


Intervención educativa sobre temas de VIH-Sida en adolescentes
Educational Intervention on HIV- AIDS issues in adolescents

Dra. Cenía Barrientos Brito ¹, Carmen Rosa Barrientos Brito ², Claudia Dayalis Sarmiento Baralt ², Alexis Armando Soublet Quevedo ²

1 Centro Diagnóstico Integral: Amelia Blanco. Caracas. Venezuela. 2 Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina No. 1. Santiago de Cuba, Cuba.

Recibido: 27/08/2023
Aceptado: 05/12/2023
Publicado: 25/12/2023

Palabras clave:
Adolescentes; Intervención educativa; VIH-SIDA

Keywords: Adolescents; Educational intervention; HIV-AIDS

Citar como: Barrientos Brito C, Barrientos Brito CR, Sarmiento Baralt CD, Soublet Quevedo AA. Intervención educativa sobre temas de VIH-Sida en adolescentes. UNIMED [Internet]. 2023. [citado fecha de acceso]; 5(3). Disponible en: ...

Introducción: el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, producido por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, se desarrolla cuando el nivel de Linfocitos T CD4 desciende por debajo de 200 células por mililitro de sangre. Objetivo: modificar el nivel de conocimientos sobre temas de VIH-Sida en adolescentes del consultorio médico 1 del Policlínico Camilo Torres de Santiago de Cuba, en el período de enero a febrero del 2023.

Método: se realizó un estudio cuasi-experimental de tipo intervención comunitaria, en adolescentes pertenecientes al consultorio médico 1 del Policlínico Camilo Torres de Santiago de Cuba, en el período de enero a junio del 2023. Se decidió trabajar con la totalidad del universo, constituido por 67 adolescentes de 13 a 19 años.

Resultados: el nivel de conocimiento en adolescentes sobre temas relacionados con el VIH-Sida antes de aplicada la estrategia educativa era inadecuada con un 86,6 %, lo que representa un alto nivel de desconocimientos. Luego de la intervención, predominaron los conocimientos adecuados con 65 adolescentes, lo que representa un 97,0 %. Resultados estadísticamente significativos con una probabilidad de 0,00 para $p < 0,05$ lo que evidencia la efectividad de la estrategia.

Conclusiones: la intervención educativa modificó el nivel de conocimiento sobre temas de VIH-Sida, brindándoles una panorámica más acertada a los adolescentes sobre la enfermedad, los factores de riesgos presentes en ellos, la forma de prevenirlos y modificarlos.

ABSTRACT

Introduction: acquired Immunodeficiency Syndrome, caused by the human immunodeficiency virus, develops when the level of CD4 T lymphocytes drops below 200 cells per milliliter of blood. Objective: modify the educational level of knowledge on HIV-AIDS issues in adolescents from Doctor Office 1 of the Camilo Torres Polyclinic in Santiago

de Cuba, in the period from January to June 2023.

Method: a non-observational, quasi-experimental study of the community intervention type was carried out in adolescents belonging to the Doctor Office 1 of the "Camilo Torres" Polyclinic in Santiago de Cuba, from January to February 2023. It was decided to work with the entire universe, conditioned by 67 adolescents between 13 and 19 years of age.

Results: the level of knowledge in adolescents on issues related to HIV-AIDS before applying the educational strategy was inadequate with 86, 6 %, which represents a high level of ignorance. After the intervention, adequate knowledge predominated with 65 adolescents, which represents 97, 0 %. Statistically significant results with a probability of 0, 00 for $p < 0, 05$, which shows the effectiveness of the strategy.

Conclusions: the educational intervention changed the level of knowledge about HIV-AIDS issues from inadequate, before applying the strategy, to adequate, after applying the research. Giving adolescents a more accurate overview of the disease, the risk factors present in them, the way to prevent and modify them.

INTRODUCCIÓN

El Sida, palabra procedente del mismo acrónimo con que se hace referencia al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, representa la expresión patológica final de la infección por VIH o virus de Inmunodeficiencia Humana, de los cuales se han aislados 2 tipos, VIH1 y VIH2, cuya capacidad para atacar los linfocitos CD4 supone la destrucción del sistema inmunitario del paciente afectado, descendiendo dichas células por debajo de 200 células por mililitro de sangre, dejándolo expuesto a la agresión de numerosas infecciones oportunistas que conllevan a la muerte del enfermo.¹

La infección por VIH que produce en sus estados avanzados el Sida se adquiere a través del intercambio de fluidos como la sangre, el semen, la leche materna, la mucosa vaginal y la mucosa anal. Las vías más frecuentes de contagio son a través del contacto sexual sin protección con una persona infectada, Vía parenteral o bien por vía vertical perinatal de una madre a su hijo en el parto a al amamantarlo.²

El Sida constituye la primera pandemia de la segunda mitad del siglo XX, pero sus orígenes hay que buscarlos en el África central. Un estudio retrospectivo realizado con sueros almacenados, muestra el primer caso de infección por VIH en Zaire, en 1959; mientras que el Sida se describió por primera vez en Estados Unidos, en 1981, cuando algunos hombres jóvenes hasta ese momento sanos

empezaron a ser víctimas de infecciones oportunistas, y se improvisó un sinnúmero de hipótesis discrepantes, pero desde muy pronto se sospechó que la causa era un patógeno vírico transmitido por la sangre, y no fue hasta 1993 que esa sospecha se vio confirmada cuando el profesor Luc Montagnier y otros investigadores descubrieron un retrovirus con tropismo por las células CD4 que organizan la inmunidad celular.³

El primer caso detectado en Cuba con VIH/SIDA, fue en los últimos meses de 1985, cinco pacientes cubanos que habían estado durante 2 años en Mozambique, todos habían mantenido relaciones con una misma mujer africana.^{3; 4}

Se estima que al cierre del 2022, alrededor de 39,0 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo, de estas aproximadamente 1,7 millones contrajeron la infección en ese mismo año. Del total de enfermos estimados en dicho año 37,5 millones eran adultos (mayores de 15 años de edad) y 1,5 millones eran niños (hasta 14 años). Se plantea que más de 40,4 millones de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida desde el comienzo de la pandemia. La OMS pronostica 28 millones de nuevas infecciones para el 2030, incluidos más de 10 millones de niños, ya que paralelamente al aumento de la incidencia en adultos, ha aumentado la incidencia en adolescentes.⁵

La adolescencia es un período de profundos cambios biológicos y psicológicos, con características diferentes según la edad. En la adolescencia aparecen los caracteres sexuales secundarios, hay fantasías sexuales, una gran despreocupación por los cambios puberales e incertidumbre acerca de su apariencia, es un período de turbulencia con gran ambivalencia afectiva, a esta se le une el inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales y sin protección, el consumo de alcohol y otras drogas, cambios imprevisibles de conducta unido a la falta de información referente a las vías de transmisión y formas de prevención del SIDA, por lo que a esta etapa de la vida se le conoce como la más vulnerable a las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).⁶

Un estimado de 11,8 millones de jóvenes de 15 a 24 años viven en la actualidad con el VIH/SIDA. En Cuba en estos momentos se cuantifican más de 10.000 casos detectados con VIH/Sida y de ellos 185 perdieron la vida a causa de esta enfermedad. A pesar de estas cifras Cuba muestra una situación favorable, en relación con la mayoría de los países del mundo. El Ministerio de Salud Pública ha trazado una política basada en la promoción de salud y la prevención de enfermedades, en ellos

resulta importante además la participación del médico de la familia como elemento fundamental para lograr e introducir cambios que se precisen en el perfil sanitario.^{7; 8}

Después de más de dos decenios de epidemia, la amplia mayoría de los jóvenes siguen desinformados sobre las relaciones sexuales y las infecciones de transmisión sexual. El comienzo de la adolescencia, es el momento en el que pueden establecerse modelos de comportamientos sano y así disminuir los riesgos ya afianzados; por lo que la presente investigación se desarrolló con el objetivo de modificar el nivel de conocimientos sobre temas de VIH/SIDA en adolescentes del Consultorio No.1 del Policlínico “Camilo Torres” de Santiago de Cuba, en el período de enero a febrero del 2023.

MÉTODO

Se realizó un estudio no observacional, cuasi experimental de tipo intervención comunitaria, en adolescentes pertenecientes al CMF No.1 del Policlínico Camilo Torres de Santiago de Cuba, en el período de tiempo de enero a junio del 2023. El universo estuvo constituido por 67 pacientes adolescentes de 13 a 19 años en el lugar e intervalo de tiempo antes mencionado. Por las características de la investigación y para evitar los posibles sesgos en el muestreo, se decidió trabajar con la totalidad del universo. Para la selección del universo se contó con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: Ser paciente del CMF No. 1 del Policlínico Camilo Torres de Santiago de Cuba y estar comprendido en el grupo de edad de 13 a 19 años. Aceptar participación voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión: Pacientes que no cumplan con los requisitos anteriores. Los que se trasladan del área de salud o fallecieran en el transcurso de la investigación.

Criterios de Salida: Pacientes que durante el transcurso de la investigación decidieran voluntariamente abandonar el estudio o presentar alguna situación que obstaculizara su participación.

Se estudiaron las variables: edad (13 a 19 años), sexo (masculino y femenino), factores de riesgo presentes en los adolescentes (no uso del condón, cambian frecuentemente de pareja, tienen más de una pareja sexual, consumo de drogas, los problemas sociales), nivel de conocimientos sobre prevención y modificación de los factores de riesgo, nivel de conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento del VIH/Sida y nivel de conocimiento sobre temas relacionados con el VIH/Sida antes y después de la intervención educativa (adecuado e inadecuado).

Se realizó la intervención educativa que transcurrió en 4 etapas:

1. Diagnóstica: la colección de los datos se tomó personalmente por los autores mediante una encuesta inicial que incluyó datos generales de los encuestados y permitió valorar el nivel de conocimiento sobre VIH/Sida en el grupo de estudio, para luego de aplicada la intervención evaluar nuevamente el nivel de conocimiento obtenido por los adolescentes, aplicando el test de McNemar antes y después de la intervención.
2. Diseño: Se diseñó una estrategia educativa encaminada a modificar el nivel de conocimiento de estos adolescentes, sobre temas de VIH/Sida. enero 2023.
3. Intervención: Se aplicó dicha estrategia en febrero 2023. Se formaron 3 grupos de 23-24 participantes cada uno, conformados de forma aleatoria, que trabajaron con el colectivo de autores. Esta etapa se compuso por un total de 6 clases (Introducción; VIH/Sida: concepto, vías de transmisión, factores de riesgo y cuadro clínico; Prevención de los principales factores de riesgo; Diagnóstico del VIH/Sida; Generalidades del tratamiento; Conclusiones) con un tiempo de duración de 4 horas para cada grupo, en las que se impartieron las conferencias y las técnicas participativas (lectura comentada, exposición oral, clase de grupo, la ruleta, la manga y el tablero) Se reunió a todas los adolescentes, se les explicó el objetivo de la investigación, se recogieron las sugerencias dadas por ellos sobre las posibles temáticas a desarrollar, se les comunicó fecha de inicio de la realización de cada tema por subgrupo, así como el sitio y el horario de la realización de las clases.
4. Evaluación: Se realizó la evaluación de la intervención en febrero del 2023. Después de cumplir con esta Técnica Educativa en la etapa de intervención iniciamos la etapa evaluativa con la aplicación de la encuesta inicial para comparar el conocimiento que poseían antes y después de la intervención, lo cual permitió valorar la factibilidad del método empleado. La encuesta se realizó con iguales características que la primera vez y se evaluaron los mismos propósitos

Para validar los objetivos, se utilizó como método, la entrevista estructurada a expertos. Se realizó una amplia y profunda revisión bibliográfica en la biblioteca del Centro Provincial de Promoción de Salud, además se consultaron artículos y tesis disponibles en la red Infomed. Se solicitó la opinión de Médicos Generales Integrales (MGI), Ginecobstetras, clínicos. También se empleó la observación científica (no estructurada, encubierta y no participante) como complemento para coleccionar la

información.

Con los datos obtenidos se confeccionó una base de datos en el programa SPSS.27, 0 (Statistical Package for Social Sciences. Versión 27,0) lo que permitió aplicarle los cálculos estadísticos pertinentes, utilizando porcentaje como medida de resumen para variables cuantitativas. Los resultados se presentaron en cuadros de contención.

Para la redacción del informe final y la colección de los esquemas, tablas y gráficos se empleó el paquete Microsoft Office 2013 para Windows. Cada resultado fue comparado con los obtenidos por otros autores nacionales e internacionales, para sobre la base del análisis inductivo, emitir conclusiones y recomendaciones.

La investigación se realizó de acuerdo a los principios éticos básicos. Se pusieron en práctica los dos pilares fundamentales: autonomía y la protección de personas con autonomía disminuida o afectada, que exige la protección de aquellos con esas características. Se mantuvo siempre el respeto y la discreción por parte del colectivo partícipe en la investigación, así como la fidelidad de los datos, sin alteración de ninguno de los resultados. A los participantes se les informó sobre los objetivos de la investigación, los cuales dieron por escrito su conformidad para participar en el estudio, en caso de no estar de acuerdo con el mismo podían abandonarlo voluntariamente.

RESULTADOS

En el universo estudiado existió un predominio del sexo masculino sobre el femenino para un 56,7 % y un 43,3 % respectivamente, existió un predominio de los adolescentes entre los 18 y 19 años con un 40,3 % del total. (Ver tabla 1)

Tabla 1. Adolescentes según grupo etario y sexo. Consultorio No 1. Policlínico “Camilo Torres”. Santiago de Cuba. Enero-Febrero 2023.

Grupos etario	Sexo				Total	%
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%		
13-15	13	19,4	12	17,9	25	37,3
16-17	9	13,4	6	9,0	15	22,4
18-19	16	23,9	11	16,4	27	40,3
Total	38	56,7	29	43,3	67	100

Fuente: Base de datos

En cuanto a los factores de riesgos presentes en los adolescentes los problemas sociales representó el mayor por ciento representando el 40,3 %, en cambio el uso de drogas constituyó el menor por ciento, representando el 3,0 %. (Ver tabla 2)

Tabla 2. Adolescentes según sexo y presencia de factores de riesgos modificables.

Factores de riesgo	Sexo				Total	%
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%		
No usan condón	13	19,4	11	16,4	24	35,8
Usan drogas	2	3,0	-	-	2	3,0
Cambian frecuentemente de pareja	16	23,9	10	14,9	26	38,8
Tienen más de una pareja	9	13,4	12	17,9	21	31,3
Problemas sociales	14	21	13	19,4	27	40,3

La siguiente tabla muestra que antes de aplicada la estrategia solo 12 adolescentes tenían conocimientos adecuados sobre la temática tratada, para un 17,9 %. Después de la intervención, los adecuados se incrementaron a 64 para un 95,5 %. (Ver tabla 3)

Tabla 3. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre la prevención y modificación de los factores de riesgo del VIH/Sida.

Nivel de conocimientos		Después				Total	
		Adecuado		Inadecuado		Total	
		Cant.	%	Cant	%		
Antes	Adecuado	11	16,4	1	1,5	12	17,9
	Inadecuado	53	79,1	2	3,0	55	82,1
	Total	64	95,5	3	4,5	67	100

Se observó predominio del nivel de conocimientos inadecuados sobre el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad antes de aplicada la estrategia, para un 94,0 %; después de esta el nivel de conocimientos inadecuados descendió a 10,5 %. (Ver tabla 4)

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento del VIH/Sida en adolescentes.

Nivel de conocimientos		Después				Total	
		Adecuado		Inadecuado			
		Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Antes	Adecuado	1	1,5	3	4,5	4	6,0
	Inadecuado	59	88	4	6,0	63	94
	Total	60	89,5	7	10,5	67	100

Calculado en base al total de encuestado utilizando el test de McNemar se constató que el nivel de conocimiento sobre temas relacionados con el VIH/Sida antes de la intervención era inadecuado en un 86,6 % del universo, o sea en 58 adolescentes, sin embargo, luego de esta el nivel de desconocimiento disminuyó a un 3 % y predominó un nivel adecuado de conocimiento en un 97 % del universo. (Ver tabla 5)

Tabla 5. Nivel de conocimientos generales sobre temas relacionados con el VIH/Sida antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimientos		Después				Total	
		Adecuado		Inadecuado			
		Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Antes	Adecuado	8	11,9	1	1,5	9	13,4
	Inadecuado	57	85,1	1	1,5	58	86,6
	Total	65	97,0	2	3,0	67	100

DISCUSIÓN

La educación para la salud es un componente fundamental de la promoción de salud que permite la transmisión del conocimiento y de la información necesaria para la participación y el desarrollo de

habilidades personales y cambios en los estilos de vida.⁹

El VIH es uno de los flagelos que afecta a la humanidad y lo que hoy conocemos, aunque se ha avanzado bastante sin ser escépticos, no dista mucho del principio; todavía el diagnóstico precoz y certero llega tarde en la mayoría de los casos, y la condena a una vida dependiente de medicamentos vuelve al paciente autómatas, que no es capaz en muchas de las ocasiones de dirigir su propia existencia, cuando tal vez con una sola modificación de aspectos socioculturales impuestos a la persona por la sociedad o propios de su personalidad hubiese sido suficiente.¹⁰

En este estudio se puede apreciar que existió un predominio de pacientes del sexo masculino sobre el femenino en cuanto a los factores de riesgos presentes en ellos, esto coincide con un estudio realizado por Wolff LC et al¹¹, el cual plantea que los hombres poseen mayores factores de riesgos que las mujeres, por consiguiente existe una mayor incidencia de la enfermedad en el sexo masculino. Sin embargo la Licenciada Celia Sarduy Sánchez et al¹² difiere con dicha idea ya que, la misma en su estudio reconoce la existencia de diferentes factores que hacen a la población femenina más vulnerable a la infección por VIH, ejemplo: la vida reproductiva femenina, las prácticas sexuales masculinas y las características de la mucosa vaginal.

En la tabla No.2 se evidencia que el factor de riesgo que predominó fueron los problemas sociales, dicho resultado coincide con lo descrito por Capote RA et al⁹, planteando que el ambiente social en que se desarrolla el adolescente influye mucho en su conducta y costumbres sexuales.

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa donde aumenta la experimentación sexual, cambios imprevisibles de conducta, así como sentimientos de vulnerabilidad, unido a una resistencia al uso del condón y la falta de información referente, a esto se une el inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales y su práctica sin protección, el cambio frecuente de pareja, el uso compartido de agujas, el uso de alcohol y otras drogas que disminuyen las inhibiciones sexuales y perturban la capacidad de juicio; todo ello convierte este período de la vida en una etapa muy vulnerable a las ETS, y dentro de ellas a la infección por VIH/Sida.¹³

En cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención y modificación de los factores de riesgos, se constató (Tabla 3) que solo la minoría sabía cuáles eran estos, sin embargo después de la intervención se invirtieron los resultados, demostrando que con la aplicación de un plan temático elaborado hay cambios positivos en los conocimientos de dicho tema, siendo estos los mismo resultados obtenidos

en el estudio de Flores-Carvajal et al ¹⁴ sobre el tema. En general los pacientes cuando saben de una enfermedad adquieren mayor percepción del riesgo sobre la misma lo que estimula positivamente su cambio de comportamiento.

El VIH/Sida aunque es una enfermedad conocida, aún existen ciertas lagunas. Aún es baja la cantidad de pacientes que reconocen a dicha patología como una enfermedad de importancia, y por tanto no conocen todas las características, cuidados y tratamiento. ¹⁵ Sin embargo luego de la intervención se logró que los adolescentes alcanzaran los conocimientos necesarios acerca de la enfermedad. Estudios como los realizados en Madrid por Costa RJ y colaboradores ¹⁶, obtuvieron en sus investigaciones una disminución de las estadísticas en los centros hospitalarios por VIH/Sida después que los pacientes conocieran sobre las características generales, el tratamiento farmacológico y no farmacológico de esta enfermedad.

La prevención del Sida parece difícil en el momento actual, según el estado de los últimos conocimientos. Más que evitar la enfermedad la atención del médico debe dirigirse a descubrir los terrenos de riesgo en que la enfermedad puede desarrollarse. Se debe recordar la asociación de ciertos factores o atributos, que se encuentran con frecuencia en los adolescentes y determinan una elevación de la morbimortalidad, cuando se compara con otros grupos de edades, recogida en la bibliografía consultada. ¹⁵

En la evaluación general que se realizó (tabla 5) acerca del nivel de conocimientos en adolescentes sobre temas relacionados con el VIH/Sida antes y después de la intervención educativa coincidió con lo planteado por Pérez Pupo RD et al ¹⁷, evidenciándose la efectividad del estudio. Se alcanzó una significación estadística positiva con una probabilidad de 0.00 para $p < 0.05$.

La prevención del VIH/Sida es la medida menos costosa y más importante. El perfeccionamiento de la prevención y el control de estos enfermos es un desafío importante para todos los países, lo cual debe constituir una prioridad en las instituciones de salud, la población y los gobiernos. Los elementos educativos debemos dirigirlos por igual, tanto a brindar información sobre aspectos biológicos, como los psico-afectivos y sociales de la sexualidad humana. En medio de los esfuerzos que realiza el país en aras de disminuir las importaciones y aumentar la producción local en la batalla económica, es obligación nuestra aportar nuestro granito de arena; modificando el nivel de conocimiento de forma positiva en cuanto al VIH para evitar el desarrollo y posibles complicaciones y consecutivamente la

muerte.

CONCLUSIONES

La intervención Educativa modificó el nivel de conocimiento sobre temas de VIH/Sida, brindándoles una panorámica más acertada a los adolescentes sobre la enfermedad, los factores de riesgos presentes en ellas, la forma de prevenirlos y modificarlos.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

CBB: conceptualización, metodología y estilo. **CRBB:** análisis de los datos, producción y edición. **CDSB:** investigación, revisión y edición. **AASQ:** redacción y revisión.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar Yampara I, Choque Viza M, Espina Carrasco V, Campos Muñoz C, Monrroy Cifuentes S, Meriño Morales M. Quiebre en la publicación de artículos sobre la Vacuna contra el VIH mediado por la pandemia SARS-CoV-2. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2023 [citado 2023 Dic 05] ; 10(1) : [aprox. 20 p.]. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932023000100029&lng=en.
2. Bernal OF, Santa Cruz Mendoza L. VIH-SIDA: La pandemia silenciada. Santiago de Chile: LOM ediciones [Internet] 2022[citado 2023 Dic 05] p-132. Disponible en: <http://lom.cl/products/vih-sida-la-pandemia-silenciada>
3. Crawford DH. El enemigo invisible: La historia secreta de los virus. España: Ediciones Península [Internet] 2020[citado 2023 Dic 05] p.56. Disponible en: <http://www.amazon.com/-/es/Dorothy-H-Crawford/dp/8499429327>
4. González Labrador I, Arteaga Mena D, Frances Márquez Z. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: desarrollo histórico e importancia del conocimiento para su prevención. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 [citado 2023 Dic 05] ; 31(1):: [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100013&lng=es
5. ONUSIDA. [Internet].Guatemala: © Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), 2023 [citado 2023 ene 03] Actualización mundial sobre el Sida 2023 [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://guatemala.un.org/sites/default/files/2023-07/Resumen%20informe%20global%20actualizaci%C3%B3n%20sobre%20sida.pdf>

6. Boza Saón J, Jordan Maspons A. Adolescencia, sus características más sobresalientes. Rev Cub Ped [Internet]. 1979 [citado 2023 enero 19]; 51:[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/pe/article/view/5000>
7. MINREX. [Internet]. La Habana: Ministerio de Relaciones Exteriores de Cuba © 2019. [Actualizada 2021 jun 9; citado 2023 Nov 23]. Cuba avanza en materia de enfrentamiento al VIH/SIDA. Asamblea General de Naciones Unidas 2023 Disponible en: <https://cubamirex.cu/es.node/4711>.
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2022 [citado 2023 Mar 10]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/fatesa/files/2022/11/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
9. Capote Rodriguez A, Ciria Martín A, García Milian AJ, Pérez Piñero JS. Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba. Rev Cubana Salud Pública [internet]. 2017 [citado 2023 enero 19]; 43 (2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n2/166-179/#>
10. Festary Casanova A. Infecciones de transmisión sexual. Capítulo 12. En: Rigol Ricardo O, Santisteban Alba SR. Obstetricia y Ginecología. [Internet]. 4ta ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2023. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/obstetricia-y-ginecologia-cuarta-edicion/>
11. Wolff L.C, Alvarado L.M. Wolff R.M. Depresión en la infección por VIH: prevalencia, factores de riesgos y manejo. Revista: Chile Infectol [Internet] 2010 [citado 2023 ene 19]; 27 (1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071610182010000100011&lng=es
12. Catholics for choice. El sexo en los tiempos de VIH-SIDA: Guía para los católicos. Washington, DC [Internet] 2005 [citado 2023 Dic 05] p.4-8. Disponible en: <https://healtheducationresources.unesc>

[o.org/sites/default/files/resources/santiago_ago_aids_broch08_sfinal.pdf](https://www.unimed.sld.cu/sites/default/files/resources/santiago_ago_aids_broch08_sfinal.pdf)

13. Cobas García J. Intervención educativa para elevar los conocimientos sobre educación sexual en adolescentes, Consultorio Médico La Poa, Baracoa 2022. En: II Jornada Científica de Residentes Profesionales de la APS., 8 al 15 de mayo. Cuba: La Habana; 2023. 1-15 p. [citado 2023 jun 19] Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/viem/404/553>.

14. Flores Carvajal É, Martínez Pérez M, Alonso Cordero M, Hernández Gómez L. Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos en la prevención de ITS/VIH-SIDA. Rev. Medimay [Internet]. 2017 [citado 2023 ene 19]; 24 (2): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rmh/article/view/1096>

15. Perera Murrillo J, Pérez Mansilla S, Butiuc Dascalea C. Virus de la inmunodeficiencia humana. Revista Sanitaria de la investigación. [Internet] 2022 [citado: 23 de agosto 2022]; 3(8): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.c>

[om/virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih-revision-bibliografica/](https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2019/ei192e.pdf)

16. Carvajal Alzate M, Roldán Tabares MD, Herrera Almanza L, Hernández Martínez A, Álvarez Hernández LF, Martínez Sánchez LM. Virus de inmunodeficiencia humana: hallazgos útiles en el diagnóstico, prevención y tratamiento. Enf Inf Microbiol [Internet] 2019 [Citado 2021 Jun 19]; 39 (2): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2019/ei192e.pdf>

17. Pérez Pupo RD, Rodríguez Lazo M. Nivel de conocimientos, sobre Hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela. ccm [Internet] 2015 [Citado 2021 Jun 19]; 19 (3): 406-417. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/coreo/ccm-2015/ccm153c.pdf>