

Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes

Educational intervention to elevate knowledge on STI/ HIV / AIDS in youths

Dr. Hermen Guerra Prada^I; Dra. Nélide Trujillo Blanco^{II}; Dr. Néstor Navarro Vega^{III}; Dr. Alexis Martínez Fernández^{IV}

^I Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesor Instructor. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, Cuba. hguerrap@finlay.cmw.sld.cu

^{II} Doctora en Medicina Veterinaria. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Instructor. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología. Camagüey, Cuba.

^{III} Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Instructor. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología.

^{IV} Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Máster en Urgencias Médicas. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "Manuel Ascunce Domenech".

RESUMEN

Fundamento: el propósito de los programas de educación en las infecciones de transmisión sexual es proveer a estudiantes del conocimiento y la destreza que le permita comportarse de forma responsable y por consiguiente proteger su propia salud. **Objetivo:** elevar el nivel de conocimiento sobre las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes seleccionados después de intervenciones educativas en la Facultad de Tecnología de la Salud Octavio de la Concepción y de la Pedraja. **Método:** se realizó un estudio experimental de intervención para elevar conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en la Facultad de Tecnología de la provincia Camagüey

en el año 2007-2008. El universo de estudio estuvo integrado por cuatrocientos veintidós jóvenes, la muestra estuvo constituida por doscientos uno de ellos. Para la selección de la muestra se utilizó el método aleatorio simple, las variables utilizadas fueron: edad, sexo, primeras relaciones sexuales y nivel de conocimiento. **Resultados:** predominó el sexo femenino durante el estudio, los conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en la primera encuesta fueron de 56,21% regular, 38,32% mal y sólo el 5,42% bien. En la segunda encuesta se obtuvo resultados alentadores luego de las intervenciones educativas donde el 92,6% fue evaluado de bien y el 7,4% de regular, no existió ningún estudiante evaluado de mal. **Conclusiones:** hubo mayor participación de estudiantes del sexo femenino en el estudio. Se observó un inicio precoz de las primeras relaciones sexuales en las edades de doce a catorce años fundamentalmente en el sexo masculino.

Palabras clave: ITS, VIH, SIDA, jóvenes.

ABSTRACT

Background: the purpose of education programs on sexually transmitted infections is to provide students of knowledge and the dexterity that allows them to behave in a responsible way and consequently to protect their own health. **Objective:** to elevate the level of knowledge on STI/HIV/AIDS in youths selected after educational interventions in the faculty of Health Technology at "Octavio de la Concepción y de la Pedraja". Method: an experimental study of intervention to elevate knowledge on STI/HIV/AIDS from 2007 to 2008 was conducted. The study universe was integrated by four hundred twenty-two youths, the sample was constituted by two hundred-one of them. For the selection of the sample the aleatory simple method was used, the used variables were: age, sex, first sexual intercourses and level of knowledge. **Results:** the female sex prevailed during the study, the knowledge on STI/HIV/AIDS in the first survey was about 56,21% evaluated of regular, the 38,32% of bad and only the 5,42% of well. In the second survey it was obtained encouraging results after the educational interventions where 92,6% was evaluated of well and 7,4% of regular, none evaluated of bad. **Conclusions:** there was a bigger participation in the study of the female sex. A precocious beginning of sexual first intercourses was observed in the ages between twelve to fourteen years fundamentally in the masculine sex.

Key words: STI, HIV, AIDS, youths.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual han sido a lo largo de la historia de la humanidad uno de los problemas a los que se ha tenido que enfrentar la práctica médica de todos los tiempos.¹ La OMS ha estimado que las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante entre hombres de 15–44 años de edad y la segunda causa más importante después de las causas maternas en mujeres jóvenes en países en vías de desarrollo.²

La ONUSIDA estimó en el año 2006 que el número de personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana se situaba en el orden de los 60 millones de personas en todo el mundo.^{3,4} En nuestro país desde el inicio del programa de atención y detección sero epidemiológica en 1986 ha existido un total de 8 057 personas infectadas, de ellas 3 092 pacientes con SIDA y 1 544 fallecidas, con 1 090 enfermos nuevos al cierre del 2006. La provincia de Camagüey ha detectado un total de 273 personas infectadas, con 75 personas con SIDA, 45 fallecidos y 56 nuevos pacientes reportados al cierre del 2006.^{5,6}

La introducción de la enseñanza sobre las ITS/VIH/SIDA en las escuelas, genera cuestiones potencialmente polémicas, aunque se reconoce en general las ventajas personales, comunitarias y mundiales de una educación eficaz en este terreno.⁷

El propósito de los programas de educación en estas infecciones es proveer a estudiantes del conocimiento y la destreza que le permita comportarse de forma responsable y por consiguiente proteger su propia salud.^{8,9}

Es de esperar que las personas jóvenes adopten un comportamiento sexual más seguro, si se dispone de la información, los conocimientos prácticos y los medios necesarios para ello.^{10,11}

La promiscuidad y la falta de responsabilidad de los jóvenes frente a una relación sexual, hace que estas sean los principales factores de riesgo de las ITS/VIH/SIDA.

El problema del SIDA ha sensibilizado más a la población sobre el tema, pero se necesita una mayor información, mayor educación y crear una conciencia responsable que asuma los fundamentos y las verdaderas raíces de la sexualidad, formando así individuos íntegros en sentimientos y valores.¹²

El objetivo propuesto en esta investigación fue el de elevar el nivel de conocimiento sobre las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes seleccionados después de intervenciones educativas en la Facultad de Tecnología de la Salud Octavio de la Concepción y de la Pedraja.

MÉTODO

Se realizó un estudio experimental de intervención educativa en un grupo de jóvenes de la Facultad de Tecnología de la Salud Octavio de la Concepción y de la Pedraja de la provincia de Camagüey desde febrero del 2007 hasta febrero del 2008.

El universo de estudio estuvo conformado por 422 estudiantes del primer año de esta escuela por ser este grupo etáreo uno de los de mayor conducta de riesgo observado en estudios anteriores. Se estimó una muestra de 201 jóvenes mediante el sistema de muestreo Epidad, con un error del 5%, una prevalencia del 50% y una confiabilidad del 95%, con edades estaban comprendidas entre 19-30 años.

► Criterios de inclusión.

- Estar comprendido en el grupo etáreo de 19-30 años de edad.
- Dar su consentimiento informado para participar en este estudio.

► Criterio de exclusión.

- Abandono de la carrera.
- Solicitar licencia por maternidad o por problemas de salud.

Esta investigación se realizó en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Este instrumento de evaluación fue sometido a la consideración de expertos de la Comisión Provincial de ITS/VIH/SIDA.

1. Diagnóstico

Para dar salida a los objetivos número uno, dos y tres se aplicó una encuesta en el primer encuentro para caracterizar el grupo de estudio e identificar el nivel de conocimientos que poseían sobre el tema, la cual fue validada por un grupo de expertos (Comisión Provincial de ITS/VIH/SIDA).

Para cumplimentar el objetivo número uno se estudió las siguientes variables demográficas edad y sexo.

Para dar salida a los objetivos número dos y tres se formularon nueve preguntas que corresponden al conocimiento.

1. ¿Conoce usted las infecciones de transmisión sexual?
2. ¿Conoce usted los métodos de prevención de las ITS/VIH/SIDA?
3. ¿Conoces cómo se transmite el VIH/SIDA?
4. ¿Qué grupo de personas tiene más posibilidad de adquirir una ITS/VIH/SIDA?
5. ¿Conoce usted las formas para protegerse de las ITS/VIH/SIDA?
6. ¿De qué formas se puede contribuir a minimizar las infecciones de las ITS/VIH/SIDA?
7. ¿Considera usted a los jóvenes vulnerables a las ITS/VIH/SIDA?

8. ¿Conoce usted los agentes causales de las ITS/VIH/SIDA?

9. ¿Conoce usted el período de ventana, período de incubación y período de transmisibilidad del VIH/SIDA?

2. Intervención

Las actividades de capacitación se realizaron dos veces al mes por seis meses, lo que facilitó la aplicación de las técnicas participativas.

Para dar salida al objetivo número cuatro, se capacitó al grupo de personas, con un Programa de Intervención educativa sobre ITS/VIH/SIDA, basado en los nueve temas escogidos, donde se describieron las actividades realizadas. Se utilizaron técnicas tales como técnicas de animación y reflexión, charlas, dinámica grupal, proyección, plegables, debates de videos, entregas de condones y material educativo, comenzando con profesores seleccionados.

3. Evaluación

En esta etapa se cumplimentó el objetivo número cinco aplicando la misma encuesta a los seis meses después de haber culminado las capacitaciones, para determinar los cambios ocurridos en el nivel de conocimientos de los participantes

Para el procesamiento de la información se resumieron las variables de estudio mediante una base de datos creada al efecto. Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 6.0. Se utilizaron medidas de por ciento, tablas de contingencia, Test de proporción y prueba de Chi cuadrado.

RESULTADOS

En el estudio realizado en jóvenes de la Facultad de Tecnología se encontró que predominó el sexo femenino con un 71.65%, con respecto al masculino 28.35%. Además existió mayor participación en el estudio de estudiantes en edades de 19-22 años con 88 estudiantes lo que representó el 43.78% del total de la muestra. [Tabla 1](#)

Con respecto al inicio de las relaciones sexuales, se observó un inicio precoz entre los 12-14 años con un 63.6%, (128 estudiantes); de los cuales el 75.4% (43 estudiantes) eran del sexo masculino con respecto al 59% (85 estudiantes) correspondiente al sexo femenino.

Teniendo en cuenta los conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes objeto de estudio, existió un incremento en el nivel de conocimientos sobre las infecciones, fundamentalmente en la pediculosis pubis donde el 16.91% (34 estudiantes) en la primera encuesta la conocían y posteriormente en la segunda ascendió al 93.5% (187 estudiantes), existiendo una diferencia significativa según datos estadísticos de $p= 2.05E-53$.

En la escabiosis se encontró que sólo el 5.97% (12 estudiantes) la conocían como ITS en la primera encuesta, y luego de aplicar la segunda encuesta el 94.02% (189 estudiantes) la identificaron como ITS, existiendo resultados estadísticamente significativos con $p= 4.578E-50$. [Tabla 2](#)

En cuanto a las formas de transmisión del VIH se encontró que 197 estudiantes (98%) consideraron las relaciones sexuales vaginales como forma de transmisión sexual en la primera encuesta; ascendiendo a un 100% en la segunda. Otras vías por las que se transmite el VIH fueron señaladas, como la vía anal por 133 estudiantes (66.16%) y la vía buco vaginal por 113 estudiantes (56.21%) en la primera encuesta, conocimientos que ascendieron luego de las intervenciones educativas y aplicar la segunda encuesta al 97.61% y 98% respectivamente.

Otras formas que no se consideraron vías de transmisión del VIH, como compartir cucharas, cubiertos, sentarse en tasas sanitarias donde se halla sentado una persona con VIH, abrazarse, fueron señaladas como tal en la primera encuesta, sin embargo al aplicar la segunda no la señalaron; siendo corroborados los conocimientos adquiridos por los estudiantes después de las intervenciones educativas. Se identificaron otras formas de transmisión como agujas, jeringuillas contaminadas y tatuajes con un 15.92% (32 estudiantes) en la primera encuesta cuyos conocimientos fueron confirmados al aplicar la segunda a un 93.03% (187 estudiantes) que reconocieron estas vías como forma de infectarse con el virus del VIH.

Con respecto al conocimiento sobre las formas para protegerse de las ITS/VIH /SIDA se encontró que el nivel de conocimientos sobre el uso del condón como medio de protección era conocido por 159 estudiantes (79.10%). Posteriormente a las intervenciones y aplicar la segunda encuesta los conocimientos ascendieron al 100% en la totalidad de la muestra, existiendo diferencia significativa luego de los análisis estadísticos de $p=5.453E-13$.

En mantener una pareja estable sólo el 63.18% en la primera encuesta lo consideró como forma de protección, y luego de las intervenciones y aplicar la segunda encuesta se observó que el 97% (195 estudiantes) consideraron necesario la fidelidad por ambos miembros de la pareja, existiendo una diferencia significativa con $p=9.895E-18$.

Con respecto a la abstinencia, los estudiantes no concebían la misma como forma de protección, observándose luego de la aplicación de la segunda encuesta que la misma es un método de prevención frente a las ITS/VIH/SIDA, siendo señalada por la totalidad de los estudiantes 100% (201 estudiantes). [Tabla 3](#)

Antes de las intervenciones educativas los estudiantes señalaron a distintos grupos de personas con posibilidad de adquirir una infección de transmisión sexual, conocimientos que fueron incrementados posteriores a las mismas y aplicar una segunda encuesta existiendo

diferencia significativa según análisis estadísticos. Además se señaló por los estudiantes a los alcohólicos y fumadores de drogas, marihuana y crack como otro grupo de personas con posibilidades de adquirir una infección de transmisión sexual. [Tabla 4](#)

En cuanto a los conocimientos sobre la forma en que pudieran disminuir las infecciones de transmisión sexual, en la primera encuesta solamente el 57.21% (115 estudiantes) consideraron que una adecuada y sistemática educación por la familia y en especial los padres pudieran contribuir a cometer menos irresponsabilidades. Se observó posteriormente al aplicar la segunda encuesta un aumento de conocimientos a un 87.56% (176 estudiantes) que admiten a la familia como un eslabón esencial en la educación de los hijos y así contribuirían a comportamientos responsables en los mismos.

Al aplicar la primera encuesta se encontró que el 49.75% (100 estudiantes) se consideraron vulnerables a las infecciones de transmisión sexual, y los restantes invulnerables, no siendo capaces de percibir el riesgo ante determinadas prácticas sexuales riesgosa. Luego de las intervenciones y aplicación de una segunda encuesta el 100% (201 estudiantes) llegó a la conclusión que son los adolescentes y jóvenes el grupo etéreo más vulnerable a las ITS/VIH/SIDA. [Tabla 5](#)

Teniendo en cuenta los distintos agentes causales de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA, en la primera encuesta se encontró que sólo el 31.34%(63 estudiantes) consideraron a los hongos como agentes causales de las ITS. Luego en la segunda se observó un incrementó de los conocimientos a un 98 %(197 estudiantes), que corroboraron los mismos luego de las intervenciones, existiendo una diferencia significativa de $p= 6.794E-03$ después de los análisis estadísticos.

Como grupo etéreo más vulnerable a las ITS/VIH/SIDA, es necesario que los jóvenes conozcan conceptos sobre el VIH/SIDA imprescindible ante una posible infección.

Pudiendo apreciarse una diferencia significativa entre la primera y segunda encuesta respecto a nivel de conocimiento sobre:

Período de ventana: donde al aplicar la primera encuesta sólo 18 estudiantes (8.9%) lo conocían incrementándose los conocimientos luego de las intervenciones y aplicar la segunda encuesta que lo identificaron 177 estudiantes (88.05%).

Período de incubación: solamente seis estudiantes lo identificaron en la primera encuesta para un 2.98%; y luego al aplicar la segunda posterior a las intervenciones fue señalado por 156 estudiantes (77.61%).

Período de transmisibilidad: aquí sólo dos estudiantes conocían el mismo (0.99%) en la primera encuesta; ya que los estudiantes tenían el concepto erróneo de que la persona con VIH no transmitía el virus y sólo era transmitido por aquella persona que tenía SIDA.

Conocimientos que fueron confirmados luego de las intervenciones y aplicar una segunda encuesta a 199 estudiantes (99%) que lo señaló.

Antes de las intervenciones educativas, al realizar la evaluación de los estudiantes con relación a los conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA predominó el regular, con 118 estudiantes para un 56.26% y el mal con 72 estudiantes para un 38.32%. Sin embargo después de las intervenciones educativas se logró un incremento del nivel de conocimientos de los estudiantes en general, lo cual contribuyó a que 186 (92.6%) de los mismos fueran evaluados de bien y ninguno fue evaluado de mal, apreciándose una diferencia significativa de $p=0.00327$ entre ambas encuestas.

DISCUSIÓN

En el estudio existió mayor participación de estudiantes comprendidos entre 19-24 años lo que representó el 74.12% (149 jóvenes) del total de la muestra, coincidiendo con Contreras y colaboradores¹³ que plantearon que la población de 14-24 años es la más vulnerable debido a la falta de percepción del riesgo frente a las ITS, quedando estos jóvenes objeto de estudio en este intervalo de edades.

Con respecto al inicio de las primeras relaciones sexuales de los jóvenes objeto de estudio, existió un comienzo de las mismas en edades tempranas en jóvenes del sexo masculino en las edades entre 12 y 14 años, con un 75.4% con relación al sexo femenino que fue del 59%, coincidiendo con lo planteado por Caballos Ospino y Augusto Campo,¹⁴ donde en estudios realizados en Santa Martha, Colombia, plantean como edad promedio de comienzo de las relaciones sexuales 14 años.

Calderón Saldaña y Aspilcueta¹⁵ plantean que en estudios efectuados en América Latina han examinado la edad de inicio de relaciones sexuales encontrando que la experiencia sexual comienza antes para los varones que para las mujeres, con un cuarto de los adolescentes varones que ha iniciado sus relaciones sexuales antes de los quince años. Se reporta que en América Latina y el Caribe la edad de la primera relación sexual es significativamente más baja para los hombres que para las mujeres coincidiendo con los resultados obtenidos en el estudio.

En cuanto a los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, se encontró que posterior a las intervenciones, se incrementaron en todas las ITS, similar a un estudio realizado en hombres y mujeres en EU¹⁶ porque cuando a los jóvenes se les proporciona la información necesaria se incrementan sus conocimientos, mejora la confianza en sí mismo y la capacidad de tomar decisiones para protegerse de estas infecciones.

Gutiérrez Alfonso¹⁷ planteó como otras infecciones de transmisión sexual a la escabiosis, la pediculosis púbica y los molluscum contagiosos de localización en área genital, coincidiendo

con los resultados obtenidos en este estudio donde se encontró un incremento de los conocimientos sobre estos agentes causales.

Según las formas de transmisión se obtuvo un incremento en cuanto al conocimiento de las relaciones sexuales buco-vaginal, similar a un estudio realizado por Vera Luís y López Nahyr¹⁸ en Bucaramanga, donde la mayoría de los estudiantes conocían las vías de transmisión del VIH, y el 96% sabía que el condón debe usarse en todas las relaciones sexuales, sin embargo un 26.4% dejó de usar el condón en relaciones sexuales buco-vaginales.

Con respecto a las formas de protegerse frente a las infecciones de transmisión sexual, Camarena Micher¹⁹ planteó que los estudiantes reconocen al condón como un método de prevención del VIH/SIDA y aún más citan que es el método que utilizan con mayor frecuencia. Sin embargo, el objetivo de su uso se limita a la prevención de embarazos no planeados, dejando a un lado la prevención del VIH debido a que no se ubican como un grupo social y étareo en riesgo de infección. Esto sugiere una actitud de omnipotencia y que los jóvenes consideran que el cuerpo joven es un CERTIFICADO DE SALUD en sí mismo y que la enfermedad es un dominio del otro.

En cuanto a conocimientos sobre qué grupo de personas es más propenso a las ITS/VIH/SIDA se tiene que muchos jóvenes que experimentan con el tabaco, el alcohol, la actividad sexual y las drogas consideran que se trata de ritos de paso a la edad adulta. La propensión a correr riesgo se aplica a toda clase de riesgos. En Tanzania,²⁰ por ejemplo, los jóvenes de 16 a 24 años que fumaban y bebían alcohol tenían una probabilidad cuatro veces mayor que otros de la misma edad de tener numerosas parejas sexuales.

En cuanto a los conocimientos sobre la vulnerabilidad, tenemos que los jóvenes miran la infección del VIH/SIDA como una cuestión muy lejana, con indiferencia en su mayoría, haciendo de los mismos un grupo mucho más potencialmente predispuesto. Estos planteamientos coincidieron con Chaisson,²¹ el cual planteó que en la juventud existe una sensación aparente de invulnerabilidad, la cual la condiciona a un incremento del riesgo de infección por el VIH .

Teniendo en cuenta los conocimientos de como disminuir las ITS Guillen Campos²² observó en su estudio que los jóvenes prefieren hablar con sus amigos sobre el VIH/SIDA, otros recurren a sus maestros y un gran grupo prefiere no hablar sobre el tema. Cabe destacar que sólo pequeños grupos conversan el tema con sus padres, coincidiendo los resultados con los de este autor. Encontrando resultados similares en Jovita y otros autores.²³

En cuanto a conocimientos sobre período de incubación del VIH /SIDA en estudios realizados por otros autores en Sudáfrica, Zimbabwe, Tanzania²⁴ plantean que las personas jóvenes no se consideran en riesgo de ser infectados por el VIH/SIDA ya que como el VIH tiene un largo

período de incubación, el comportamiento arriesgado de una persona no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas.

Con respecto al período de ventana no se encontraron estudios de intervención sobre este tema tan importante a tener en cuenta por los jóvenes. Contreras Zaravia y colaboradores¹³ plantean que el período de ventana en un estudio descriptivo realizado por ellos fue insuficiente, siendo necesario abordar este concepto para estudios posteriores.

Sobre el período de transmisibilidad no se encontraron estudios para comparar con otros países y los jóvenes pueden llegar a realizar comportamientos riesgosos si no están claros de estos conceptos.

CONCLUSIONES

Hubo mayor participación de estudiantes del sexo femenino en el estudio.

Se observó un inicio precoz de las primeras relaciones sexuales en las edades 12-14 años fundamentalmente en el sexo masculino.

El grado de conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA antes de las intervenciones en los jóvenes seleccionados fue evaluado de regular y mal en su mayoría, después de las intervenciones aumentaron los niveles de conocimientos siendo en su mayoría evaluados de bien al aplicar la segunda encuesta.

Con respecto a los conceptos de período de ventana, período de incubación y período de transmisibilidad del VIH/SIDA eran prácticamente desconocidos para los estudiantes al aplicar la primera encuesta, conocimientos que aumentaron posterior a las intervenciones educativas y aplicar luego de seis meses la segunda encuesta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- OMS. Enfermedades de Transmisión Sexual: Políticas y Principios de Prevención y Asistencia. OMS: ONUSIDA, 1997. p.11

2- Cuba: MINSAP. Colectivo de Autores. Infecciones de Transmisión Sexual. Pautas para su desarrollo. Ciudad de La Habana, 2004 p.7-8, 89-91.

3- - UNICEF /ONUSIDA / OMS. Los jóvenes y el VIH/SIDA, una oportunidad en un momento crucial. ONUSIDA, julio 2002.

4- Ovarzon Gomberoff P. Importancia de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Universidad de Chile. (en Internet) (citado 3 julio 2008) Disponible en:

<http://www.medwave.cl/congresos/SOGIA2006/4/1.act>

5- Registro Estadístico Nacional en el Programa ITS / VIH / SIDA.2006

6- Registro Estadístico Provincial en el Programa ITS / VIH / SIDA.2006.

- 7- ONUSIDA. Integración de la prevención del VIH y de las ITS en el medio Escolar. Ginebra, 1997.
- 8- Silver TJ, Munist MM, Maggaleno M, Suárez Ojeda. Manual de medicina de adolescencia. Washington, 1992 p. 411-418.
- 9- OMS. La salud de los adolescentes. Adolescencia, cultura y salud. Ginebra: 1995. PC No 552.
- 10- Ochoa Soto R, Sánchez Fuente J, Villalón Oramas M. Manual para Médicos de Familia sobre ITS/VIH/SIDA. Ciudad de La Habana, 2003.
- 11- Cuba: MINSAP. Infección e Transmisión Sexual. Pautas para su tratamiento. Ciudad de La Habana, 2004. p. 7-8, 89-91.
- 12- Francisco Montiel A, Admiran Magendzo N, Carolina Miguel W. Enfermedades de Transmisión sexual. Pontificio Universidad católica de Chile. (en Internet) (citado 13 Jun 2008) Disponible en: <http://escuelamed.puc.cl/paginas/Departamentos/Obstetricia/htm.obtenido>
- 13- Contreras Zaravia R, Delgado Camacho M, Lizar de Castro A. Conocimientos, aptitudes y practicas de riesgo de estudiantes Preuniversitarios en la Ciudad de Cuzco. (en Internet) (citado 28 abril 2008) Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/situa/1997_n10/sida.htm
- 14- Caballos Ospino, Augusto G, Campo Arias A. Relaciones sexuales en adolescentes en colegios de Santa Marta. (en Internet) (citado 19 julio 2008) Disponible en: <http://www.accessmylibrary.com/com52/summary> Obtenida
- 15- Aspilcueta Gho D, Calderón Saldaña J. Conocimientos y uso del condón y prevención de ITS en usuarios de las estaciones "Yes" de Inppares de Lima metropolitana. Rev. MED. Villejiana V.4n1.Lima 2007. (en Internet) (citado 26 junio) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181720752007000100006&lng=es&nrm=is
- 16- Jovita Ávila G. Inicio de relación sexual. (en Internet) (citado 7 de julio 2008). Disponible en. <http://www.monografias.com/trabajos27/inicio-relacion-sexualshtml>
- 17- Gutiérrez Alfonso D. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes en el municipio Camaguey. (en Internet) (citado 30 julio 2008.).Disponible en: <http://www.bioline.org.br/request?va07024>
- 18- Vera Luís M y López Nahyr. (En Internet).(citado 12 julio 2008) Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometro51-2htm>
- 19- Camarena Micher JM. Nivel de Conocimiento y prácticas de riesgo para Enfermedades de Transmisión sexual. (en Internet) (citado 10 julio 2008) Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/conasida/revista/1997/num3/ets3-02htm>

20 -Madrado J M, Castellanos G. Huerta MT. Enfermedades de transmisión sexual y uso del condón para prevenirlo: percepción en estudiantes universitarios. (En Internet) (citado 27 julio 2008) Disponible en

21- Chaisson R. Estimated risk of Transmission of the human inmunodeficiency virus buy screened blood in the United states. The New England Journal of Medicine 29 dec 2005. No 26.Vol. 333.

22- Guillen Campos M. Prevención en la infección por VIH/SIDA. Una opción por la vida. (en Internet) (citado 13 julio 2008) (citado: 13 de julio 2008).Disponible en: <http://psicologiscientifica.com/bv/psicologia-267-1-prevencion-en-la-infeccion-por-vihsida-opcion-por-la-vi.html>

23- López García JM. Las prácticas sexuales de riesgo se extienden entre los jóvenes pese a estar más informados. (en Internet) (citado 26 mayo 2008), Disponible en: <http://noticias,ya.com/local/andalucia/15/11/2007/practicas-sexuales-riesgo.html>

24- Soledad Jarquin E. Retraso al inicio de relaciones sexuales. (En Internet) (citado 6 julio 2008) Disponible en:<http://www.cimacnoticias.com.html>.obtenida.

Recibido: 26 de enero de 2009

Aprobado: 15 de julio de 2009

Dr. Hermen Guerra Prada: hguerrap@finlay.cmw.sld.cu