

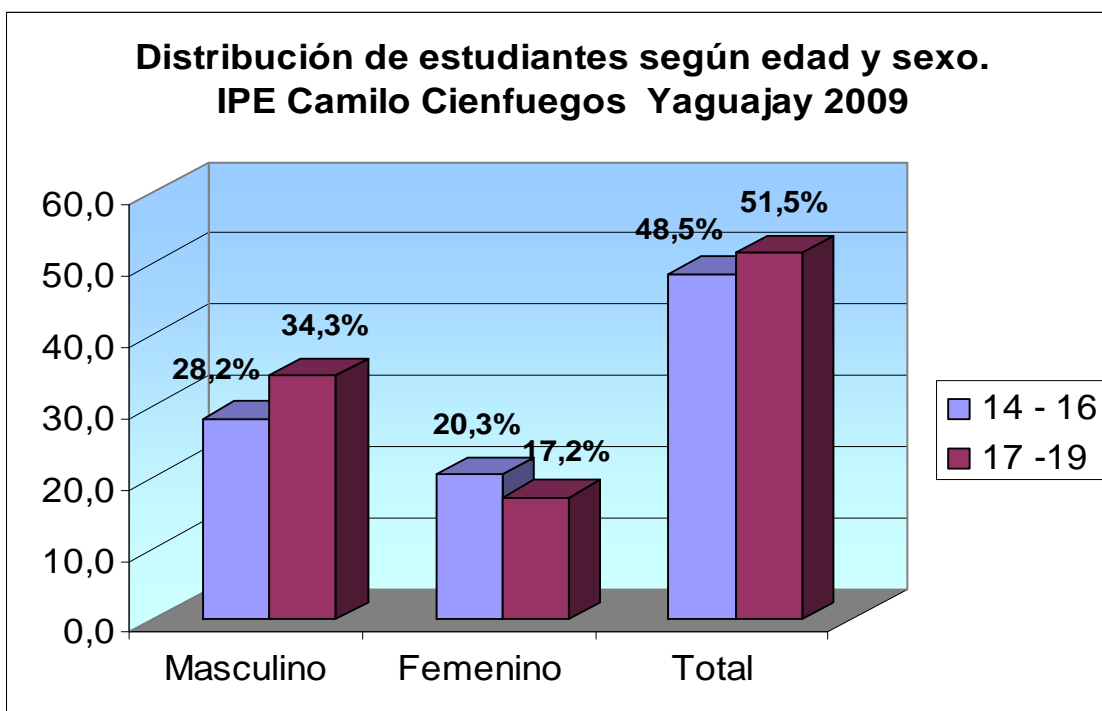
CAPITULO III: ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se hace referencia al análisis y discusión de los resultados obtenidos para la identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con la prevención del VIH/sida en los estudiantes del Instituto Politécnico de Economía (IPE) “Camilo Cienfuegos” del municipio Yaguajay en el año 2009.

Durante el curso escolar 2008 -2009, se encontraban matriculados en esta institución docente un total de 366 estudiantes de los cuales se seleccionaron 128 estudiantes que participaron en la investigación.

En el gráfico 1 se muestra la edad y el sexo de los estudiantes incluidos en el estudio.

Gráfico 1



Fuente: Tabla I (anexo 3)

Se observa que de 128 participantes, el 62,5% correspondió al sexo masculino (1,6 varones por hembras), Se evidencia el predominio de los mismos en este tipo de enseñanza, ya sea por los perfiles técnicos que se estudian, que generalmente son más propios de este sexo, o por el menor índice académico en relación a las hembras que es mayoritaria en los Institutos preuniversitarios.

Se considera, que la relación entre sexualidad, adolescencia, VIH-sida y los conocimientos, es un problema que le atañe tanto al sexo femenino como masculino, partiendo de la base que es en esta etapa de la vida donde ambos sexos comienzan a desarrollar su inclinación sexual y debido a la diferencia de roles entre los sexos, se establecen creencias y conductas erróneas que pueden llevar a los jóvenes al traste con su vida sexual.

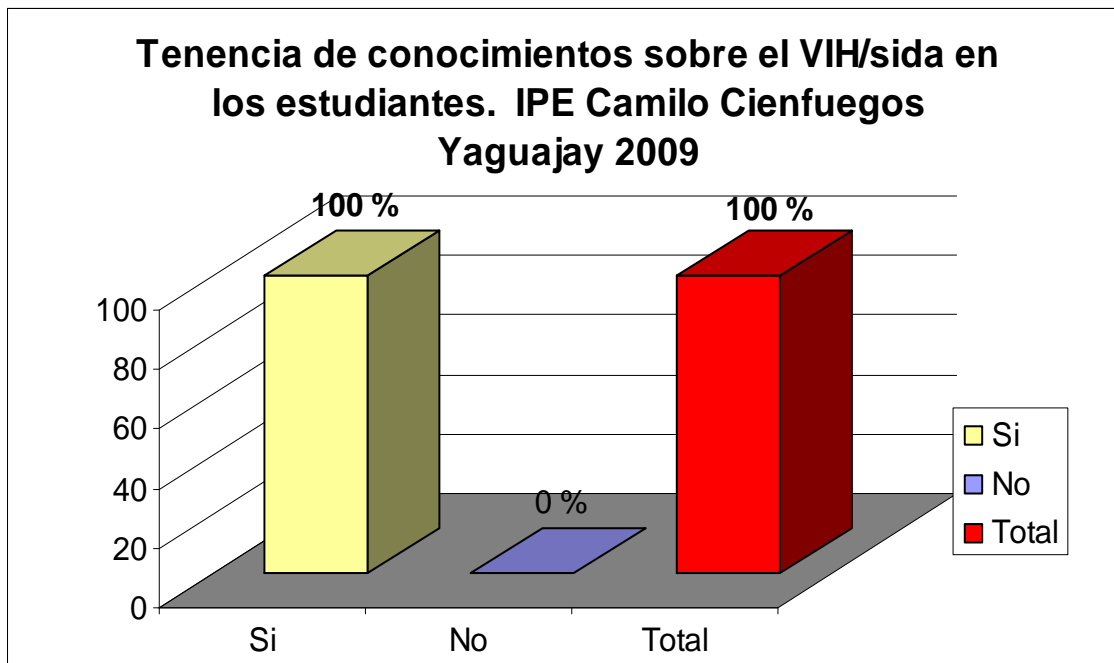
Es importante la capacitación de adolescentes y jóvenes de ambos sexos, a fin de que más tarde preparen a sus propios hijos para el encuentro con el otro sexo, mediante el ejemplo y una buena educación general y específica.

Con relación a la edad el 51,5% de los participantes en el estudio correspondió a edades entre 17 y 19 años en relación con la pirámide poblacional del municipio que expresa el desplazamiento hacia grupos de edades superiores.

Los resultados del presente estudio coinciden con la Dra. María Teresa Dihigo Faz ⁵⁵, que en su Tesis de Maestría plantea que “la situación está relacionada al proceso de planificación de la formación de los recursos humanos, sobre la base de las necesidades de cada municipio y además a la presencia en la provincia de un gran polo de un sector emergente de la economía que es el turismo con determinados beneficios económicos que hacen que los jóvenes opten por carreras cuyo perfil ocupacional se relacione con el mismo”.

La gráfica 2 muestra la tenencia o no de conocimientos sobre el VIH/sida en los estudiantes seleccionados:

Gráfico 2



Fuente: Tabla II (anexo 4)

Se aprecia, que el 100% de los encuestados refirió tener información sobre el VIH/sida. El conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta y brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas.

El conocimiento adecuado sobre sexualidad y sida es el que estimula al autoanálisis y es el elemento motor para la adopción de medidas preventivas en general, por lo que el conocimiento del VIH/sida, sus vías de transmisión, la gravedad de las mismas, entre otras son elementos importantes para su prevención.

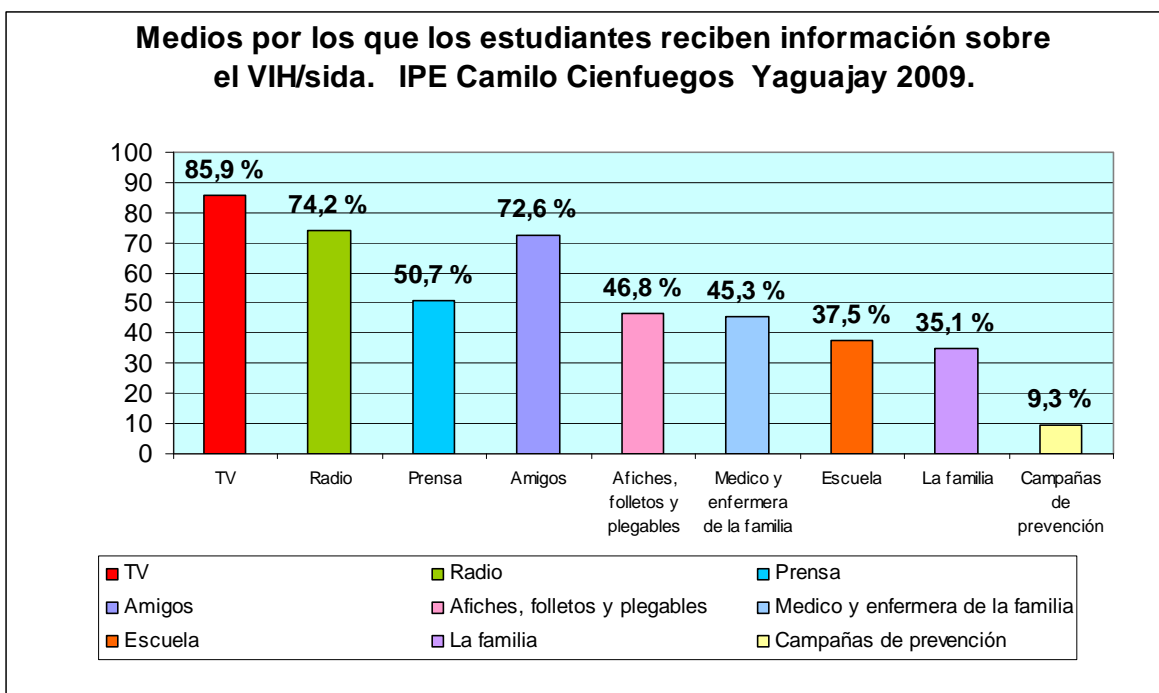
En su artículo sobre la ignorancia y la mala o contradictoria información de los jóvenes en muchos países de América Latina Cevallos⁹, esboza que los adolescentes cubanos poseen informaciones adecuadas provenientes de diversas fuentes que facilitan o refuerzan el conocimiento del VIH/sida y expresa, la necesidad "Hay que enfrentar la realidad, los jóvenes tienen sexo con o sin la información que se les aporte, y por eso hay que darles información e instrumentos para

que tomen las decisiones oportunas." Existe coincidencia total con los planteamientos de Cevallos.

En otras investigaciones se han expuesto resultados análogos, como los estudios sobre conocimientos realizados en mujeres y en adolescentes por Reyes Montalvo ⁵⁷ y Casanova Moreno ⁵⁸ respectivamente.

En el gráfico 3 se muestra los resultados relacionados con los medios a través de los cuales los estudiantes que participaron en el estudio habían recibido información sobre el VIH/ sida:

Gráfico 3



Fuente: Tabla III (anexo 5)

La mayoría de los entrevistados recibió información sobre el VIH/sida de los principales medios de comunicación tales como la Radio, Prensa y Televisión, teniendo este último el mayor porcentaje (85,9%). Se considera está relacionado con los diferentes programas y spot televisivos que abordan esta temática. Similares resultados fueron hallados por Micher ⁵⁹ y por Rodríguez ⁶⁰, quienes destacan los medios masivos y, en especial la televisión, como la principal vía en que

adolescentes y jóvenes reciben información sobre el sida. La opción de la referencia de la enfermedad dada por los amigos alcanzó el 72,6%, fuente que puede utilizarse más en la promoción de iguales.

Llama la atención que los afiches, folletos y plegables que ilustran el tema, fueron mencionados por el 46,8%, a pesar que estos se encuentran en todas las instituciones de salud, escolares y culturales del territorio, lo que da la medida que deben ser colocados en otros contextos más visitados por estos grupos poblacionales.

Con relación al médico y enfermera de la familia, fueron señalados como fuentes de información en el 45,3% de los estudiantes, lo que pone de manifiesto que estos aun hacen muy poca prevención y que los jóvenes a través de los círculos de adolescentes reciben información insuficiente al respecto. Equivalentes deducciones fueron las expuestas por Macías ⁶¹, pero difiere del estudio realizado en Las Tunas, donde Brito ⁶², encontró en la muestra de estudio que la información a través del médico de la familia fue señalada por más del 75% de los entrevistados.

Es interesante el dato que el 37,5% de los individuos plantearon haber recibido información por la escuela, igualmente esta vía fue señalada por otros investigadores en similares proporciones, como en el estudio de Zaldívar García ⁶³, el cual evidencia que la escuela fue mencionada como medio de transmisión de información referente al VIH/sida, en un número reducido de los encuestados. Esta vía y la del médico y enfermera de la familia, llaman la atención los bajos puntos porcentuales encontrados, pues dentro de sus contenidos tienen contemplado impartir programas educativos sobre esta temática.

Sólo el 35,1% señaló recibir información a través de la familia, situación que demuestra que todavía existe desconfianza, tabúes y temores en tratar ciertos temas en el seno familiar. Resultados diferentes fueron encontrados por Retamal Gálvez en la ciudad de Valdivia que expone que las fuentes más relevantes siguen siendo la familia y el colegio, los cuales ejercen una influencia importante en sus vidas y desarrollo personal ⁶⁴.

Por su parte las campañas de prevención no han tenido el alcance deseado pues fueron señaladas sólo por el 9,3% de los que participaron en la investigación.

Los adolescentes requieren fuentes de información confiables que garanticen su salud sexual y reproductiva así como el desarrollo de habilidades para el auto cuidado que responda a sus necesidades de manera eficiente y les ayude a desarrollar confianza en sí mismos.

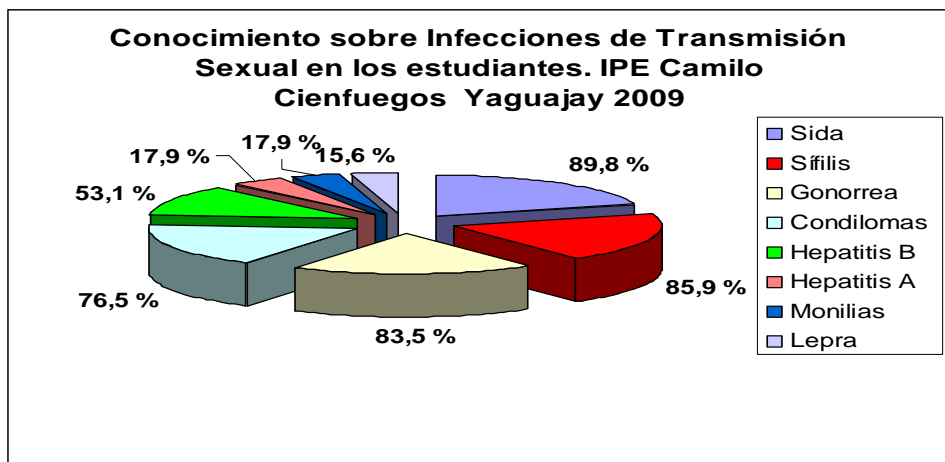
A su vez, surge el planteamiento por parte de los y las adolescentes para acceder a una información más clara, participativa, testimonial y entregada por expertos/as (profesionales de la salud).

La autora, considera que la familia, la escuela, los programas educativos, los medios de comunicación serios y comprometidos con los diferentes auditorios pueden contribuir como factores de protección para sus vidas.

La proyección del trabajo de investigación que se presenta, a través de sus resultados pretende dar luces, a la comunidad educativa y de salud, del problema del riesgo que enfrentan los y las adolescentes actualmente, al encontrarse frente a una información que no genera sensibilización, y por ende no está produciendo cambios de conductas en ellos/as.

En cuanto al conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual los resultados se presentan en el gráfico 4:

Gráfico 4



Fuente: Tabla IV (anexo VI)

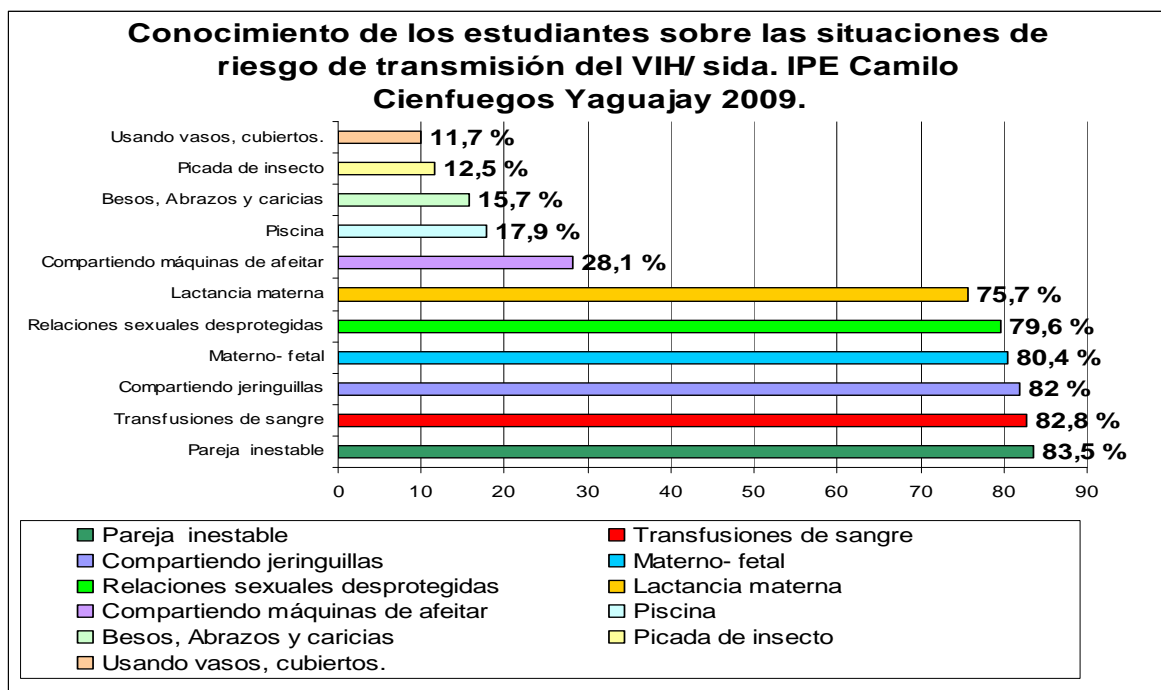
Se evidencia que más del 80% conocían que la blenorragia, la sífilis y el sida son enfermedades que se transmiten por las relaciones sexuales, relacionado precisamente con ser las infecciones más frecuentes que se presentan y de mayor divulgación.

En menor porcentaje, fueron señaladas la hepatitis B, los condilomas acuminados y las monilias, señalaron erróneamente como infecciones de transmisión sexual la hepatitis A y la Lepra.

Estudios como el de Calderón Diana ⁶⁵, sobre Conocimientos, prácticas y actitudes en salud sexual y reproductiva en Iglesias Evangélicas de Cuba, donde de 90 adolescentes encuestados, la identificación de la mayoría de las ITS estuvo por encima del 81,5 %, y el de Actitud de la familia ante las Infecciones de Transmisión sexual basado en la teoría de Nola PenderD ⁶⁶.

En el gráfico 5 se hace referencia a la identificación de las vías de transmisión del VIH/sida:

Gráfico 5



Fuente: Tabla V (Anexo 7)

Se observa que la mayoría de los estudiantes 107 (83,5 %) opinaron que la inestabilidad de la pareja crea situación de riesgo de transmisión del VIH/sida y constituye un comportamiento sexual irresponsable, el 80,4% conocía sobre el contagio vertical del virus madre hijo, el 75,7% sólo conocía que el virus puede transmitirse a través de la lactancia materna, el 82,4% de los entrevistados expresó la vía sanguínea como positiva de la transmisión del virus y el 79,6% que las relaciones desprotegidas si transmiten el virus de la inmunodeficiencia humana. Un estudio realizado en las provincias orientales ⁶⁷, y en Argentina ⁶⁸, encontraron resultados parecidos, ya que un alto porcentaje de las personas encuestadas refirió esta vía como forma de transmisión del VIH.

El 28,1% opinó que podía transmitirse compartiendo máquinas de afeitar y el 12,5% de los estudiantes que respondieron el cuestionario consideraron que las relaciones con condón pueden transmitir la enfermedad. Es conocido que el riesgo de infección se reduce al mínimo cuando se realiza con protección por lo que esta respuesta fue errónea para el grupo que la señaló. El condón, a pesar de contar con una larga historia de existencia, su uso ha estado vinculado tradicionalmente al control de la natalidad, o la planificación familiar. Incluso en el personal especializado de salud existe esa percepción. Soler y colaboradores encontraron similares resultados en un estudio de ideas sobre el sida ⁶⁹.

Entre el 16,4% y el 10,9% de los estudiantes consideraron que podía transmitirse por baños en piscinas, besos, abrazos, caricias, vasos y cubiertos.

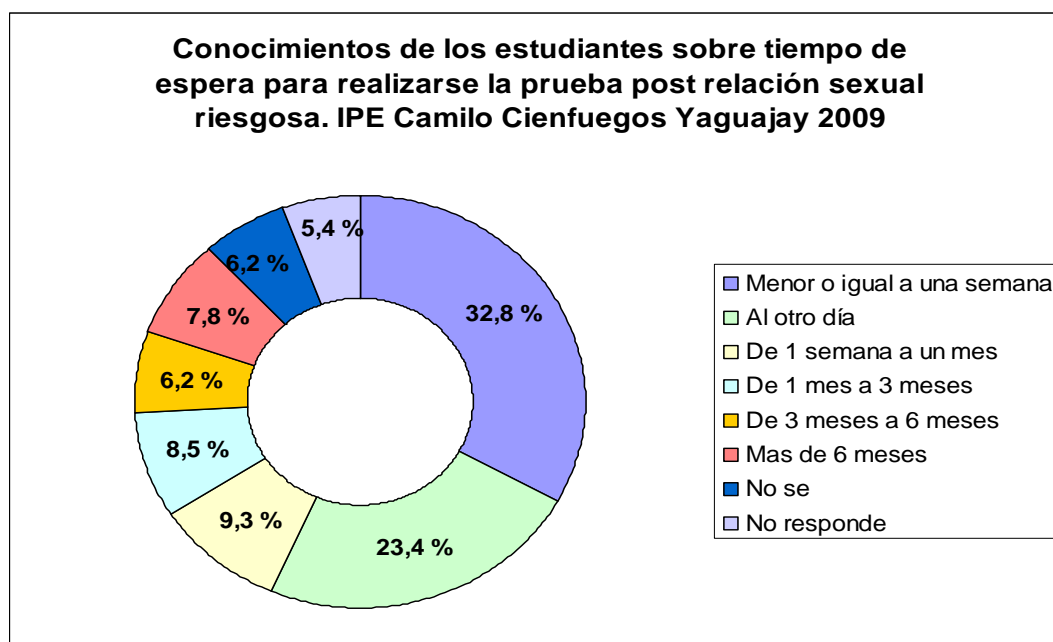
Aunque la totalidad de los estudiantes expresaron tener información sobre el sida, un 11,7% cree que esta enfermedad se puede transmitir por la picadura de insectos, Análogos resultados fueron descritos en una encuesta de hogares realizada en Ecuador ⁷⁰, donde la población encuestada refirió que el sida puede transmitirse por la picada de mosquitos, lo que evidenció ideas erradas sobre el sida ya que una de cada dos personas que conocían la enfermedad y su naturaleza contagiosa cree que puede transmitirse por esta vía.

Conocer la vía de transmisión de cualquier enfermedad infectocontagiosa, es un elemento importante para lograr realizar acciones para su prevención, ya que

actuando sobre ella es que se rompe ese eslabón de la cadena pudiéndose eliminar la transmisión y es realmente preocupante que en este estudio la mayoría de los encuestados hayan identificado con dificultad sus vías de transmisión, lo que demuestra las lagunas existentes en el conocimiento de los estudiantes; otros estudios han presentado resultados similares como el del Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos Juan Finlay de Camagüey donde del total de encuestados, sólo 64 (34.5%) plantearon que es por vía hematogena ⁷¹ y difiere de otro realizado en Colombia donde las formas de transmisión del sida fueron señaladas correctamente ⁷².

Hubo desconocimiento sobre la opinión de la muestra respecto al tiempo que debe esperarse para realizarse un examen de VIH después de tener una relación sexual riesgosa, como se muestra en el gráfico 6.

Gráfico 6



Fuente: Tabla VI (anexo 8)

Se evidencia que el 74,4% consideró oportuno realizarla, aunque en tiempos diferentes, pero coincidiendo antes de los tres meses, el 6,2% respondió que debía esperarse más de tres y más de seis el 7,8% y el 11,6% no respondieron o no sabían

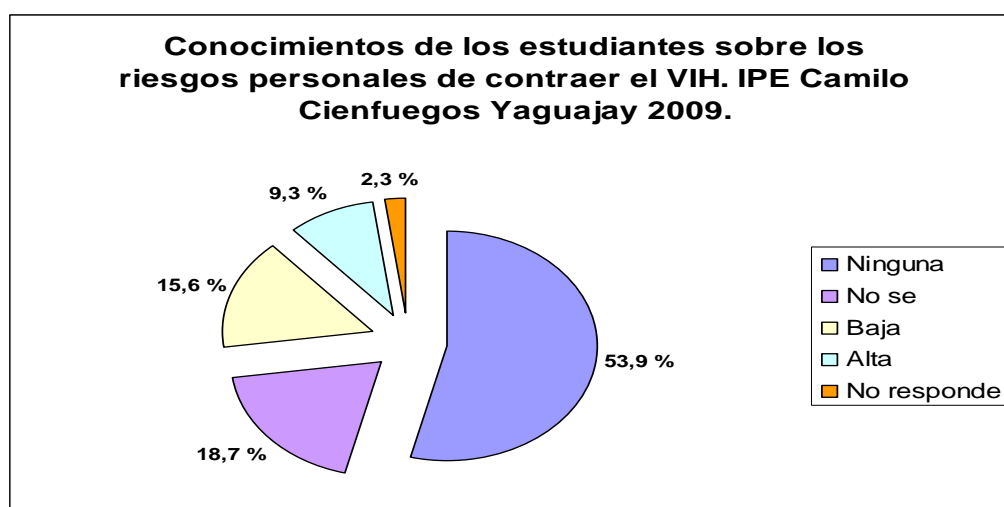
aunque, se evidenció desconocimiento en este aspecto, a pesar de que diversos medios para llevar información tocan el tema del período de seroconversión o de ventana, en el diagnóstico de esa infección, el que está planteado como el tiempo de espera que una persona infectada tarda en desarrollar los anticuerpos al virus, que para el 97% aproximadamente de las personas infectadas es de tres meses, después de seis meses casi todas las personas que tengan el virus habrán desarrollado anticuerpos al mismo. Un resultado negativo seis meses después del último contacto de riesgo basta para descartar la posibilidad de la infección ⁷³.

Este es un acápite de importancia, sí se tiene en cuenta que muchos jóvenes y adolescentes ya consideran suficiente una prueba de VIH negativa, con independencia del momento de su realización, para considerarse fuera de peligro, estimulándolos a continuar con conductas de riesgo que contribuyen a la reinfección y a la transmisión del VIH con la consiguiente propagación de la infección.

Otros estudios reportan resultados similares como el realizado por Gómez Miranda ⁷⁴ y apuntan a que no es un tema que haya llegado suficientemente a los adolescentes, sobre todo por los medios de difusión masiva.

En el gráfico 7 se hace referencia a los conocimientos sobre los riesgos personales de contraer el VIH.

Gráfico 7



Fuente: Tabla 7 (anexo 9)

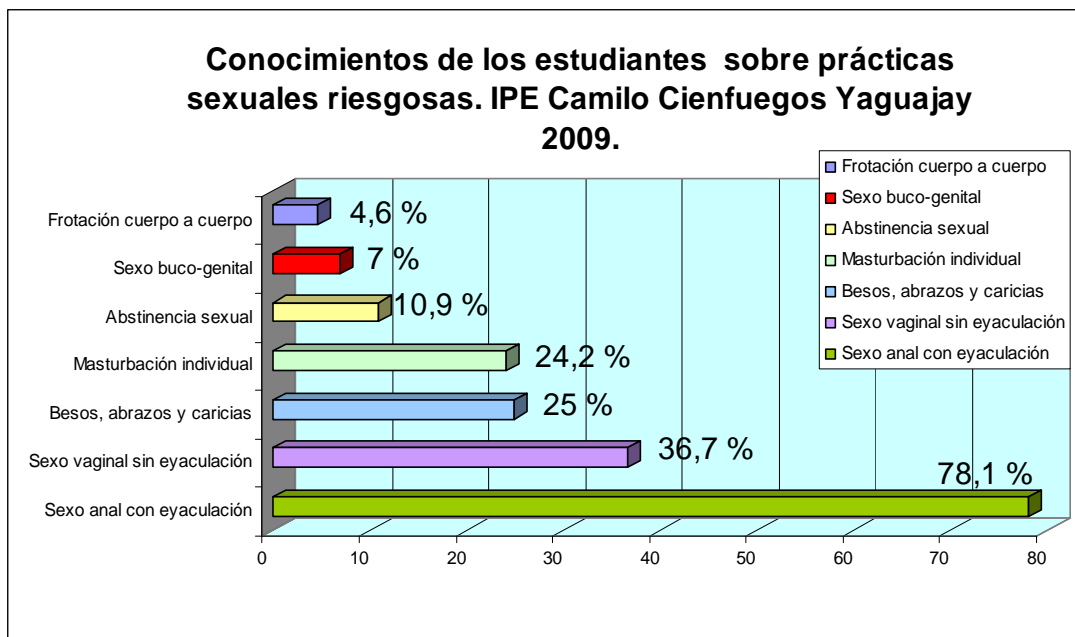
En la investigación predominó la opinión de los estudiantes de no tener ningún riesgo de contraer el VIH/sida con el 53,9% y el 15,6% de tener bajo riesgo, pero llama la atención que el 18,7% planteó no saber si tenían algún riesgo. Sólo han sentido la posibilidad de contraer la infección el 9,3% de los participantes, lo que corrobora la baja percepción de riesgo que impera en la comunidad enunciada. Esta situación es importante pues es precisamente en estas edades que empiezan a consolidarse actitudes, creencias y hábitos que van a incidir en la adopción o no de prácticas más seguras en su posterior vida sexual activa. Tanto si los comportamientos de riesgo de los jóvenes se modifican con el paso del tiempo, como si no, las consecuencias pueden ser irreversibles; en caso de infectarse, los jóvenes serán portadores del VIH para toda la vida.

Para los adolescentes en este grupo de edad, los riesgos que presenta el VIH pueden ser particularmente difíciles de comprender, pues como este virus tiene un largo período de incubación, el comportamiento arriesgado de una persona no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas. No siempre hay equilibrio entre el conocimiento y el comportamiento, en este último la cultura y la sociedad tiene efectos poderosos y a menudo contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes al VIH por no comprender plenamente el alcance de su exposición al riesgo y los resultados potencialmente peligrosos.

El presente estudio coincide con el informe de Investigación Evaluación Independiente, proyecto de la respuesta nacional multisectorial para prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en Cuba ⁷⁵, pues el mismo plantea que casi el 90% de los jóvenes no se ven con ninguna probabilidad de contraer el sida o tienen posibilidad mínima de enfermarse.

En el gráfico 8 referido a conocimiento de prácticas sexuales riesgosa:

Gráfico 8



Fuente: Tabla 8 (anexo10)

Se observa que el sexo anal con eyaculación y el sexo vaginal sin eyaculación señalado en el 78,1% y el 36,7% respectivamente por los estudiantes como prácticas sexuales riesgosas si no se realiza con la protección adecuada, por la fragilidad de la membrana que recubre el ano y la vagina y la posibilidad de entrada del virus a la vía sanguínea debido al trauma propio de la relación sexual.

Es importante, además, que en este acápite se evidenció que aunque se conocían las prácticas sexuales, el 24,2% de los estudiantes identificaron equivocadamente la masturbación individual; besos, abrazos y caricias para el 25,0%, cuando ellas constituyen por excelencia prácticas de sexo seguro. También señalaron la abstinencia sexual (10,9%) a pesar que no constituye práctica de sexo alguno, aspecto este que se debía propiciar en diferentes edades y etapas de la vida para aplazar el comienzo de la actividad sexual.

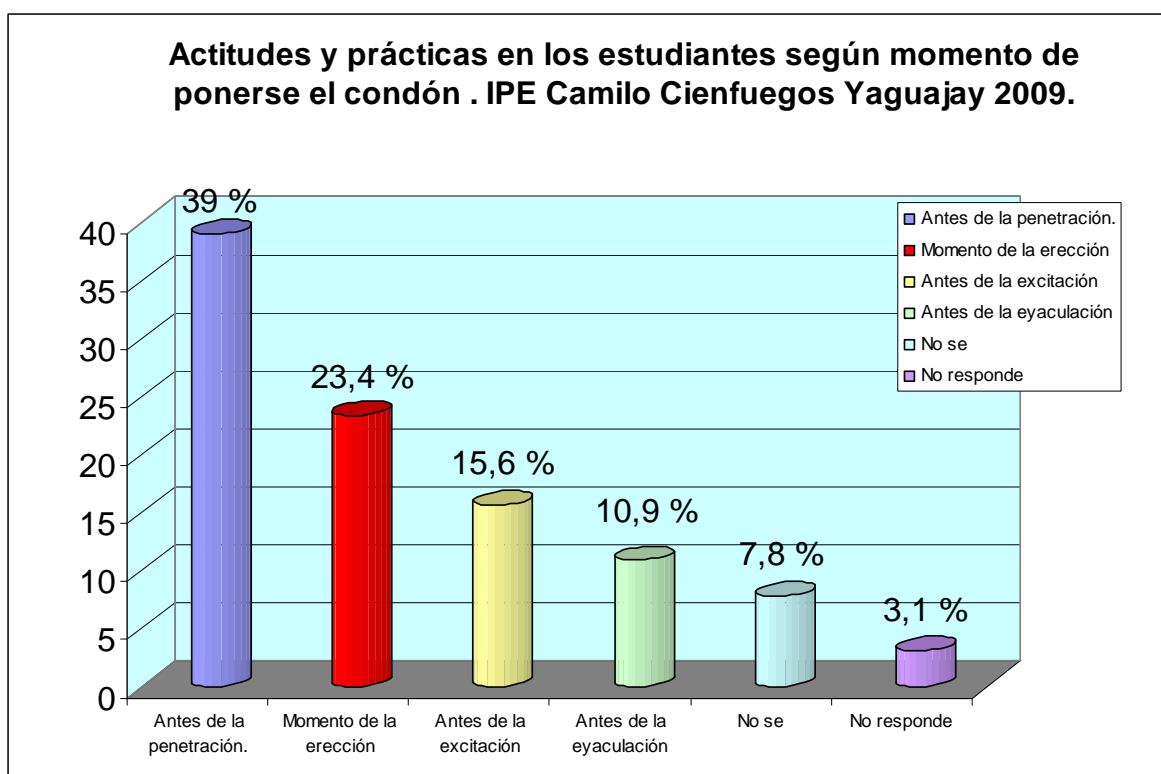
La ejecución del programa cubano de prevención del VIH-sida, ha logrado modificaciones importantes en estos aspectos, sin embargo aun existen brechas que se abren entre la información y la hora en que los conocimientos se lleven a la

práctica. Las necesidades fundamentales en los adolescentes para la prevención del VIH/sida no están solo en el área del conocimiento, están precisamente en la esfera de las actitudes y comportamientos, dados por la escasa percepción del riesgo, inadecuada disposición a cumplir con medidas preventivas como el uso del condón, ineficacia para exigir protección y estilos de enfrentamientos evasivos, entre otros.

Este resultado es similar al que han presentado varios estudios como Los adolescentes y sus conocimientos sobre el SIDA del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey ⁷⁶ y el de La Prevención de la Transmisión Sexual del VIH en Jóvenes de las CCAA de Andalucía, Galicia y Madrid ⁷⁷.

En cuanto al momento de ponerse el condón los resultados se exponen en el gráfico 9:

Gráfico 9



Fuente: Tabla IX (anexo 11)

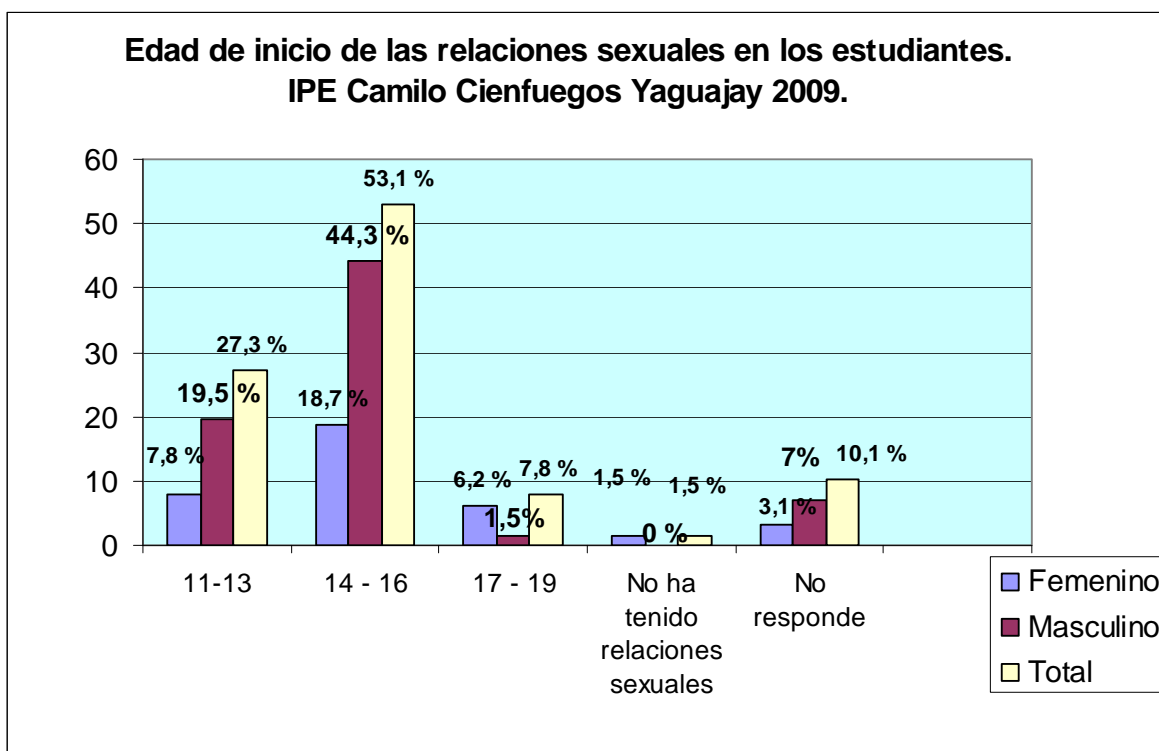
En cuanto al momento de ponerse el condón, fue diferente en las personas encuestadas el 39,0% dio la respuesta acertada, un 23,4% tiene la errónea idea que

debe colocarse en el momento de la erección. Equivocadas respuestas fueron, además, los que plantearon que debe colocarse antes de la excitación el 15,6% y antes de la eyaculación 10,9%, similares punto porcentuales obtuvieron lo que no saben o no responden. De manera general se evidenció desconocimiento sobre este aspecto tan importante de la práctica sexual.

Los resultados del presente estudio coinciden con investigaciones Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida en jóvenes de nivel medio de educación, del área metropolitana en Paraguay ⁷⁸.

Con relación a la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales, los estudiantes encuestados según se muestra en el gráfico 12 refirieron:

Gráfico 10



Fuente: Tabla X (anexo 12)

La edad media de inicio de las relaciones sexuales fue de 15 años. Llamen la atención varios aspectos; primero que la mayor proporción de los entrevistados comenzó sus relaciones sexuales entre 14 y 16 años (53,1%); segundo, 35

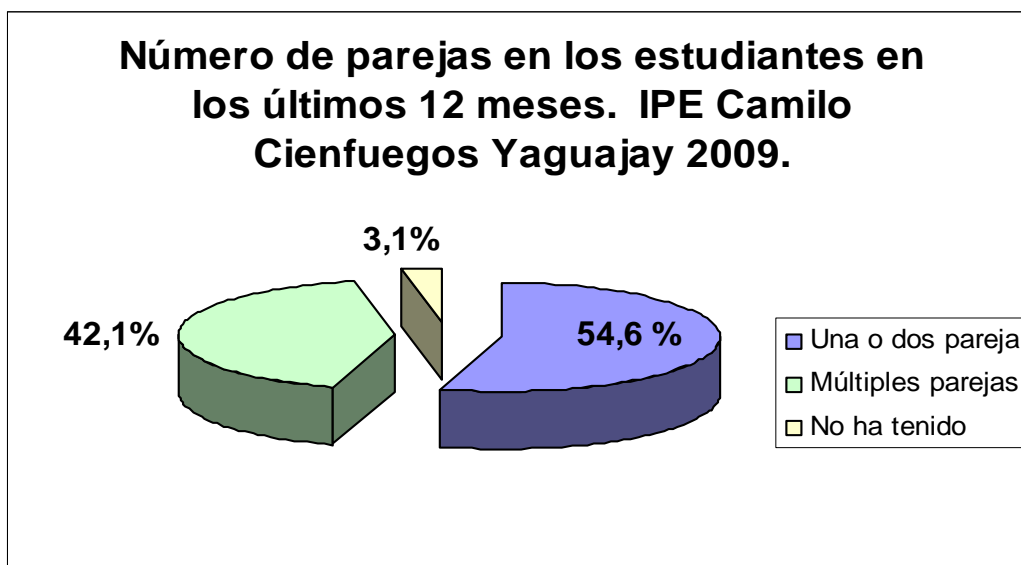
estudiantes refirieron comenzar sus relaciones entre 11 y 13 años (27,3%) y tercero que la proporción de inicio de las relaciones entre los 11 y los 13 años es de 2,5 varones por cada hembra, invirtiéndose a medida que pasan los años hasta llegar a 4 hembras por cada un varón entre los 17 y 19 años. Esto sugiere que las hembras comenzaron sus relaciones sexuales más tarde que los varones, lo que concuerda con patrones socioculturales del país.

El comienzo de las relaciones sexuales en edades tempranas es una situación que si bien en generaciones pasadas pudiera haber tenido un comportamiento diferente, la situación actual en el país, no difiere a lo que está ocurriendo hoy en otras partes del mundo, con la atenuante que las causas de relaciones sexuales tempranas no son tan deprimentes como ocurre en países subdesarrollados y hasta en países desarrollados donde el comercio del sexo empuja a adolescentes y niños a un inicio de relaciones sexuales a muy temprana edad.

En Cuba existe un comienzo precoz en la práctica de las relaciones sexuales, fundamentalmente entre edades de 14 y 15 años ⁷⁹. Es de destacar el comienzo a edades tempranas de las relaciones sexuales en el grupo de estudiantes investigados, fundamentalmente los del sexo masculino, lo que constituye una conducta riesgosa, ya que a esas edades el individuo no está preparado ni físico ni psicológicamente para asumir una sexualidad plena. Similares resultados se obtuvieron en otra investigación “Conocimientos, Prácticas y Actitudes en salud sexual y reproductiva de adolescentes en iglesias evangélicas seleccionadas ⁸⁰, el que además agrega que el porcentaje de no respuesta puede ser debido a temores de los encuestados de ser cuestionados por la edad de inicio de las relaciones sexuales.

En el gráfico 11 se muestra el número de parejas en los últimos 12 meses según respuestas al cuestionario de los estudiantes en estudio:

Gráfico 11



Fuente: Tabla XI (anexo 13)

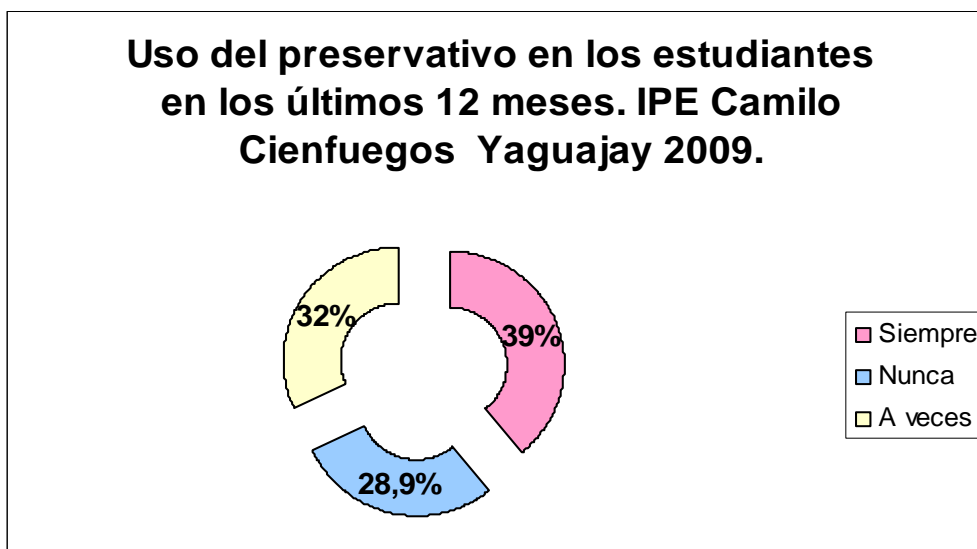
En los últimos 12 meses más de la mitad de las personas 54,6% tuvieron una o dos parejas y el 42,1% dijeron tener múltiples parejas, donde se describe este factor de riesgo como habitual, el 3,1% refirió no haber tenido relaciones sexuales. El estudio realizado corresponde con una población de menos de 19 años relevando ser una población inmadura, irresponsable y ejemplo negativo hacia los demás jóvenes de la comunidad.

El cambio constante de pareja es un factor de riesgo para la obtención de cualquier Infección de Transmisión Sexual. No se pudo catalogar a los jóvenes que participaron en el estudio de promiscuos, no se tienen antecedentes de estudios anteriores para afirmar que los patrones conductuales de la juventud actual han cambiado, así como los criterios de promiscuidad pueden percibirse de manera diferente en estos tiempos; eso debe ser objeto de una mayor profundización y deja otras interrogantes planteadas.

Los resultados concuerdan con el estudio de Conocimiento, actitud y uso del condón masculino en la población en riesgo de contraer VIH/sida ⁸¹.

Los resultados que muestran el uso del preservativo se presentan en el gráfico 12.

Gráfico 12



Fuente: Tabla XII (anexo 14)

Se observa que el 60,9% de los estudiantes refirió no uso, o solo a veces, el uso del preservativo en los últimos 12 meses, refirieron utilizarlo siempre el 39,1%.

En cuanto al no uso del condón hay autores que reportan cifras similares al de este estudio.

El condón, a pesar de contar con una larga historia de existencia, su uso ha estado vinculado tradicionalmente al control de la natalidad, o la planificación familiar. Incluso en el personal especializado de salud existe esa percepción, lo que se refleja en la referencias de estudios nacionales en que se encuentra que ese es el uso en que se asocia con mayor frecuencia.

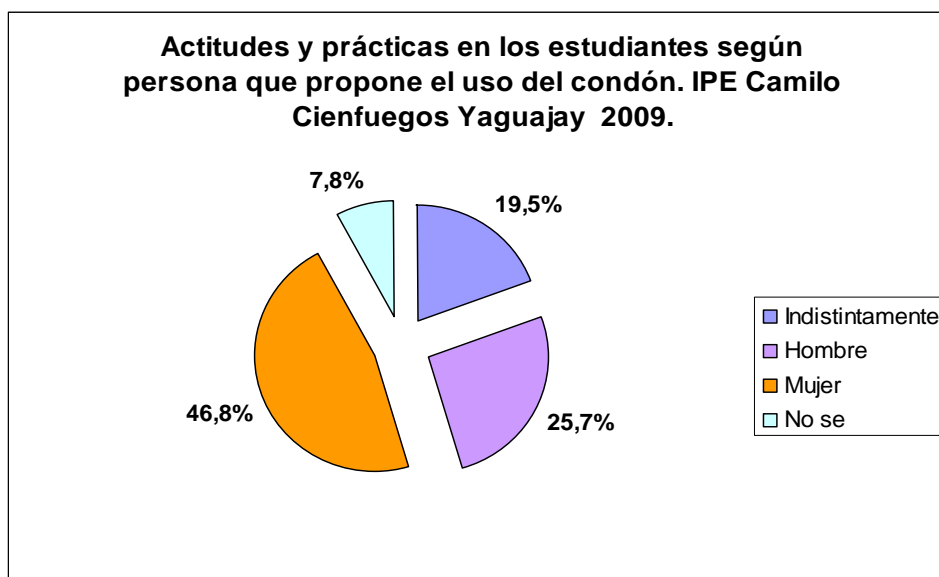
Similar situación aparece en la literatura internacional, que sin dejar de reconocer su efectividad como barrera física o mecánica, ante las Infecciones de Transmisión Sexual, se maneja con mayor fuerza su utilización como anticonceptivo en las edades fértiles de la vida ⁸².

En la literatura revisada se han encontrado señalamientos importantes respecto de la efectividad del condón para prevenir el contagio del VIH, y a pesar de que en algunos trabajos se pone de manifiesto que la única forma totalmente efectiva para prevenir

el contagio del VIH es la abstinencia sexual o las relaciones sexuales fieles, parece ser que, al menos hasta el momento, el condón usado correcta y consistentemente es el método más efectivo para prevenir dicha transmisión.

En el gráfico 13 se muestran los resultados planteados por los encuestados en relación con la persona que propone el uso del condón:

Gráfico 13



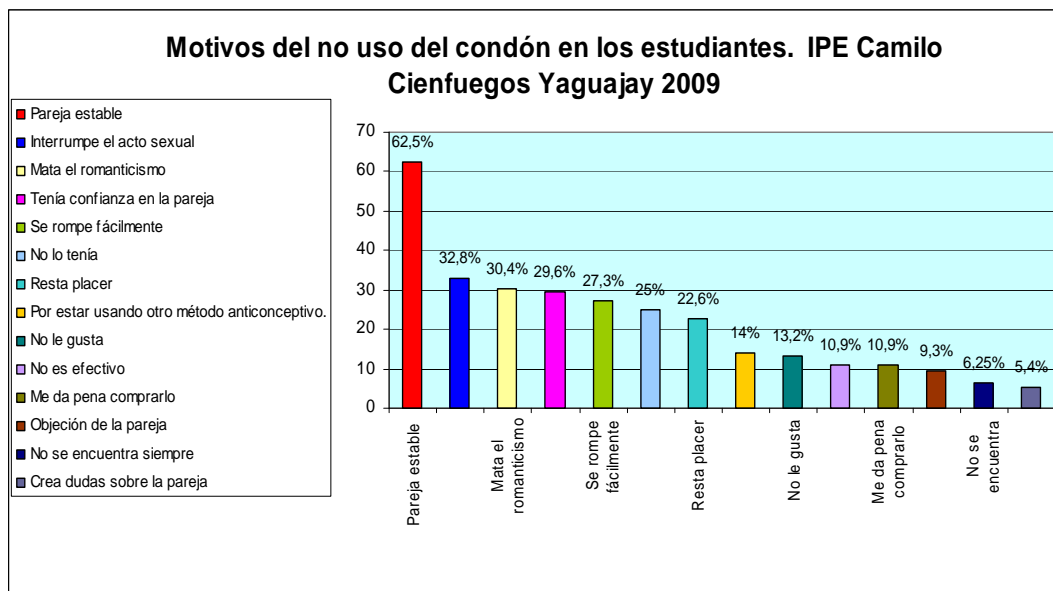
Fuente: Tabla XIII (anexo 15)

Acerca del criterio de quien propone más el uso del preservativo, el 46,8% consideró que era la mujer, el 19,5% indistintamente, mientras los hombres lo proponían en un 25,7%. Este dato es sumamente interesante pues se evidencia que se van amortiguando los prejuicios que tiene la mujer de proponer a su pareja el uso del preservativo. Se pone de manifiesto el papel que va desempeñando la mujer de determinar cómo se protege y con quien, de negociar el uso del preservativo con sus parejas sexuales dejando a tras los tabúes, las posiciones sumisas y las conductas machistas. Es un terreno en el que se ha ido ganando y en el que hay que trabajar y reforzar estas conductas positivas.

Similares resultados se obtuvieron en un estudio de Conocimientos, actitudes y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes chilenos ⁸³.

El gráfico 16 presenta la opinión de los encuestados con relación a los motivos del no uso del condón:

Gráfico 14



Fuente: Tabla XIV (anexo 16)

En el gráfico se aprecia que los motivos por los cuales no usaron preservativos, en el mayor porcentaje de los casos fueron por relaciones de pareja estable (62,5), pero se mencionaron otras causas como que interrumpe el acto sexual (32,8%), mata el romanticismo (30,4%), tenía confianza en la pareja (29,6%) y se rompe fácilmente o no lo tenían el 27,3% y 25,0% respectivamente.

Si se tiene en cuenta que en el 42,1% de la muestra había referido anteriormente (gráfico 11) múltiples parejas sexuales, hace a estos estudiantes inmaduros, vulnerables e incapaces de visualizar la magnitud del problema. La procedencia de estos inconvenientes suele estar relacionada al uso inadecuado del condón o la falta de adiestramiento. Es primordial que todos los adolescentes sean capaces de hablar previamente de este tema con su pareja. Negociar el uso del condón, avala incorporarlo al acto sexual sin que constituya motivo de tensión o preocupación.

Como se pudo apreciar, no se utilizó el condón de modo sistemático en todas sus relaciones sexuales, poniendo de manifiesto la vulnerabilidad del grupo en cuanto al

riesgo de infección con VIH. Los programas integrales de prevención del VIH, que promueven paralelamente el uso del preservativo y el retraso del inicio de la actividad sexual entre quienes son sexualmente activos, constituyen el modo más eficaz de abordar la prevención del VIH destinada a los jóvenes.

Desde 1988 el Centro de Prevención y Control de Enfermedades, CDC, de Atlanta en los Estados Unidos de Norteamérica, ha resumido los estudios sobre la efectividad del uso del condón en la prevención de la infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual, sumados a los estudios científicos que concluyen que el uso correcto y constante del condón protege en un 90 a 95% de la transmisión de la infección por VIH y otras ITS, siendo las principales fallas derivadas del uso incorrecto o inconsistente por parte del usuario. Asimismo, se ha demostrado que el condón reduce diez mil veces la transferencia de fluidos, por lo cual disminuye significativamente el riesgo de la transmisión del VIH ⁸⁴.

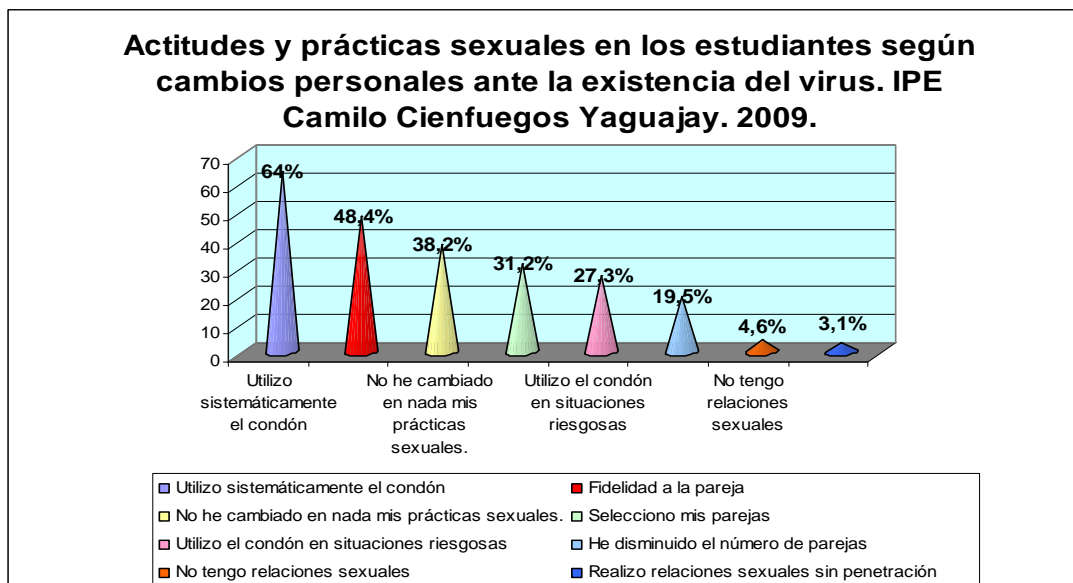
Son innumerables los argumentos que se exponen en las diferentes investigaciones sobre las causas por las que no se utiliza el condón, lo que demuestra el no tener el conocimiento real del valor que tiene el condón no solamente como regulador de la natalidad sino como método eficaz para la prevención de las ITS, la baja frecuencia de su uso pudiera estar relacionada con una información deficiente en cuanto a sus ventajas, el inicio sexual y al desconocimiento de los riesgos a que se exponen, al temor de sentirse rechazada y constituir una prueba de desconfianza hacia su pareja sexual, otras razones expuestas, están referidas a que les cuesta plantearlo, no saben cómo decirlo, conocen que deberían usarlo pero no siempre lo hacen y en el momento se olvida, y no piensan en eso.

Investigaciones realizadas en Cuba, han encontrado que la baja frecuencia de uso del condón pudiera estar relacionada con una información deficiente en cuanto a sus ventajas, en muchachos de secundaria que se inician sexualmente y a desconocimiento de los riesgos a que se exponen, y en el caso de las hembras de politécnicos, al temor de sentirse rechazada y constituir una prueba de desconfianza hacia su pareja sexual ⁸⁵; otros plantean que aun teniendo conciencia de la

necesidad del preservativo se elaboran lógicas de pensamiento que requieren el uso solo con determinado tipo de personas ⁸⁶.

El gráfico 15 expone las desiciones personales de los estudiantes ante la existencia del virus:

Gráfico 15



Fuente: Tabla XV (anexo 17)

Se evidencia, que ante la existencia del virus el 64,7% expresó utilizar sistemáticamente el preservativo, lo que se considera un comportamiento sexual responsable, sin embargo, más de la tercera parte de los encuestados confesó no haber cambiado en nada sus prácticas sexuales (38,2%), quizás por el criterio de fidelidad a la pareja (48,4%) es que asumen esta desición. Sin embargo la vulnerabilidad está implícita si se observa que sólo el 31,2% planteó que selecciona las parejas, y el 25,5% que utiliza el preservativo en situaciones riesgosas.

Otras medidas adoptadas fueron disminuir el número de parejas y tener sexo sin penetración.

El criterio personal de cambio hacia la tan necesaria conducta sexual responsable puede estar motivado por el mayor grado de madurez que presentan los mismos, aunque este resultado difiere al predominio de jóvenes dentro del grupo que tuvieron

relaciones sexuales ocasionales en los últimos 12 meses y refirieron no uso del preservativo, o solo a veces.

La información recibida sobre el sida, en el mayor por ciento es declarado que influyó sobre la conducta sexual de los encuestados que consideró que la información influye en su conducta sexual lo que demuestra la importancia que tiene la producción de materiales de apoyo a la educación como fuente de sensibilización y capacitación.

En el enfrentamiento a las ITS y el VIH/sida juegan un papel determinante las acciones preventivas del individuo y las colectividades (comunidad y la sociedad en su conjunto), donde el conocimiento y estar informados adecuadamente constituyen la base fundamental para lograr cambios de conductas riesgosas, pero eso no basta, debemos enseñar las habilidades necesarias a los individuos para lograr resultados positivos en el enfrentamiento a tan delicado problema de salud.

La educación sobre salud sexual y reproductiva tiene mucha importancia para el bienestar de los adolescentes. Es imprescindible promover cambios en los comportamientos para reducir la cantidad de problemas derivados en estas áreas. Los métodos para transmitir la información abarcan la educación escolar y extraescolar, presentaciones dramáticas, medios de difusión masivos, líneas telefónicas de emergencia, comunicación y asesoramiento interpersonal. La enseñanza extraescolar involucra a líderes comunitarios, religiosos, la familia, agentes de salud, etc.

Los estudios han demostrado que una información de buena calidad, comunicada en el momento correcto y a la edad apropiada, alienta el comportamiento responsable y tiende a aplazar el comienzo de las relaciones sexuales y otras prácticas de riesgo ⁸⁷.

CONCLUSIONES

El estudio realizado para describir conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del VIH/sida, permitió concluir:

Los estudiantes que participaron en la investigación estuvieron comprendidos entre los 14 y 19 años de edad, predominando los adolescentes del sexo masculino en relación con la estructura característica de estos centros educacionales en Cuba.

El componente cognitivo se caracterizó por dificultades en los saberes relacionados con el tema del VIH/sida, ya que los estudiantes no identificaron adecuadamente las ITS, no tuvieron pleno dominio de las situaciones de transmisión aunque reconocieron el significado de comportamiento sexual responsable.

El componente conductual se caracterizó por un comienzo de su vida sexual activa a edades tempranas, cambios frecuentes de parejas, existiendo problemas en su protección y baja percepción de riesgo.

Los principales problemas en la prevención del VIH/sida, están centrados en la falta de información y capacitación de los adolescentes, donde emergen situaciones problemáticas en las cuales puede incidirse.

Los problemas relacionados con los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales hacia el VIH/sida, hacen a esta población altamente vulnerable a adquirir la enfermedad.

RECOMENDACIONES

Divulgar los resultados de este estudio como diagnóstico de necesidades de aprendizaje en los adolescentes de este tipo de enseñanza y proponer el diseño de una intervención educativa con los estudiantes para lograr mejoría en los comportamientos sexuales acerca del VIH/sida.

Realizar nuevas investigaciones que permitan profundizar en los conocimientos y comportamientos sexuales sobre el VIH/sida en otros grupos poblacionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. -Anderson JE, Dahlberg LL. High risk sexual behavior in the general population: results from a national survey 1988-1990. Sexually Transmitted Diseases. 1992; 19(6): 320-5.
2. -Revista Bohemia 27 marzo 2009. En Cuba sida. Autores Dixie Edith, Helen H. Hormilla. Pág. 27-35.
3. -ONUSida. Informe sobre la epidemia mundial de sida. 2008
4. -Asamoah-Odei, García-Calleja M, Boerma T .HIV prevalence and trends in sub-Saharan Africa: Nodecline and large subregional differences. Lancet; 2007;364:35-40
5. -PNUD. Informe sobre desarrollo Humano. Nueva York. 2004
6. -ONUSIDA/OMS. La epidemia de sida: situación en diciembre del 2004. Washington, DC: OPS; 2004.
7. -Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Reunión del Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha Contra el sida. Situación de la epidemia del VIH/sida. La Habana: MINSAP; 2008.
8. -ONUSIDA. Informe sobre la epidemia Mundial de sida 2004.Ginebra; 2004.
9. -MINSAP. Respuesta Ampliada a la Epidemia del VIH/sida Dirigida a los Sectores. C. Habana; Feb 2004
- 10.-Pérez Cruz F. Cuba: Salud de privilegios en el Siglo. XXI. La atención al VIH-sida. Rev. Cubasocialista.
<http://www.cubasocialista.cu/texto/0008110salud.html> 08/01/2008
- 11.-Organización Mundial de la Salud. La prevalencia mundial del VIH se ha estabilizado-Comunicado de Prensa, Nov. 20, 2007.
- 12.-CNPITS/VIH/sida. Manual metodológico "Trabajo de Prevención de las ITS/ VIH/sida. Cuba: CNPITS;2004.

- 13.-Toledano Grave de Peralta Y, Campos Muñoz M, Silveria Digón S, Pérez Castillo L. Modificación de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé. [artículo en línea]. MEDISAN 2006; 10(3). http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_3_06/san05306.htm
- 14.-Turrent Figueros J, Talledo Ramos L, Gundión González P, González Bernabé A, Remuñan B, Quevedo Sotolongo L. Neurosida como diagnóstico diferencial de la enfermedad cerebrovascular en cuidados intensivos. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia. 2004. Acceso: 5 de marzo 2006. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3_1_04/mie06104.htm
- 15.-UNICEF, USAID, ONUsida. Children on the brink 2006. A joint report on orphan estimates and program strategies. Washington, DC: UNICEF; 2006.
- 16.-Dirección Municipal de Salud. Análisis de la situación de salud. 2008.
- 17-Alvaré Alvaré, L. "Adolescente Varón" Granma 2003, junio 9. Consulta médica: p3 col 3 y 4
- 18-Lurie L. The impact of migration on HIV-1 transmission in South Africa . Sexually Transmitted Diseases. 2003; 30(2): 149-56.
- 19.-¿Por qué tan vulnerables? Temas sobre salud [en línea] 2001[5 de junio 2003]; 29 (3). URL disponible en: [http:// www.mmc@jhuccp.org](http://www.mmc@jhuccp.org)
- 20-Dilata JJ. Enfermedades de transmisión sexual. Barcelona: Proas Editores; 1996.
- 21- Reyes Montalvo M. Estudio sobre conocimientos y percepción del riesgo básica sobre la atención integral a personas viviendo con VIH sida. La Habana: CNP ITS; 2006. p. 208.
- 22- Ricardo Rigor O. Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
- 23- Antela, Antonio: Manual de capacitación en el manejo integral de personas adultas que viven con VIH/ sida para equipos de atención primaria y comunitarias en Latinoamérica y el Caribe, OPS, Washington, 2004.

- 24- Benítez Fuentes B. Conocimientos sobre prevención de sida en adolescentes y jóvenes desvinculados. En: Memorias II forum en VIH/sida/ ITS. La Habana; 2003
- 25- Albear de la Torre, Lugo Carro I. Conviviendo con VIH. Manual dirigido a las familias de las personas que viven con VIH/sida en Cuba. La Habana; 2003
- 26- Ministerio de Salud Pública. Infecciones de transmisión sexual .Pautas para su tratamiento. La Habana, 2004.p.7-15
- 27- Santana Pérez, U, González Morales MC. Infecciones de transmisión sexual. Intervención Promocional en adolescentes de la escuela secundaria básica “Arnoldo García González”. Ciudad de La Habana. T30192.en FORO 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe. 7-12 de abril 2003 Palacio de Las Convenciones, La Habana, Cuba
- 28- Rodríguez Alonso LR, Suárez Lugo N. Caracterización del conocimiento, actitud y uso del condón masculino en población de riesgo de contraer VIH/sida. Cuba 2005. Promoción y educación para la salud sexual y reproductiva ENSP-UNFPA 2007; p98-113.
- 29- Anderson JE, Dahlberg LL. High risk sexual behavior in the general population: results from a nacional survey 1988-1990. Sexually Transmitted Diseases. 1992; 19(6):320-5
- 30- Conocimientos y comportamientos sexuales en torno al VIH-sida en la población de estudiantes de pregrado de la Universidad Santa María la Antigua Disponible en:[URL:http://www.usma.ac.pa/web/DI/images/IPC%20No.%204/p.03-12%20Fajardo.pdf](http://www.usma.ac.pa/web/DI/images/IPC%20No.%204/p.03-12%20Fajardo.pdf).
- 31- ONUsida. Resumen mundial de la epidemia VIH/sida. Ginebra: ONUsida; 2007.
- 32- Albear de la Torre O, Lugo Carro I. Conviviendo con VIH. Centro Nacional de Prevención de ITS / VIH – sida; 2004. p. 7 - 23.
- 33- Guerrero Borrego N, Gracia Moreira OC. sida desde los afectos: Una invitación a la reflexión. Molinos Trade; 2004. p. 9 – 11

- 34- Álvarez González A. Clínica, Tratamiento del VIH / sida. En: Consejería en ITS y VIH /sida. Información Básica .La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2004. p. 73 – 89.
- 35- Cruz Segundo R, Solernou Mesa A, Nolasco Charón T, Vázquez Cruz CM. Preparación de los estudiantes de la Carrera de Medicina acerca de la patogenia del VIH / sida. Educ. Med. Super jul.- sept. 2004; 1818(3):s.p. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/emg/vol_3_04/emso/304.htm.
- 36- Nuevas infecciones por VIH. Acceso: 4 de enero del 2004. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/releases/2003/prunaids/es>.
- 37- Acevedo García I, Álvarez Ramírez S, Cancio Enrique I, Hernández Pesans O, Duque Santana I, Gullard Limonta N [et al] Manual para Promotores de salud. La Habana: Ministerio de salud Pública; 2004.
- 38- Rosabal Socarrás A Algunos factores sociales asociados a la epidemia de sida en Cuba. Sexología y sociedad 2005; 11(29):24-27
- 39 - Informes Estadísticos del Programa Nacional de Control y Prevención de las ITS/sida. La Habana; 2007
- 40 - ONU sida/OMS. La epidemia de sida: situación en diciembre del 2004. Washington, DC: OPS; 2004
- 41- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/sida. Pautas para la prevención de infecciones oportunistas en personas con VIH o sida en América Latina y el Caribe. Montevideo: OPS; 2005
- 42 - Llegar a los jóvenes expuestos a riesgos especiales. Temas sobre la salud [en línea] 2001 [5 de junio del 2003]; 29 (3) URL disponible en: <http://www.mmc@jhuccp.org>
- 43 - Ho DD, Neumann AU, Perelson AS, Chen W. Rapad turnover of plasma virions and CD4 lymphocytes in HIV-1 infections. Nature. 1995; 373: 123-26. 23 - Derecho para todos, responsabilidad para todos. Disponible en: [http:// www. Cuba. Vu/view/docs/doc](http://www.Cuba.Vu/view/docs/doc) 2004 Acceso: 20 Dic. 2006.

- 44 - Resumen mundial de la epidemia del VIH/sida 2005. Ginebra: ONUSIDA; 2005:13-58
- 45- Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial del sida busca erradicar el estigma y la discriminación (comunicado de prensa). Washington, DC 20 de noviembre de 2003 MMWR [en línea] Acceso 3 de Febrero de 2004 [4 pantallas] Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps031119.htm>
- 46- Informes estadísticos del Centro Nacional de Control y Prevención de las ITS/VIH/sida. La Habana: MINSAP; 2005
- 47 - Turrent Figueros J, Talledo Ramos L, Gundi3n G3n3lez P, G3n3lez Bernab3 A, Remu3an B, Quevedo Sotolongo L. Neurosida como diagn3stico diferencial de la enfermedad cerebrovascular en cuidados intensivos. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia. 2004. Acceso: 5 de marzo 2006. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3_1_04/mie06104.htm
- 48 - Beccar3a Romay M J. Plan de movilizaci3n multisectorial frente al VIH/sida 1997-2000 [documento en l3nea] Diciembre 1997 [citado 19 Dic2007]: [1pantalla].Disponible en:
[URL:http://www.msc.es/sida/plan_movilizacion/pmovilizacion1997-2000/capitulo3.htm](http://www.msc.es/sida/plan_movilizacion/pmovilizacion1997-2000/capitulo3.htm)
- 49- Albear de la Torre A, Lugo Carro I. Conviviendo con VIH/sida. La Habana: Centro Nacional de Prevenci3n de ITS/VIH/sida; 2004.
- 50- Rodr3guez A. Estudio de las actitudes. En: D3vila Bello Z, Casales Fern3ndez JC. Psicolog3a Social. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias M3dicas; 2006:93-108.
- 51- Propagaci3n del sida y la Tuberculosis: Una combinaci3n Mort3fera. Bolet3n Epidemiol3gico semanal del IPK [peri3dico en l3nea] Abril 2002];12(15): [1 pantalla] [citado 14 Abr 2007]: Disponible en URL: <http://www.ipk.sld.cu>.
- 52- Ministerio de Educaci3n. Programa Director de Promoci3n y Educaci3n para la Salud en el Sistema Nacional de Educaci3n; 1998:2

- 53- Estrategia de la UNESCO en educación preventiva del VIH/sida. UNESCO; 2002:13.
- 54- Lazo González Z, Farías Reinoso AT. Estrategia educativa sobre VIH/sida en población de 15 a 39 años. Consejo Popular Pilar – Atares, Cerro: En Promoción y Educación para la salud sexual y Reproductiva. ENSAP-UNFPA.2007: p79-97.
- 55- Dihigo Faz MT. Actitudes ante el VIH/sida de los estudiantes que ingresan a la carrera de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas. Matanzas. Curso 2006-2007. Tesis en Opción al título de Máster en Salud Pública; La Habana Cuba; 2008.
- 56- Cevallos D. Jóvenes atrapados entre el sida y la ignorancia [serie en Internet]. [citado 8 Ene 2007]. Disponible en: <http://www.ipsnespanol.net/interna.asp?idnews=18817> [Artículo producido por: Inter Press Service News Agency (IPS) con motivo del 1 de diciembre 2002. Día Mundial de la Lucha Contra el sida].
- 57- Reyes Montalvo M: Estudio sobre conocimientos y percepción de riesgo en ITS/VIH/sida. Municipio Colón, Matanzas Cuba. T30329. En Foro 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7 - 12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana.
- 58- Casanova Moreno M. y colaboradores. Conocimiento de los adolescentes en dos consultorios médicos acerca del riesgo de contraer el VIH/sida. Policlínico Hermanos Cruz, Pinar del Río. 2002. T30425 en En Foro 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7 -12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana.
- 59- Micher Camarena JM, Silva Bustillo JS. Nivel de conocimientos y prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual. Rev. sida/ITS. Agosto-octubre 1997 V3 (3) p 68-73. Disponible en URL: <http://www.ssa.gob.mx/conasida/rev/1997/nom3/ets3/02htm>. Acceso 8 de septiembre del 2003)
- 60- Rodríguez Corrales L: Intervención educativa en adolescentes del IPUEC Antonio Guiteras Colmes de Pinar del Río. T30001. En Foro 2003. II Foro en

- VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7 -12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana.
- 61- Macías Labrada W. Conocimientos sobre ITS/VIH/sida, comportamiento sexual y percepción de riesgo en estudiantes del curso integral para jóvenes. Masó 2003. T31180. En Foro 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7 -12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana
- 62- Brito Hidalgo E. Prevención UV ITS/VIH/sida. T31698. En Foro 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7-12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana
- 63- Zaldívar García ME. Estrategia de intervención sobre el VIH/sida en el municipio de Cienfuegos 2002-2003. Estudio comportamentales y epidemiológicos T3 2004. En Foro 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7-12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana.
64. Retamal Jelvez, IJ, Márquez Manzano, M. Percepción de riesgo de contagio por el virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida en adolescentes que cursan tercer año en dos establecimientos educacionales de la Ciudad de Valdivia. Universidad Austral de Chile. (Tesis en opción del grado académico de Licenciado en Obstetricia y Puericultura); 2006.
65. Calderón de Muñoz D. Conocimientos, Prácticas y Actitudes en salud sexual y reproductiva de adolescente en iglesias evangélicas seleccionadas. Tesis para optar por el título de Máster en Salud Pública. La Habana, Cuba; 2004.
- 66- Actitud de la familia ante las infecciones de transmisión sexual, basada en la teoría de Nola Pender. Monografias_com.mht Disponible en:
[URL:http://www.monografias.com/trabajos15/infeccione/sexuales/infeccionessexuales.html](http://www.monografias.com/trabajos15/infeccione/sexuales/infeccionessexuales.html). Citado 9 Nov 2007.
- 67- Gómez Vázquez. Conocimientos de prácticas de prevención de ITS/VIH/sida en población tunera. 2000. T3 1693. En Foro 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7-12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana

- 68- Conrado Casas G, González O. Una estrategia de intervención de una ONG de Rosario voluntarios contra el sida, Argentina. T3 0902. En Foro 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7-12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana
- 69- SIISE: Los niños y las niñas ahora. Una selección de indicadores de su situación a inicios de la nueva década. Quito: SIISE, INSC, MBS, INFA, UNICEF, PNUD, UNPTA 2001.
- 70- INEC: Encuesta de medición de indicadores de la niñez y los hogares. EMEDINHO 2000. Ecuador, preguntas 3 y 4, bloque II.
- 71- López Lezcano L, Casal Badal I, Ferrer MT. Los adolescentes y sus conocimientos sobre el sida. Camagüey: Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J, Finlay. Disponible en: URL:
<http://fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/adolescentes/adolescentes.htm>. Citado 20 Dic 2007.
- 72- Vera LM, López N, Ariza D, Díaz LM, Flórez Y, Gimena Franco S, et al. Asociación entre el área de estudio y los conocimientos y comportamientos frente a la transmisión del VIH/sida en los estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. Revista Colombia Médica 2004; 35(2):62-8.
- 73 -Información sobre enfermedad del VIH/sida: Pruebas del VIH (acceso el 3 de septiembre del 2003) disponible en URL:
<http://www.sfaf.org-español-informacióndelvih-pruebas.htm>.
- 74- Gómez Miranda L, Intervención educativa sobre VIH en jóvenes de la escuela emergente de tecnólogos de la salud "Salvador Allende". Tesis para optar por el título de Máster en Salud Pública; 2003-2004.
- 75- Informe de Investigación Evaluación Independiente, proyecto de la respuesta nacional multisectorial para prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en Cuba. La Habana: ENSAP; 2005 Oct.

- 76-López Lezcano L, Casal Badal I, Ferrer MT. Los adolescentes y sus conocimientos sobre el sida. Camagüey: Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J, Finlay. Disponible en: URL:
<http://fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/adolescentes/adolescentes.htm>. Citado 20 Dic 2007.
- 77-La Prevención de la Transmisión Sexual del VIH en Jóvenes de las CCAA de Andalucía, Galicia y Madrid Disponible en:
URL:http://www.easp.es/web/investigacion/investigacion_terminados_detalle.asp?id=1032&idCab=300&idSub=365&idSec=300&idInv=6368: Citado 30 Nov 2007.
- 78- Macchi ML. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida en jóvenes de nivel medio de educación, del área metropolitana, Paraguay. *Pediatría* 2006; 33(2).
- 79- Morales F. Proyecto Doe vida. T3 0377- En Foro 2003. II Foro en VIH/sida/ITS en América Latina y el Caribe, 7-12 de abril del 2003. Palacio de las Convenciones Habana
- 80- Calderón de Muñoz D. Obra citada en 64.
- 81- Rodríguez Alonso LR. Suárez Lugo N. Conocimientos actitudes y uso del condón masculino en la población en riesgo de contraer el VIH/sida. Trabajo para optar por el Título de Máster en Salud Pública. La Habana; 2005.
- 82- Zozaya M. A tiempo amar y protegerse a tiempo: la prevención en los adolescentes. [Documento en línea] 6 de Noviembre 1997 [citado 4 Nov 2007]. Disponible en: URL:<http://www.jornada.unam.mx/1997/nov97/971109/ls-texto3.html>
- 83- Ruth Pérez V, Marcela C, Yazna L. Conocimientos, actitudes y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes chilenos. Citado: 5 Dic 2007 Disponible en:
URL:http://scielo.unam.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-372004000400004&lngs&nrmiso.

- 84- VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sexual [Documento en línea] Junio 2001[citado 24 Jun 2007]. Disponible en:
[URL:http://www.galeriasnet.com.mx/revista/salud/elcondón.html](http://www.galeriasnet.com.mx/revista/salud/elcondón.html)
- 85- Barcelos Costa M, Sanabria Ramos G, Rojo Pérez N, Carnota Lauzán O. Conocimientos y prácticas, para la prevención del VIH/sida en mujeres profesionales del sexo Palmas de Tocantins, 2005. En: Promoción y Educación para la salud sexual y reproductiva. ENSAP-UNFPA, 2007;p 114-128.
- 86- Torres Pereda MP, Gutiérrez Reyes JP, Walter DM. Prevención de VIH/SIDA en las escuelas: el reto de modificar comportamientos. SIDA: aspectos de salud pública [serie en Internet]. [citado May 2007]. Disponible en:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/conasida/otraspub/manualsida/cap14.pdf>
- 87.- Valorizar a mil millones de adolescentes .Estado de la Población Mundial. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2003.

BIBLIOGRAFÍA

- Bulletin of Experimental Treatments of AIDS. **Disponible en:**
<http://www.sfaf.org/beta/>
- Cabrera Hernandez, Daymi. Percepción de riesgo del VIH/sida por la población con edades vulnerables al mismo. Título Académico Especialista de 1er. grado en MGI Pol. Doc Taguasco 2004. Tesis. No. 2101
- Camacho Ruaigip F, Alemañy González J. Alteraciones oftalmológicas en el sida. Rev Cubana Oftalmol 2004; 17(4):
http://www.bvs.sld.cu/revistas/oft/vol17_2_04/oft11204.htm
- Cevallos D. Jóvenes atrapados entre el sida y la ignorancia [serie en Internet]. [citado 8 Ene 2007]. Disponible en:
<http://www.ipsnespanol.net/interna.asp?idnews=18817> [Artículo producido por: Inter Press Service News Agency (IPS) con motivo del 1 de diciembre 2002. Día Mundial de la Lucha Contra el sida].
- Cruz Hernández, Edelvis. Estrategia intervencionista para elevar el nivel de conocimientos sobre ITS/VIH/sida en adolescentes. Facultad Ciencias Médicas. Título Academ. Trabajo para optar por el título de especialista de 1er. grado en MGI, 2006 Tesis No. 2350
- Duran García FA. "El sida a las puertas del Tercer Milenio". En. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Editorial Centro "Félix Varela", 1997: 263-
- Durán Villafaña, Lázaro Yonekis. Intervención sobre ITS-VIH-sida en adolescentes de la comunidad del médano. Hospital Rural "Camilo Cienfuegos área de salud Guasimal". Título Academ. (51): Trabajo para optar por el título de especialista de 1er. Grado en MGI. 2006. Tesis No. 2315
- El VIH y el sida en las Américas: Una epidemia con muchas caras. Rev. Panam Salud Pub 2000. Dic; 8 (6): 422 – 31.
- García Camba E. Psiquiatría y sida. Barcelona Massot; 1998.

- Herrera Travieso DM. Caracterización de los niños infectados y/o afectados por VIH/sida en Cuba en el 2004 Rev Cubana Hig Epidemiol 2007; 45(2)
http://www.bvs.sld.cu/revistas/hie/vol45_2_07/hie02207.html
- HIV/AIDS Surveillance Report. **Disponible en:**
<http://www.cdc.gov/hiv/stats/hasrlink.htm>
- Journal of Neuro-AIDS Disponible en: <http://www.haworthpressinc.com/store>
- López Brito M. VIH/SIDA/ITS: Una perspectiva de los adolescentes. La Habana: Palacio de las Convenciones; 2003. [Instituto Universitario a.c. Colima, col. México. En Foro sida 2003.].
- Los jóvenes y el sida ¿Podemos evitar una catástrofe? [Serie en Internet]. [citado 22 Feb 2007]. Disponible en: <http://www.infoforhealth.org/pr/prs/sl12/12chap2.shtm#risk>
- Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Anuario Estadístico de Salud. La Habana: MINSAP, Dirección Nacional de Estadística; 2006.
- Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Reunión del Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha Contra el sida. Situación de la epidemia del VIH/sida. ITS/VIH/sida. La Habana: MINSAP; 2006.
- Miralles Alonso F, Ortega González LM, V. Comportamiento de linfoma relacionado con VIH/sida en el Instituto “Pedro Kourí”. 2004-2005 Rev Cubana Med Trop 2006; 58(3): [http:// bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol58_3_06/mtr12306.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol58_3_06/mtr12306.htm).
- ONUSIDA /00.17E. Programa Nacional de sida. Guía para el monitoreo y evaluación. Ginebra. Suiza:ONUSIDA;2000.
- ONUSIDA. Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. 25-27 junio. Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida. Nueva York:ONUSIDA;2001.