estudio sobre ITS/VIH/Sida en adolescentes pertenecientes al preuniversitario Roberto Labrada ubicado en dicho municipio, la autora se siente motivada para realizar una investigación trazando su compromiso con la investigación en el siguiente **Objetivo general:** Diseñar una Estrategia Educativa sobre la prevención de las ITS/VIH/Sida dirigida a los adolescentes pertenecientes al preuniversitario Roberto Labrada del municipio Cotorro.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

Se realizó un estudio de desarrollo con el objetivo de Diseñar una Estrategia Educativa sobre la prevención de las ITS/VIH/Sida. El universo estuvo constituido por 174 adolescentes de ambos sexos pertenecientes al preuniversitario Roberto Labrada del municipio Cotorro que participaron en la investigación. La muestra quedó conformada por 87 adolescentes seleccionados mediante un muestreo intencional.

Para el desarrollo de la investigación se utilizaron los siguientes métodos teóricos:

**Histórico-Lógico:** Se utilizó para profundizar en la evolución histórica de las ITS/VIH/Sida, de la promoción de salud, de las estrategias educativas con un enfoque integral.

**Sistematización:** Este método permitió conformar el marco teórico, así como las relaciones y nexos de interacción entre los elementos consultados para arribar a la asunción de definiciones.

**Análisis – Síntesis:** Se utilizó en la fundamentación teórica de la investigación para determinar las distintas terminologías, las modalidades y los modelos de atención educativa.

**Modelación:** Se utilizó con el fin de determinar los elementos de la estrategia educativa, sus nexos, relaciones y jerarquía teniendo en cuenta el estado actual y lo que aspiramos lograr, lo deseado.

Los métodos empíricos utilizados fueron:

**Encuestas:** Se utilizó una encuesta para adolescentes para la obtención y elaboración de los datos precedido de un texto explicativo para que los participantes tuvieran la opción de marcar con una (x) las respuestas que considerarán su deseo.

## RESULTADOS

Tabla 1 .Distribución de adolescentes según edad y sexo. Preuniversitario Roberto Labrada .2014- 2015

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
15 – 16	25	28,7	17	19,5	42	48,2
17 – 18	23	26,4	22	25,2	45	51,2

Fuente: Encuesta

En este estudio prevalecen los adolescentes pertenecientes al grupo de edades entre 17 y 18 años con un 51,2 % y los del sexo femenino para un 28,7%, perteneciente al grupo de 15 a 16 años de edad.

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según fuente de obtención de la información. Preuniversitario “Roberto Labrada”.2014-2015

<b>Fuentes de obtención de información</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Medios de difusión masiva.	41	47
Familias.	7	8
Escuela.	6	6,8
Consultorio Médico	4	4,5
Amigos.	12	13,7
Promotores de salud.	2	2,2

Fuente: Encuesta

La fuente de obtención de información más identificada fueron, los medios de difusión masiva y amigos para un 47% y un 13,7% respectivamente, seguido por la escuela y familia. Constituyó un hallazgo que el consultorio fuera reconocido como fuente para obtener información por solo 4 adolescentes para un 4,5%.

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según conocimientos sobre las ITS. Preuniversitario Roberto Labrada. 2014-2015

<b>ITS</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Monilia	40	45,9
Sífilis	80	91,9
Gardenella	44	50,5
VIH/Sida	51	58,6
Clamidias	41	47,1
Hepatitis B	55	63,2
Trichomoniasis	35	40,2
Gonorrea	80	91,9

Pediculosis pública	72	82,7
Herpes simple	69	79,3
Chancro blando	25	28,7

Fuente: Encuesta

Las ITS más identificadas por los encuestados fueron la Sífilis y Gonorrea por 80 adolescentes para un 91,9% seguida de la Pediculosis Pública para un 82,7% .Las ITS menos identificadas fueron el chancro blando seguido de la Trichomoniasis.

Tabla 4. Criterios de riesgo de contagio según práctica sexual. Preuniversitario. Roberto Labrada. 2014-2015

<b>Práctica sexual</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Sexo oral	10	11.4
Sexo vaginal	48	55,1
Sexo anal	27	31

Fuente: Encuesta

El 55.1% de los encuestados reconocieron que el sexo vaginal es la práctica sexual que ofrece mayor riesgo para contraer las ITS/VIH-Sida, seguido del sexo anal para un 31% lo cual coincide con la creencia popular de que solo si hay penetración por la vagina constituye la única puerta de entrada para contraer estas infecciones, la vía oral fue reconocida por solo 10 adolescentes para un 11.4 %. Dos de los encuestados no respondió a ninguna de las tres opciones.

Tabla 5. Evaluación del Nivel de conocimientos de los adolescentes del preuniversitario Roberto Labrada .2014-2015

<b>Nivel de conocimientos</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Porciento</b>
Alto	9	10,3%
Medio	25	28,7 %
Bajo	53	60,9 %
Total	87	100%

Fuente: Encuesta.

El insuficiente conocimiento que tienen los adolescentes respecto a las ITS/VIH /Sida se manifiesta en los resultados expuestos.

## **DISCUSION**

Tabla 1 .Distribución de adolescentes según edad y sexo. Preuniversitario Roberto Labrada .2014- 2015

Al tener en cuenta el número de adolescentes que participaron en este estudio demostró el interés creciente de los adolescentes hacia los temas relacionados con las ITS, lo que coincide con otros estudios realizados en Cuba y otros lugares del mundo donde se consideran a los adolescentes como un grupo de alto riesgo para padecer estas infecciones. <sup>(22)</sup>

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según fuente de obtención de la información. Preuniversitario “Roberto Labrada”.2014-2015

Resulta importante el estudio de las fuentes de obtención de información, donde se inicia la construcción de las primeras nociones sobre las ITS, la familia como unidad o estructura básica de la sociedad no constituyó la más reconocida por ellos, siendo de gran valor si se tiene en cuenta que las personas viven y se desarrollan en el seno de la familia la que los educa y los prepara para vivir en sociedad y que es precisamente la familia quien impacta de forma directa sobre la conductas, hábitos y costumbres de todos sus miembros. Si esta construcción de valores se hace de forma adecuada en este medio, resultará de gran beneficio cuando de materia de prevención se trata.

El médico de la familia, es uno de los especialistas de salud que unidos a la enfermera de la familia se encuentran cercano a la comunidad, a sus necesidades, preocupaciones y aspiraciones. Estos elementos le van a permitir elaborar diferentes propuestas de actividades de aprendizaje, dependiendo de los grupos de edades y realidades sociales, acercándose, cada vez más a las necesidades reales que se quiere llegar con las acciones de prevención, por lo que se le ofrecerán diferentes opciones para mantener su salud en óptimas condiciones. El resultado de la Dra. Blanco Cartaya fue diferente al de este estudio, ya que en dicha investigación la principal fuente de obtención de la información fueron los amigos para un 87,5%, seguido por la radio y la televisión para un 67%; siendo la familia para un 54% y la escuela para un 17% las menos identificada.

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según conocimientos sobre las ITS. Preuniversitario Roberto Labrada. 2014-2015

Llama la atención que las ITS que se presentan con una alta incidencia no hayan sido identificadas por la mayoría de los encuestados.

No Identificar las ITS más frecuente permite a dirigir los esfuerzos de este grupo estudiado a la prevención, el hecho que el VIH/SIDA no haya sido una de las más identificada, a pesar de ser divulgada por los medios de difusión masiva donde se dirigen mayor recursos económicos y de todo tipo en este empeño luego de constituir una política gubernamental, la cual respalda de forma unánime el control de esta enfermedad se debe a que falta comunicación y orientación por parte de la escuela y familia.

En Cuba, se ofrecen múltiples servicios donde se puede acudir para informarse mejor ante alguna duda o preocupación. Entre ella tenemos las consultas infanto-juvenil y de planificación familiar del área de salud, casas de orientación a la familia en cada municipio, servicio telefónico línea ayuda, consejería cara a cara o anónima en el área de salud, Centro Provincial de Higiene y Epidemiología, Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH-SIDA, entre otros.

Para prevenir la transmisión del virus del SIDA y disminuir el impacto social que provoca, se hace necesario realizar acciones de promoción y educación para la salud que alcancen al conjunto de la población. Es importante señalar que apuntar a los mismos fines no implica uniformidad, sino más bien respetar las diferentes realidades sociales y culturales de cada país, región o localidad. Se necesita elaborar diferentes propuestas de actividades de aprendizaje dependiendo de los grupos de edades, realidades sociales, acercándonos cada vez más a las necesidades sentidas y reales de la población o grupo a los cuales queremos llegar.

Tabla 4. Criterios de riesgo de contagio según práctica sexual. Preuniversitario. Roberto Labrada. 2014-2015

Se reconoce que el sexo por vía vaginal y anal, son las principales puertas de entradas de la infección y no se reconoce con mucha frecuencia la importancia que tiene el sexo oral como vía de transmisión de estas enfermedades.

El uso del condón disminuye fuertemente la probabilidad de adquirir una I.T.S, pero no ofrece una total seguridad pues hay otras partes del cuerpo que intervienen en las relaciones sexuales; por ejemplo: (la boca).

El semen contiene más VIH que los fluidos vaginales, ya que el VIH necesita de células vivas para transmitirse y como el semen tiene mayor contenido celular que los fluidos vaginales, es entonces más infectante.

El semen permanece más tiempo en el tracto vaginal y rectal que los fluidos vaginales en el pene, por tanto, el tiempo de exposición de las mujeres al VIH es mayor en las relaciones heterosexuales desprotegidas.

En la estadística mundial se refleja que dentro de las prácticas sexuales la de mayor riesgo para adquirir las ITS son las relaciones sexuales, ya sea por vía vaginal, anal u oral.

Tabla 5. Evaluación del Nivel de conocimientos de los adolescentes del preuniversitario Roberto Labrada .2014-2015

En opinión de la autora, a pesar de las acciones de promoción que realiza el Sistema Nacional de Salud sobre las ITS/VIH /SIDA los resultados obtenidos no pueden ser catalogados de buenos.

Resulta vital que las estrategias de prevención que se activen no se limiten solo al incremento del nivel de información, sino que extiendan las conductas responsables hacia la sexualidad, lo cual sería fundamental en este grupo etario.

Debido a estas deficiencias en el conocimiento se propone el diseño de una estrategia educativa, con lo que se espera modificar las dificultades encontradas en el estudio inicial.

La estrategia educativa se diseñó en 5 fases.

- 1- Caracterización de las necesidades de aprendizaje
- 2- Establecer los sitios para la implementación y los grupos de trabajo.
- 3- Elaboración de los temas de la estrategia educativa en la prevención de las ITS/VIH/Sida en adolescentes.
- 4- Elaboración de materiales básicos para la implementación de la estrategia.
- 5- Evaluación de los resultados obtenidos. (No se aplicó)

## **CONCLUSIONES**

**1-** Resultante de la aplicación de la encuesta se realizó la caracterización demográfica de los adolescentes del Preuniversitario Roberto Labrada del municipio Cotorro, con predominio del sexo femenino de la muestra en un 28,7% y la el grupo etario predominante fue de 17 a 18 años en un 51,2%.

**2-** Se identificó el nivel de conocimiento que poseían los adolescentes pertenecientes al Preuniversitario Roberto Labrada del municipio Cotorro sobre las ITS/ VHI/Sidaluego de procesada la información se constató que es bajo.

**3-** Se diseñó una Estrategia Educativa sobre la prevención de las ITS/VIH/Sida dirigida a los adolescentes pertenecientes al preuniversitario Roberto Labrada del municipio Cotorro, que consta de cinco fases, donde se describe de forma explícita los elementos necesarios para su implementación.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1- Sánchez Santos, L. Infecciones de transmisión sexual (I.T.S).Introducción a la Medicina General Integral; 2001,110-111.

2-Alfaro cortes, A. Instrumento de trabajo para el estudio de las I.T.S Y VIH/SIDA en adolescentes. Revista Cubana de Medicina Tropical.2010.volumen 52 #1; 48.

3-Las enfermedades de transmisión sexual? Universidad Virtual de Salud.  
<http://www.uvs.sld.cu/profesores/profesores/supercursos/plonearticlemultipage.2010-0-06.7666702223/>.

4-Castro I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2010; 9(3):705-16

5- Programa Nacional de Prevención y Control de la infección por VIH/SIDA e ITS División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud. Rev. chil. infectol. [Revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 2015 Ene 07]; 30( 3 ): 259-302. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182013000300004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182013000300004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182013000300004>.

6-Peláez Mendoza J.: Infecciones de transmisión sexual. Edit. Científico Técnica. 2011. p 1-55

7-Epidemiología de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.2009

8- Hablemos claro de sexualidad. Guía para adolescentes. Versión cubana, Segunda Edición. 2014.

9-Fernández H, Cuní V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev. Ciencias Médicas. [online] 2010;14(3):8-13

10-Gutiérrez D. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes en el municipio Camagüey, República de Cuba. VITAE [Internet]. 2014;(32) [citado 7 Jun 2012] Disponible en: <http://vitae.ucv.ve/?module=articulo&n=1006&rv=33>

11-Ministerio de Salud Chile. Guía Clínica Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. VIH/SIDA. Santiago: MINSAL, 2010. [ [Links](#) ]

- 12-Cardoza VJ, Document PI, Fryer CS, Gold MA, Butler J 3rd. Sexual health behavior interventions for U.S. Latino adolescents: a systematic review of the literature. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2012;25(2):136-49. Epub 2011/12/31.
- 13-Ochoa Soto, R y cols. Manual para médicos de la familia sobre ITS/VIH/SIDA. 2003
- 14-Anuario Estadístico. Ciudad de la Habana: Ministerio de Salud Pública; 2013
- 15-Fernández H, Cuní V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Rev. Ciencias Médicas*. [online] 2010;14(3):8-13
- 16- Programa Nacional de Prevención y control de las ITS/VIH/SIDA, Balance 2010.
- 17-Gutiérrez D. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes en el municipio Camagüey, República de Cuba. *VITAE* [Internet]. 2013;(32) [citado 7 Jun 2012] Disponible en: <http://vitae.ucv.ve/?module=articulo&n=1006&rv=33>
- 18-Aragones C, Campos JR, Perez D, Martinez A, Perez J. SIDATRAT: informatics to improve HIV/AIDS care. *MEDICC Rev*. 2012;14(4):5-9. Epub 2012/11/17.
- 19-Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/sida. Colectivo de autores. MINSAP, CNP ITS/VIH/sida. 2003
- 20- Álvarez. Valdivia. 1993, Cordobés Santiesteban.2007
- 21- Calificación escolar [Consulta 22 de junio 2015] Disponible en: <http://www.cned.cl/public/secciones/seccioneducacionescolar/evaluacionescolar.aspx>
- 22- Ruiz Iglesias M. La competencia pedagógico-didáctica para aprender con sencillez y significatividad. En: Arcadia. México: Ediciones Norma; 2014
- 23- Gayet C, Juárez F, Pedroso LA, Mages C. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las ITS. *Salud Pública México* 2013; Supl. 5: 45-47
- 24- Puello E. El Condón: ¿piedra filosofal o piedra del escándalo? *Sexología y Sociedad*. 2012; 11(29): 28-33
- 25 -Organización Panamericana de la Salud La salud del adolescente y el joven: situación social de los adolescentes y jóvenes en América Latina. Ginebra: OPS/OMS; 2012
- 26- Louro Bernal I. Manual para la intervención en salud familiar. Grupo asesor metodológico. Estudio de salud de la familia. Ciudad de la Habana. 2011
- 27- Leyva Correa M, Caracterización de adolescentes y padres según conocimientos sobre sexualidad. *MEDICIEGO*. Vol. 16 (1). 2010

- 28- Rodríguez Alfonso, AC, Género, ITS y VIH: Cuestiones básicas para la prevención. Cartilla de apoyo para el trabajo de las comisiones de educación sexual. Editorial CENESEX. 2008
- 29- Cruz Sánchez F. En la adolescencia queremos saber. La Habana: ECIMED; 2013. Cortes Alfaro A, García Roche R, Monterrey Gutiérrez P, Fuentes-Abreu J, Pérez Sosa D. Sida, adolescencia y riesgos. Rev Cubana Med Gen Integr (periódica en línea). 2000; 16 (3): 253-60
- 30- Alegret Castro, P. L. Cueto Torres M.A. Gómez López, A.B. Vivir nuestra sexualidad y prevenir el VIH/SIDA.2009
- 31- López N, Vera LM, Orozco LC. Diferencias en los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales relacionados con el SIDA, entre hombres y mujeres jóvenes de Bucaramanga. Colomb Med (en línea) 2011; 32: 32-40
- 32- Educación en la Prevención del VIH/sida en el Sistema Nacional Escolar. Colectivo de autores. Ministerio de Educación. 2014
- 33- Rodríguez, MM. Cabello García, a.m. Legalidad y SIDA en Cuba. Capítulo I. Estigma y Discriminación. 2005
- 34- Sánchez Espada, J P. Sebastián Quiles, M J. Carrillo Méndez. F J. Conductas sexuales de riesgo y prevención del Sida en la adolescencia.2013
- 35- Pérez Pérez, M, Zamora Sosa, M, Valverde Amarán J.E, Pinto M.R, Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de un área de salud. Policlínico Docente "30 de Noviembre" MEDISAN 2009; 13(3)