

## La promoción de salud como estrategia educativa en la Prevención y Control de las ITS-VIH/sida

*The promotion of health like educational strategy in the prevention and the control of the ITS–HIV/AIDS*

*Lic. Mario Martínez Matamoros<sup>1</sup>, Dra. C Aida Rodríguez Cabrera<sup>2</sup>, Dra. María Rosa Salas Adam<sup>3</sup>, Lic. Madelyn Martínez Castro<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> *Lic. en Enfermería. Master en Promoción y Educación para la Salud. Profesor Asistente*

<sup>2</sup> *Dra. en Ciencias de la Salud. Profesora Consultante*

<sup>3</sup> *Dra. en Estomatología. Master en Promoción y Educación para la Salud. Profesora auxiliar*

<sup>4</sup> *Lic. en Biología. Master en Enfermedades Infecciosas. Profesora Asistente*

### RESUMEN

Se tratan aspectos relacionados con la promoción de salud con el propósito de brindar a los profesionales y técnicos de la salud conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de su salud individual, la de su familia y la de su comunidad que de este modo les permitiría contribuir a prevenir las ITS-VIH/sida. Para realizarlo se utilizaron diferentes métodos de búsqueda de la información mediante las páginas electrónicas, documentos, libros, tesis, artículos científicos, seleccionándose los relacionados a la promoción de salud para fomentar la educación como instrumento básico para el cambio tanto a nivel individual como colectivo, con el fin de comprometer a toda la sociedad en el proceso de la salud. La educación más eficaz consiste en crear habilidades que permitan ayudar a la población a tomar decisiones con más seguridad y a ampliar su campo de acciones.

**Palabras clave:** promoción de salud, infecciones de transmisión sexual, VIH/sida

### SUMMARY

They are aspects related with the promotion of health with the purpose to toast to the professionals and technicians of the health knowledge, abilities and necessary dexterities for the promotion and protection of their individual health, that of their family and that of their community that this way would allow them to contribute to prevent the ITS-HIV/aids.

To carry out it different methods of search of the information they were used by means of the electronic pages, documents, books, thesis, scientific articles, being selected those related to the promotion of health to foment the education like basic instrument for the change so much at individual level as collective, with the purpose of committing to the whole society in the process of the health. The most effective education is to develop skills that enable people to help make decisions with more confidence and extend their field of action.

**Keywords:** promotion of health, infections of sexual transmission, HIV/aids.

## **INTRODUCCIÓN**

La promoción de salud viene transitando y fortaleciéndose desde el siglo pasado y debe tener su mayor espacio de realización y consolidación en el presente. Los problemas de salud acumulados por la población de todo el mundo son innumerables y diversos, pero está claro para los entendidos, que la mejor alternativa hasta el momento para solucionarlos es justamente, la promoción de salud.<sup>1</sup>

En su ampliamente difundida declaración de 1946, la OMS definió la salud como: “Un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”.<sup>2</sup>

En 1988, en ocasión de la XIII Conferencia Mundial de Educación para la Salud organizada en Houston por la Unión Internacional de Educación para la Salud, el Director General de la OMS, señala que la salud es producto de la acción social y no el simple resultado de la atención médica.<sup>3</sup>

El término promoción de salud fue utilizado por primera vez por Henry E. Sigerist cuando planteó entre las cuatro grandes tareas de la medicina las siguientes: primera, la promoción de salud; segunda, la prevención de la enfermedad; la tercera, el restablecimiento del enfermo y cuarta, la rehabilitación del enfermo.<sup>4</sup>

La promoción de salud puede ser concebida como un nuevo camino, una estrategia, una filosofía o simplemente una forma de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos.<sup>5</sup> Para algunos autores (as) es un nuevo enfoque o paradigma de la salud pública que supera cualitativamente al tradicional. Para la OPS es tanto una estrategia, como una función esencial de la salud pública.<sup>6</sup> No obstante, y a pesar de las diferentes acepciones asumidas, hay consenso en que involucra a gobiernos, organizaciones sociales e individuos en la construcción colectiva de la salud.<sup>7</sup>

Dentro de los antecedentes históricos de mayor trascendencia en educación para la salud debe mencionarse el informe Lalonde, que considera que una de las formas de influir en los estilos de vida es mediante la educación, haciendo responsable al individuo de su propia salud, pues sus hábitos y costumbres son determinantes y no asigna esta responsabilidad únicamente sobre el sistema sanitario.<sup>8</sup> También la Conferencia de Atención Primaria y la Carta de Ottawa afirman que la salud no puede alcanzarse por el sector sanitario solamente, por lo que pone de manifiesto el importante papel de otros sectores, tomando relevancia el sector educativo.<sup>9</sup>

Visto así, la OPS/OMS plantean que la educación para la salud es una estrategia fundamental para lograr las metas de salud; como medio, el propósito de la educación para la salud es contribuir a construir la capacidad de las personas para que participen activamente en definir sus necesidades y negociar e implantar sus propuestas para el logro de las metas de salud. Como fin, el objetivo de la educación para la salud consiste en proporcionar a la población los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de su salud individual, la de su familia y la de su comunidad.<sup>10</sup>

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen riesgos graves para la salud y el bienestar de millones de personas en el mundo, y se encuentran entre las enfermedades infecciosas más comunes; además, facilitan la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que se ha convertido sin dudas en uno de los principales problemas de la salud en la actualidad, con una importante morbilidad y mortalidad en los sectores más jóvenes de la población. Por consiguiente produce cuantiosos costos sociales y pérdidas de vidas .<sup>11</sup>

A lo largo de la historia de la medicina, surgieron importantes descubrimientos de infecciones que se transmitían por vía sexual, como la blenorragia a finales del siglo XIII y principios del XIV, la sífilis a fines del siglo XV y la trichomoniasis y el herpes genital a inicios del siglo XIX, todo lo cual provocó que en el siglo XX, las ITS se consideraran un problema de salud mundial. En la actualidad, se ha producido el azote de una de las enfermedades más terribles del presente siglo, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que ha constituido el evento epidemiológico más importante ocurrido en las últimas décadas. Esta tragedia ha sido conocida en su dimensión real por su frecuencia de aparición, ataque predominante a personas jóvenes o de edad mediana, forma de diseminación por contacto sexual o por la sangre, el riesgo de infección de personas aparentemente sanas que son portadoras de la infección y la evolución implacable a los casos de sida en muchos pacientes que concluyen con la muerte.<sup>7</sup> Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva de toda la población y representa uno de los grandes desafíos de la salud contemporánea.<sup>12</sup>

Las ITS son puertas de entradas para el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Existe una alta relación entre el VIH y otras ITS, a esto contribuyen la vía de transmisión, las manifestaciones clínicas de las ITS y el incremento del riesgo por comportamientos sexuales desprotegidos.<sup>13, 14</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que las ITS, incluyendo el VIH, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más frecuente por la que los adultos solicitan consulta médica. Es la más importante entre los hombres de 15 a 44 años y la segunda causa (después de las maternas) de mujeres jóvenes en países en vías de desarrollo. Las ITS representan a escala mundial un serio problema de salud por su magnitud y trascendencia y provocan grandes afectaciones económicas y sociales a las personas que las padecen.<sup>15</sup>

En Cuba, en 1962 se puso en vigor el primer Programa Nacional para el Control de la Sífilis, llevado a cabo por el Departamento de Dermatología Sanitaria. En 1972 se examinó más detenidamente, en el primer seminario de epidemiología y control de enfermedades venéreas y se establece un nuevo programa. Desde 1978 se comenzaron a formular planes para organizar un programa que permitiera medir el

alcance de la gonorrea y reducir su morbilidad y ya en 1981 surge el Programa Nacional de Prevención y Control de la Gonorrea.<sup>16, 17</sup>

En los últimos diez años, el panorama de las epidemias nacionales de VIH ha presentado una variación drástica, favorable en la mayoría de los países, en particular en África Subsahariana. Los países han logrado avances históricos para poner fin a la epidemia de sida.<sup>18</sup>

En el 2012 el panorama mundial era de 34 millones de personas viviendo con VIH; 1,7 millones de muertes relacionadas con el sida; 2,5 millones de nuevas infecciones por el VIH y 8 millones en tratamiento. La tasa de nuevas infecciones por el VIH se ha reducido más del 50 % entre los adultos (de 15 a 49 años de edad) en 25 países entre 2001 y 2011.<sup>19</sup>

En nuestro país, la epidemia del VIH ha tenido un incremento lento y la incidencia es baja, sin embargo, se producen nuevas infecciones cada año.<sup>20</sup> Las investigaciones realizadas por el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH/sida y otras instituciones involucradas en la respuesta multisectorial ampliada a la epidemia del VIH, han coincidido en que la transmisión sexual ha sido la principal causa de las nuevas infecciones y que son las poblaciones de jóvenes las más afectadas, conjuntamente con los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y las mujeres.<sup>21</sup> El 99 % de los hombres y mujeres han adquirido la infección a través de relaciones sexuales desprotegidas.<sup>22</sup>

La Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH ha sido muy baja. Se han diagnosticado 40 niños a lo largo de la epidemia. De un total de 697 nacimientos, 499 niños han resultado negativos y los 158 restantes se mantienen en seguimiento.<sup>23</sup>

A lo largo de la historia de la aparición del virus en Cuba, la incidencia de la infección se ha registrado fundamentalmente en edades entre 15 y 29 años, grupo donde se concentra algo más del 70 %, aunque en los últimos años ha aumentado en edades más avanzadas, entre 25 y 34 años.<sup>24</sup>

Se reporta hasta el cierre del 2013 un total de 19 781 casos diagnosticados con VIH, de ellos 8 037 enfermos de sida, 3 302 (16,7%) fallecidos y 16 479 (83,3%) personas que viven con el VIH/sida (PVs). Pertenecen al sexo masculino el 81,5% y al femenino un 18,5% que representa un índice de M/F 4:1.<sup>25</sup>

Las acciones educativas llevadas a cabo en Cuba no han sido satisfactorias, ni capaces de reducir la incidencia de las ITS y el VIH en los adolescentes y jóvenes. Indudablemente la situación estadística de la infección por VIH en el territorio nacional muestra que se necesitan cambios en el trabajo educativo, las estrategias deben ser contextualizadas según los factores estructurales que inciden en la epidemia, en el contexto social, económico y cultural. El objetivo de esta revisión es actualizar a los profesionales y técnicos de la Salud Pública en la promoción de salud con respecto a la prevención y control de las ITS/VIH-SIDA.

## **MÉTODOS**

Para la búsqueda y localización de la información se emplearon fuentes primarias a través de búsquedas automatizadas en bases de datos bibliográficas de Medline y revistas científicas electrónicas reconocidas como SciELO, haciendo uso además del motor de búsqueda de información Google, empleando las palabras clave promoción de salud, infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Se incluyeron artículos científicos, en idioma español y en inglés, relacionados con la Promoción de salud, basados en análisis estadísticos, con resultados bien fundamentados, en especial relacionados con la prevención y Control de las ITS-VIH/sida.

## **ANÁLISIS**

La educación para la salud orienta a los distintos grupos de la población, por lo que constituye un elemento esencial para que los ciudadanos puedan prevenir y afrontar de una manera más autónoma, sus propios problemas de salud y los de su entorno. Les ayuda a conocer y comprender la necesidad de potenciar actitudes que permitan adquirir hábitos y comportamientos sanos y seguros, y a afrontar la posible enfermedad en un ambiente de normalidad.

La educación para la salud, es una tarea de una dimensión que trasciende el hecho de transmitir información y se relaciona con la acción comunitaria para lograr su participación activa. La participación implica responsabilidad, integración, sentido de pertenencia y capacidad de organización, con el fin de que se compartan experiencias y

que mejoren los conocimientos, mediante el esfuerzo individual y de grupo, para elevar el nivel de salud.<sup>26</sup>

La mayoría de las teorías en promoción de salud provienen de las ciencias sociales y del comportamiento. Las teorías y los modelos explican y señalan maneras de lograr el cambio.

La aplicación de los modelos del comportamiento toma en cuenta el contexto social y cultural más amplio, las restricciones económicas, las influencias normativas y las diferencias de género. Se ha identificado que el comportamiento es afectado por múltiples niveles de influencia y afecta estos. Entre los factores se mencionan:<sup>27</sup>

- Individuales (conocimientos, creencias, rasgos de la personalidad)
- Interpersonales (grupos primarios como familia, amigos, iguales)
- Institucionales (normas, reglamentos, políticas en estructuras formales)
- Comunitarios (redes y normas sociales formales e informales entre individuos, grupos y organizaciones)
- De política pública (políticas locales, estatales, federales y leyes que respaldan acciones saludables y prácticas para la prevención)

En la actualidad, la educación se diversifica de acuerdo a las necesidades de aprendizaje identificadas en cada grupo vulnerable y se consolida la metodología de educación de pares en los diferentes grupos: (HSH, mujer, personas que practican sexo transaccional, personas con VIH, jóvenes y adolescentes).

Usar una metodología para determinar las necesidades de aprendizaje posibilita, con un enfoque sistémico, organizar de forma participativa, una planeación educativa eficaz. En la detección de necesidades de aprendizaje lo más importante es tener en cuenta una concepción amplia de las deficiencias e insuficiencias de los conocimientos, creencia y habilidades de los involucrados en el proceso.

Existen tres modelos específicos para determinar las necesidades de aprendizaje.<sup>28</sup>

Método inductivo: parte de la información que de forma participativa brindan los representantes o beneficiarios del programa educativo.

Método deductivo: parte de metas y declaraciones de resultados actuales y después se deduce el programa educativo.

Método tradicional: se inicia con ciertas declaraciones generales de principios y metas, que se recogen en circulares, documentos y se desarrolla el programa que se aplica y evalúa. No toma en consideración las dimensiones de evaluación de necesidades educativas, no hace investigación previa.

En Cuba desde 1986 se ha implementado el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH/sida, apoyado por la acción gubernamental, que incluye acciones de vigilancia epidemiológica, atención, educación e investigaciones. La estrategia educativa dentro del programa se ha fortalecido a través del tiempo, tomó como base el comportamiento de la epidemia en el país, los conocimientos obtenidos en su abordaje, las políticas gubernamentales y comunitarias, la creatividad, el entrenamiento y experiencias enunciadas como buenas prácticas a nivel nacional e internacional.<sup>29</sup>

La política relacionada con el VIH en Cuba se encuentra incluida en los planes de desarrollo. Potencia la participación social e incluye acciones dirigidas a la formación de capital humano, la prevención de las ITS y el VIH/sida, el desarrollo de capacidades y habilidades personales, el diagnóstico precoz, la atención médica, asistencia y apoyo, la creación de entornos favorables y la reorientación de los servicios de salud.<sup>30</sup>

En los inicios de la epidemia de VIH/sida, se les prestó menos atención a los adolescentes en comparación con los adultos y niños, porque menos del 1 % de los casos reportados correspondían a edades entre 13 y 19 años; por tanto era mínimo el riesgo comparado con la población adulta y la pediátrica. Sin embargo con el de cursar del tiempo se ha evidenciado que un tercio de los jóvenes que han desarrollado la enfermedad adquirieron el virus durante la adolescencia, lo que destaca la necesidad de actuar con una perspectiva preventiva en este grupo poblacional, ya que los adolescentes de hoy son los hombres y mujeres del mañana por lo que constituyen un grupo único y singular que merece especial atención.<sup>31</sup>

En el mundo, una de cada seis personas es adolescente y aproximadamente el 85 % vive en países subdesarrollados y no todos se encuentran respaldados por un buen trabajo de sus padres, una familia funcional, entre otros aspectos negativos, y pasan a formar parte de la comercialización y liberación sexual que ha provocado un aumento del VIH/sida a escala mundial, y que son una responsabilidad exclusiva de la sociedad.

Existen algunos grupos de adolescentes y jóvenes que están expuestos a un riesgo promedio mucho más elevado de contraer estas enfermedades; por ejemplo, la pobreza es una amenaza que los empuja a soportar situaciones que los pone en mayor riesgo. Los trabajadores del sexo, en muchos casos adolescentes de ambos sexos y los jóvenes de la calle constituyen un grupo desfavorable bien visible.

La OMS y la OPS, con fines prácticos, consideran que la adolescencia comprende el período entre los 10 y 19 años, y la juventud desde los 15 hasta los 24 años. Sin embargo, esto varía según los países, entre ellos, Cuba que a los 21 años se considera que el individuo es adulto.<sup>32</sup>

Por otro lado la Convención sobre los Derechos del Niño considera niño a toda persona menor de 18 años. Actualmente hay 106 millones de jóvenes entre 15 y 24 años de edad en América Latina y el Caribe, el mayor número de jóvenes en la historia de la región. La pobreza afecta a la juventud latinoamericana y caribeña en forma desproporcionada, con un promedio de 39 % que vive en la pobreza. En América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo. Un promedio de 38 % de las mujeres de la región se embarazan antes de cumplir los 20 años. Casi el 20 % de nacimientos vivos en la región son de madres adolescentes. Aproximadamente 50 % de las adolescentes y los adolescentes menores de 17 años son sexualmente activos.<sup>33</sup>

La adolescencia y la juventud son edades aún tempranas, que resultan favorables para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación, y así contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten auto responsabilidad en el cuidado de su salud.<sup>34</sup>

Los adolescentes y jóvenes deben conocer las hermosas semejanzas y diferencias de sus cuerpos sexuados, sus inmensas posibilidades de placer cuando se tratan cuidadosamente, pero también de dolor y malestar cuando se descuidan y maltratan, sus posibilidades para convertirse en hombres y en mujeres, que cuando lo deseen y tengan las condiciones necesarias, pueden ser madres y padres, lo que lleva implícito una gran responsabilidad.<sup>35</sup>

Investigaciones socio-psicológicas ejecutadas en Cuba, indican que las necesidades de esta población no están solo en el área del conocimiento, sino 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 e ineficacia para exigir protección.

Un problema preocupante es el inicio temprano de la vida sexual activa, lo que implica embarazos no deseados en adolescentes que en muchos casos terminan en abortos clandestinos, sin todas las condiciones para la garantía de la salud de las muchachas. Los jóvenes carecen de suficiente información y preparación en lo que a salud sexual y reproductiva se refiere, lo que trae consigo múltiples consecuencias negativas para la salud.

El Programa Materno Infantil, los clubes de adolescentes, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y el Programa de Prevención y Control de las ITS-VIH/sida, entre otros existentes en Cuba han realizado diversas acciones, sin embargo, se evidencia estadísticamente un incremento en los últimos años de los embarazos no deseados o no planificados en las edades tempranas. Es por esto que se hace necesario reforzar el trabajo educativo en estos grupos, extenderlos a la familia y la comunidad, apoyados en instituciones, sectores y organizaciones de masas que permitan modificar conductas sexuales desfavorables, desmontar mitos y creencias creados en la sociedad y construir de manera conjunta habilidades y destrezas para fomentar una sexualidad responsable. Demostrado está que el embarazo en estas edades no sólo tiene repercusión en el aspecto biológico del adolescente, también en lo psicológico, económico, social y familiar.

En los jóvenes converge lo natural, lo que le aporta la sociedad y lo que de ella han asimilado, lo que deviene producto social heterogéneo. No es posible formular estrategias homogéneas, ni pensar en los jóvenes desde una sola mirada. Ellos necesitan ofertas de oportunidades diversas. Lo diferente también es legítimo.<sup>36</sup>

La presencia de Infecciones de Transmisión Sexual y del VIH/sida es un problema que afecta a la salud, sobre todo de los jóvenes, por ser uno de los grupos poblacionales más vulnerables ante la pandemia, al encontrarse estos en una fase de iniciación, de elevado intercambio sexual y no tener suficiente información ni acceso a los medios de protección para su sexualidad.<sup>37</sup>

El sentimiento de inmortalidad, de estar protegidos de las consecuencias desfavorables, que pueden ocurrir a otros, pero no a ellos, forma parte de las características normales de los jóvenes y favorece las conductas arriesgadas.<sup>38</sup>

La vulnerabilidad es la agudización del riesgo individual, generada por la interacción de factores constitutivos del individuo y factores externos. Lo que provoca que sujetos con comportamientos de riesgo similares posean niveles de exposición diferentes al VIH. La vulnerabilidad está determinada por factores:<sup>39</sup>

- biológicos: inmadurez de los órganos del sistema reproductor, cambios hormonales y deficiencias inmunológicas
- psicológicos: insuficientes conocimientos y habilidades acerca de la salud sexual y reproductiva, necesidad de mostrar independencia y autonomía, necesidad de seguir las normas grupales, curiosidad, deseos e interés o búsqueda de placer
- sociales: representan lo erótico, lo deseable, pues la edad matiza el poder de las relaciones sexuales y los adolescentes al ser más jóvenes son muy alegres, frescos, por tanto son más asediados, dificultades para acceder a los espacios para la expresión de la sexualidad, dificultades en el acceso a los servicios, por ser menores de edad
- epidemiológicos: alta incidencia de VIH en las edades de la adolescencia

Los valores que posee el adolescente o el joven también forman parte de la vulnerabilidad del mismo. En la familia se construyen modelos, se fomentan valores y actitudes que previenen o que, por el contrario, favorecen las conductas sexuales inadecuadas. En la adolescencia y juventud la influencia de los padres, la familia y el medio socio-cultural pasan a ser más importantes, porque los valores contribuyen a la formación integral de los mismos.

En un estudio realizado en el verano del 2005 por parte del departamento de prevención y control de las ITS-VIH/sida con el apoyo de los promotores y dirigido a los adolescentes y jóvenes se obtuvo como resultado final que en su mayoría eran solteros y no tenían pareja estable, comenzaban las relaciones sexuales en edades tempranas, tenían baja percepción de riesgo, más de 50 % manifestó no utilizar el condón habitualmente en sus relaciones sexuales y poseían insuficiente nivel de conocimiento.<sup>40</sup>

En el año 2006, otra investigación en adolescentes de la Isla de la Juventud permitió conocer que estos no tenían un suficiente dominio en cuanto al conocimiento de los síntomas y signos de alarma, vías de transmisión, prevención y cura de las ITS, presentaban actitudes de riesgo fundamentalmente por inicio de las relaciones sexuales en edades tempranas de la vida y cambio frecuente de parejas.<sup>41</sup>

El déficit de información para protegerse de las ITS-VIH/sida, el deterioro de valores humanos, así como la actividad sexual indiscriminada y sin protección, son factores y conductas de riesgo con gran relevancia para la adquisición de estas infecciones. Además, muchos adolescentes y jóvenes desconocen qué se entiende por comportamiento sexual arriesgado y todavía conociéndolo, muchos creen que son invulnerables.

Lograr reducciones en la transmisión del VIH/sida requiere acciones de promoción de salud dirigidas al establecimiento de hábitos y conductas sexuales seguras o de menor riesgo, cuyo impacto es a largo plazo; así como instrumentar acciones de prevención imprescindibles de cumplir por el personal de salud, todo lo cual deberá vincularse con la indeclinable vigilancia en salud pública.<sup>42</sup>

## **CONCLUSIONES**

Se describe la Promoción de Salud y los principios en los que se fundamenta, se presenta como un nuevo enfoque o paradigma de la salud pública que supera cualitativamente al tradicional con el propósito de brindar a los profesionales y técnicos de la salud conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de su salud individual, la de su familia y la de su comunidad que de este modo les permitiría contribuir a prevenir las ITS-VIH/SIDA.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Sanabria Ramos G. Hitos de la Promoción de salud en la salud pública cubana. Maestría en Promoción y Educación para la Salud [CD-ROM]. Ciudad de La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2009.
2. Izquierdo Hernández A. Salud sexual y reproductiva. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2013 Mar [citado 2013 Oct 10] ; 29(1): 1-2. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000100001&lng=es).

3. Sanabria Ramos G, Rodríguez Cabrera A. Investigación para la Promoción de la salud sexual y reproductiva. La Habana: CENESEX; 2013.

4. Reyes Sigarreta M, Garrido García RJ. Promoción de salud. En: Toledo Curbelo G. Fundamentos de Salud Pública. t. 2. La Habana: Ciencias Médicas; 2008. p. 547-53.

5. Argentina. Ministerio de Educación [Internet]. Las concepciones actuales sobre educación. Buenos Aires: Educ.ar S.E; 2013.

6. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palú ME, Perdomo Cáceres B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2013 Mar [citado 2012 Oct 28] ; 39(1): 161-174. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000100015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015&lng=es).

7. Puentes Rizo, Domínguez Bárbara E, Rodríguez de Celis Y, Correa Jáuregui M. La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Viet Nam". Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2012 Dic [citado 2013 Nov 04] ; 28(4): 599-610. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000400004&lng=es).

8. González Valcárcel B, Núñez Aragón E, Couturejuzón González L, Amable Ambrós Z. Conocimientos y comportamientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes de enseñanza media superior. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2008 Jun [citado 2013 Nov 08] ; 34(2): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000200006&lng=es).

9. Ochoa R, Rojo N. Promoción y Educación para la Salud: bases teórico metodológicas. La Habana: Lazo Adentro; 2009.

10. García Alúm NE, Valdés Vento AC, Gutiérrez Machado AJ, Pérez Labrador J, Aranda Reyes R. Comportamiento sexual de riesgo de infección por VIH/sida en estudiantes de primer año de medicina. Rev Ciencias Médicas [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2013 Nov 04] ; 15(2): 170-183. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942011000200016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200016&lng=es).

11. Álvarez Vázquez L, Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G. Salud sexual y reproductiva en adolescentes cubanos. La Habana: Casa editora abril; 2009.
12. Colectivo de Autores. Infecciones de transmisión sexual, pautas para su tratamiento. 2da ed. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2008.
13. Infomed. Especialidades. Prevención [Internet]. La Habana: CENESEX; CNP ITS/VIH/sida; © 1999-2013.
14. Alfonso Rodríguez AC, González Jiménez M. Género, ITS y VIH: Cuestiones básicas para la prevención. La Habana: CENESEX; 2008.
15. Colectivo de Autores. Multimedia Consejería en ITS-VIH/sida. [CD-ROM]. La Habana: Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida; 2009.
16. Infomed. Especialidades Historia de la epidemia [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Prevención ITS/VIH/sida; © 1999-2013.
17. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional ITS/VIH/SIDA 2007-2011. [Internet]. [citado 21 mayo 2013]. Disponible en: [http://files.sld.cu/sida/files/2011/07/plan\\_estrategico\\_nacional-2007-2011.pdf](http://files.sld.cu/sida/files/2011/07/plan_estrategico_nacional-2007-2011.pdf)
18. ONU. Mensaje del Secretario General con motivo del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA [Internet]. Citado 21 mayo 2013. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/sg/messages/aidsday2009.html>
19. Estape L. Antecedentes históricos VIH/sida (I PARTE: ANTES 1987) [Internet]. S.I: L'armari Obert, 2010. [citado 16 mayo 2013]. Disponible en: <http://leopoldest.blogspot.com/2010/10/antecedentes-historicos-vihsida-i-parte.html>
20. Sánchez Fuentes J. Programa educativo sobre VIH en jóvenes de 15 a 24 años, reparto Jesús María, La Habana Vieja, 2009 [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2009.
21. Informe de ONUSIDA por el Día Mundial del Sida 2012 [Internet]. Ginebra: ONUSIDA; Copyright © 2012 unaids.
22. Cancio I, Reymond V, Matos MJ, Venegas B. La infección por VIH/sida, nociones generales para su manejo en policlínicos y hospitales. La Habana: Molinos trade; 2011.

23. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Informe de Balance Anual 2012. Programa Nacional de Control ITS/SIDA. La Habana: Ministerio de Salud Pública: Dirección Nacional de Epidemiología; 2013.
24. Bárcena Gaona S, Robles Montijo S, Díaz-Loving R. El papel de los padres en la salud sexual de sus hijos. Acta de investigación psicol [revista en la Internet]. 2013 Abr [citado 2013 Nov 04]; 3(1): 956-968. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322013000100005&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322013000100005&lng=es).
25. García Alúm Nury Esther, Valdés Vento Ana Carmen, Gutiérrez Machado Aurelio Jesús, Pérez Labrador Joaquín, Aranda Reyes Raysa. Comportamiento sexual de riesgo de infección por VIH/sida en estudiantes de primer año de medicina. Rev Ciencias Médicas [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2013 Dic 01]; 15(2): 170-183. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942011000200016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200016&lng=es).
26. Díaz Brito Y, Pérez Rivero JL, Báez Pupo F, Conde Martín M. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2012.
27. García Sánchez I. Diferencias de género en el VIH/sida. Gac Sanit [revista en la Internet]. [citado 2013 Oct 09]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000500007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500007&lng=es).
28. González Valcárcel B. La detección de necesidades de aprendizaje para el diseño de programas de educación para la salud. Maestría en Promoción y Educación para la Salud [CD-ROM]. Ciudad de La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2009.
29. Fdragas Fernández A, Valdés Sánchez M, Fernández Machin LM. Caracterización del nivel de información sobre ITS/VIH/sida en adolescentes de la escuela secundaria básica "José Luis Arruñada". Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2012 Mar [citado 2013 Nov 18]; 28(1): 15-25. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100003&lng=es).
30. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Informe No. 4. Objetivos de Desarrollo del Milenio. La Habana: MINSAP; 2013.

31. Valdivia Rivero MR. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida en adolescentes y jóvenes de enseñanza politécnica. Municipio Yaguajay, 2009. [tesis]. Santi Spiritus: Facultad de Ciencias Médicas Faustino Pérez Hernández; 2009.
32. Colectivo de autores. Toxicomanías y adolescencia, realidades y consecuencias. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2006.
33. UNICEF. Hechos sobre Adolescencia y Jóvenes en América Latina y el Caribe [Internet]. [citado 21 mayo 2013]. [aprox. 4 pantallas] Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Fast\\_facts\\_SP\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP(1).pdf)
34. Izquierdo Hernández A. Salud sexual y reproductiva. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2013 Mar [citado 2013 Oct 10] ; 29(1): 1-2.  
Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000100001&lng=es).
35. Sanabria G. La promoción de salud y los adolescentes. Maestría en Promoción y Educación para la Salud [CD-ROM]. Ciudad de La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2009.
36. Guerrero Borrego N. Juventudes en Iberoamérica, algunas realidades y desafíos. Revista sobre juventud. 2011;(10) 4-6.
37. Nieves Z, Molerio O, Herrera LF, Otero I, Quintana M, Ferrer DM, et al. Violencia, drogas, sexualidad e ITS/VIH/sida. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2007.
38. Díaz Gómez NM, Barroso A, Hernández C, Romero A, Daroqui P, Novo M. Adolescencia. [Internet] Citado: 10 oct 2013. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Adolescencia/3536.html>
39. Acevedo I. Género, violencia y VIH. La Habana: Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/sida; 2009.
40. Martínez Matamoros MC. Campaña de verano 2005: Conocimientos, actitudes y prácticas en jóvenes de Nueva Gerona, Isla de la Juventud. II Conferencia de Promoción y Educación para la Salud de la Subregión de México, Centro América y el Caribe; Junio 6 de 2006. La Habana: MINSAP: Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud; 2006.

41. Coello Morales D. Conocimientos de Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes. [tesis]. Isla de la Juventud. Nueva Gerona: Facultad de Ciencias Médicas; 2006.

42. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Análisis de la Situación de Salud del Municipio Especial Isla de la Juventud 2011. Departamento de Vigilancia Epidemiológica y Análisis. Ministerio de Salud Pública: Centro Municipal de Higiene y Epidemiología Isla de la Juventud; 2012.