



Artículo original

Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería

Knowledge about sexually transmitted infections in first-year nursing students

Marisol Rodríguez Lazo¹, Javier Juan Pilar Mba Nguema Eseng¹, María Flora Esono Nchama¹, Joaquín Rovira Ivasa¹

¹ Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial – Facultad de Ciencias de la Salud – Departamento de Enfermería – Bata – Guinea Ecuatorial.

Rodríguez LM, Nguema EJJ, Esono NMF, Rovira J. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería. *Enferm Inv (Ambato)*. 2017; 2(3):110-114.

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2017 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Historia:

Recibido: 17 julio 2017
Revisado: 05 agosto 2017
Aceptado: 14 agosto 2017

Palabras Claves: Infecciones de transmisión sexual; conocimiento; sexualidad

Keywords: Sexually transmitted infections; knowledge; sexuality

Resumen

Introducción: El incremento de las infecciones de transmisión sexual es motivo de preocupación para el personal de la salud, especialmente para el epidemiólogo y los médicos de la atención primaria que luchan constantemente contra los factores de riesgo actuantes en la cadena epidemiológica, y con las dificultades que plantea actualmente su prevención.

Objetivo: Evaluar el nivel conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la carrera de Enfermería del grado I.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal con los estudiantes de la carrera de Enfermería del grado I en marzo de 2017, previo consentimiento informado. Universo 70 estudiantes y muestra voluntaria de 60 (85.7%). Se aplicó una encuesta que incluyó: edad y sexo, forma de contagio, vías por las que han recibido información sobre sexualidad y conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual.

Resultados: Predominó el grupo de edad de 18 a 22 años con el 65%, y del sexo masculino el 68.3%. El 100% de los encuestados expresaron como forma de contagio el contacto sexual, el 80% manifestó que obtienen información por los medios de difusión y un 70% identificaron al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida como principal enfermedad de transmisión sexual.

Conclusiones: Si bien los estudiantes mostraron conocimientos adecuados, el fortalecimiento de la responsabilidad en la educación de la sexualidad requiere del esfuerzo mancomunado de la escuela, la familia, la sociedad, de ahí la necesidad de una orientación consciente.

Abstract

Introduction: The increase in sexually transmitted infections is cause for concern for health staff, especially for the epidemiologist and primary care physicians who struggle constantly against the risk factors involved in the chain epidemiological, and with the difficulties that currently raises its prevention.

Objective: Assess the level of knowledge about the sexually transmitted infections in students of the career of nursing of grade I.

Methods: He was a cross-sectional descriptive study with students of the career of nursing of grade I in March 2017, prior informed consent. Universe voluntary sample of 60 and 70 students (85.7%). Applied a survey which included: age and sex, form of contagion, routes that have received information about sexuality and knowledge about sexually transmitted infections.

Results: Predominated the age group of 18 to 22 years with 65%, and of males 68.3%. 100% of respondents expressed as a form of transmission sexual contact, 80% said that they obtained information by the media and a 70% identified the acquired immunodeficiency syndrome as main sexually transmitted disease.

Conclusions: While students showed adequate knowledge, the strengthening of the responsibility in sexuality education requires the joint efforts of the school, the family, society, hence the need for a conscious guidance.

Autor de correspondencia:

Marisol Rodríguez Lazo. Carrera de Enfermería, Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial, Avenida Hassan II s/n, 661 Malabo, Teléfono: +240 333 083981, Bata, Guinea Ecuatorial. E-mail: marisolkaky@gmail.com

Introducción

El incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) es motivo de preocupación para el personal de la salud, especialmente para el epidemiólogo y los médicos de la atención primaria que luchan constantemente contra los factores de riesgo que actúan en la cadena epidemiológica, y con las dificultades que plantea actualmente su prevención. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que anualmente se producen más de 250 millones de nuevos casos de ITS. Una de cada 20 personas padece alguna enfermedad sexual anualmente¹.

La sexualidad, como conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, marca de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Considerada a lo largo de la historia como una fuerza natural e innata, se ha llegado al convencimiento de que en ella también intervienen las influencias sociales, fundamentalmente la familia².

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), la epidemia del siglo XX azotó con más fuerza a los países pobres donde hoy se concentra el 90% de los enfermos. Estimados mundiales apuntan que, hasta el pasado año, 40 millones de seres humanos vivían con Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) y tres de cada cinco fallecieron en ese período. Si esta cifra no se revierte se convivirá con su presencia por muchos años más y se sufrirá su expansión².

Las ITS conforman el grupo frecuente de enfermedades infecciosas de declaración obligatoria en la mayor parte de los países. A pesar de ciertas fluctuaciones, su incidencia sigue siendo inaceptablemente elevada. Se conocen más de 20 organismos patógenos que se transmiten por contacto sexual. La conducta sexual de alto riesgo, las modificaciones en los métodos de control de la natalidad, la mayor movilidad de la población, la escasez de síntomas en muchas personas infectadas, el alto grado de transmisibilidad de las enfermedades, un grado mínimo de resistencia conferido por una infección previa, así como las demoras frecuentes de los pacientes en consultar al médico, son los factores responsables del incremento de la incidencia de las ITS³.

Una de las preocupaciones más latentes en el contexto social colombiano, y sobre todo el que abarca a la población juvenil y a los estudiantes universitarios, es la transmisión y propagación de ITS⁴. Esta preocupación nace de las cifras que revelan un aumento en el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y las infecciones de transmisión sexual. Según Profamilia (2010), en la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) reveló que los principales riesgos de las relaciones sexuales sin protección se asociaron a la posibilidad de adquirir el VIH/SIDA o un embarazo; sin embargo, se carece de información de más de 25 ITS que desconocen, permitiendo que cada día sea mayor el número de jóvenes infectados con dichas enfermedades⁴.

Después de África Subsahariana, el Caribe ha sido más afectado por el VIH que cualquier otra región y ocupa el segundo lugar entre las prevalencias más altas en adultos (1.0% [0.9%–1.1%]). El Caribe tiene una mezcla de epidemias generalizadas y concentradas. Las mujeres representan alrededor de la mitad de todas las infecciones en el Caribe. La prevalencia del VIH es especialmente alta entre las mujeres jóvenes. La transmisión heterosexual, muchas veces ligada al comercio sexual, es el principal factor impulsor de la transmisión del VIH en la región. En

Cuba, las relaciones sexuales entre hombres parecen estar impulsando un aumento de la prevalencia del VIH⁵.

Conocer qué saben y cuáles son las prácticas y actitudes de los jóvenes sobre planificación familiar, ITS y VIH/SIDA, constituye una fuente valiosa de información para el diseño de estrategias de educación y comunicación, tendientes a promover en esta etapa de la vida comportamientos saludables, los cuales son definitivos para el futuro⁵.

En 2012, fue presentado el segundo Informe Nacional de Progresos en la Lucha contra el SIDA el Guinea Ecuatorial (GARPR 2012), inscribiéndose en la lista de países que dieron su compromiso y que involucra al Gobierno y a todos los sectores del país en la lucha contra la pandemia. En 2013 el país presentó un informe especial de las 10 metas de esta Declaración Política, dirigido a la Asamblea General. Este fue redactado del mismo modo que el Informe Mundial, en el que se detallan los progresos realizados hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La Declaración Política sobre el VIH/SIDA, se hizo eco del consenso mundial para alcanzar el ODM número 6: Detener y empezar a invertir el curso de la epidemia del VIH/SIDA para el 2015⁶.

En Guinea Ecuatorial existe un programa de sensibilización para la prevención de la transmisión del VIH/SIDA; sin embargo, la epidemia es alarmante. Por todo lo antes expuesto y por la actualidad del tema, fue interesante realizar esta investigación para evaluar el nivel conocimiento sobre las ITS en los estudiantes de la carrera de Enfermería del grado I del sistema de Bolonia.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo transversal con los estudiantes de enfermería del Grado I, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Bata durante el mes de marzo del 2017. El universo estuvo compuesto por 70 estudiantes del segundo semestre del grado I y muestra 60 (85.7%) estudiantes por voluntariado de respuesta.

Se aplicó una encuesta que incluyó: edad y sexo, forma de contagio, vías por las que han recibido información sobre sexualidad, conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual. Los datos se procesaron en hoja de cálculos de Excel. Se realizó la revisión y validación de los mismos. Como medida de resumen de la información se usaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Las encuestas fueron anónimas para garantizar la autonomía y la no maleficencia en los estudiantes.

Resultados

Hubo un predominio de estudiantes del sexo masculino (n=41 68.3%).

Sobre la distribución de estudiantes encuestados según grupo etario (tabla 1), predominó el grupo de 18 a 22 años (n=39 65.0%), seguido del grupo de 23 a 27 años (n=16 26.7%)

Tabla 1. Distribución de estudiantes encuestados según edades. Bata. 2017.

Grupo de edades (años)	n	%
≥18 y ≤22	39	65.0
≥23 y ≤27	16	26.7
>27	5	8.3
Total	60	100

Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes de Enfermería.

En las formas o vías de contagio de las ITS (tabla 2), el 100% de los educandos consideró que son por transmisión sexual, en segundo lugar, por transfusiones de sangre el 90.0% y un 60.0% consideró que se deben al uso inadecuado de material corto punzante.

Tabla 2. Formas de contagio para las ITS. Bata. 2017.

Forma de contagio	n	%
Transmisión sexual	60	100.0
Uso de drogas	9	15.0
Lactancia materna	30	50.0
Uso inadecuado de material punzo cortante	36	60.0
Transfusiones	54	90.0

Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes de Enfermería.

Plantearon los encuestados que reciben la información sobre las ITS en la siguiente prioridad (tabla 3), primero por los medios de difusión (n=48 80.0%), segundo por los amigos (n=45 75.0%), con el 68.3% y 60.0% ubicaron a los profesores y padres respectivamente.

Tabla 3. Vías por las que han recibido información sobre sexualidad. Bata. 2017.

Vías de información	n	%
Padres	36	60.0
Medios de difusión	48	80.0
Amigos	45	75.0
Profesores	41	68.3
Consulta Médica	32	53.3

Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes de Enfermería.

La prioridad entre las ITS (tabla 4) se inició con el SIDA para el 70%, seguido de la Sífilis con un 50.0% y la hepatitis en el tercer lugar con el 20.0%.

Tabla 4. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual. Bata. 2017.

Enfermedades	n	%
VIH/SIDA	42	70.0
Blenorragia	3	5.0
Sífilis	30	50.0
Hepatitis	12	20.0

Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes de Enfermería.

Discusión

Debe trabajarse en aras de que no siga descendiendo la edad de inicio de las relaciones sexuales y para que los adolescentes tengan una sexualidad responsable, pues este es un problema de salud que llegó para quedarse⁷.

Numerosas investigaciones y estudios realizados indican la necesidad de profundizar en la comunicación que se establece en la institución educacional. Las consideraciones que se hacen tienen la intención de despertar el interés en los maestros por ampliar sus conocimientos acerca de todos los temas relacionados con la sexualidad. En ocasiones esta necesidad se reprime por considerarse todavía un tabú.

Un estudio reciente reveló que la población entre 15 y 24 años con conocimientos amplios y correctos sobre el VIH, sólo se obtuvo datos de la población femenina y que se ha mantenido estándar sin cambios⁸.

El conocimiento de esta problemática y de la utilidad que representa tanto para el trabajo en las actividades extradocentes como en las propias tareas docentes, ayudará al maestro a desarrollar un trabajo pedagógico más

exitoso con vistas a lograr el ciudadano que la sociedad de estos tiempos demanda.

El problema del sida ha sensibilizado más a la población sobre el tema, pero se necesita más información, más educación y crear una conciencia responsable que asuma los fundamentos y las verdaderas raíces de la sexualidad, para formar así individuos íntegros en sentimientos y valores. Estas acciones educativas pueden ser desarrolladas por los estudiantes de Ciencias Médicas como parte del trabajo realizado en las actividades de proyección comunitaria, para transformarlos de forma progresiva, de receptores pasivos de información a actores de su propio proceso educativo, y trabajar como promotores activos de la educación de la salud sexual en su comunidad, en el necesario accionar sobre la disminución de la incidencia de las ITS⁹.

En este contexto, se vuelve imperativo, antes de comenzar una intervención educativa, caracterizar a cada uno de estos estudiantes respecto a las ITS, para conocer cómo conciben su sexualidad y realizan sus prácticas sexuales, si han desarrollado o no una correcta percepción de riesgo, qué conocimientos tienen acerca de las ITS y cómo enfrentan su prevención en lo cotidiano; respuestas que permitirán la confección de un plan de capacitación para dotarlos de conocimientos necesarios que les permitan desarrollar con calidad esta labor y aumentar su competencia y desempeño⁹.

Desde la última década y fundamentalmente por las exigencias que el siglo XXI demanda, es importante proporcionar no solo la reserva de conocimientos necesarios a los estudiantes, sino proporcionar también la forma de lograrlos sin límites para toda la vida. De ahí el nuevo ideario educativo comprometido con una educación centrada en la formación integral de cada estudiante (desarrollo multilateral de la personalidad), potenciadora del desarrollo que los prepare para la vida, en función de los cuatro pilares de la educación: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser¹⁰.

En el mundo, alrededor de 34 millones de personas conviven con el VIH, de los cuales el 40% son personas jóvenes entre 15 y 24 años. Diariamente, se reportan 2400 nuevos casos de VIH y las mujeres representan el 22% de ellos⁵.

La implementación de programas de educación sexual no ha resuelto las dificultades existentes, lo que impone continuar trabajando por elevar la educación en la prevención del VIH/SIDA¹¹⁻¹³.

En este caso la proyección debe ser hacia la promoción de salud y hábitos de vida saludables, teniendo en cuenta el desconocimiento que a pesar de la promoción que realizan los medios de difusión masiva aún persiste en los adolescentes sobre temas relacionados con las ITS y el VIH/SIDA; así como el inminente crecimiento de la infección en nuestro municipio, elevándose a 32 casos en el presente año, unido al número de embarazadas adolescentes captadas lo que demuestra la práctica sexual insegura¹⁴.

Ante la alarmante situación de niveles de epidemia generalizada de VIH en Guinea Ecuatorial y ante la urgente necesidad de llevar a cabo políticas eficaces, eficientes y efectivas en la prevención y en el tratamiento de la epidemia en el país; en el marco del convenio de cooperación al desarrollo entre España y Guinea Ecuatorial, se planteó la pertinencia de realizar el estudio de caso ESEVIGUE2. De modo que, en el año 2010 se inició la investigación con la finalidad de proporcionar y generar evidencia científica para apoyar el diseño de planes estratégicos nacionales, así

como orientar la toma de decisiones respecto a cómo implementar determinadas recomendaciones internacionales, y en concreto la extensión del diagnóstico precoz de VIH a toda la población guineana¹⁴.

Los jóvenes deben orientarse hacia las "opciones" placenteras hasta llegar al orgasmo como la masturbación individual o mutua. De ninguna manera se deben presentar esas prácticas como causa de enfermedad física o mental ni aterrorizar con la condena moral. Para muchos, las caricias y los besos son suficientes. Las ITS son una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo, pudiendo causar la muerte. Tienen consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo. Existen más de 20 tipos de microorganismos que pueden transmitirse por la vía sexual^{5,15}.

Muchas de estas infecciones de distinto origen etiológico tienen síntomas y signos parecidos, por ejemplo, el flujo vaginal en la mujer o el flujo uretral en el hombre; la úlcera genital en ambos sexos y el dolor abdominal bajo en las mujeres, entre otros. Algunas ITS más conocidos son la gonorrea, sífilis y el chancro blando. El embarazo y las ITS, algunas fatales como el SIDA, otras potencialmente incapacitantes como la gonorrea, la Chlamydia o el herpes, deben ser objeto de una discusión franca, acorde con la edad. Predicar y educar contra la promiscuidad es parte de la formación, pues la relación con las ITS es un hecho bien demostrado¹⁵.

A la muchacha adolescente se le debe inspirar la suficiente confianza para que, en caso de quedar embarazada, busque ayuda para tomar las determinaciones a que haya lugar. Es, por tanto, un tema sumamente complejo abordado apenas por la ciencia, si se compara con la frecuencia y profundidad que se estudian otros aspectos de la sexualidad. Al respecto, los sexólogos Masters y Johnson expresan: "a pesar del dicho de que el amor es lo que hace girar al mundo, muy pocos sexólogos han abordado la cuestión con minuciosidad. No obstante, todos, de un modo u otro, han sentido amor. Muchos han soñado con este, han pugnado con su ideal o han degustado sus placeres"¹⁵.

Se hace referencia en las conclusiones de la tesis doctoral consultada, a la pertinencia del modelo conceptual de determinantes sociales de la salud (OMS, 2008) para explicar la prevalencia del VIH en Guinea Ecuatorial. En este sentido, factores estructurales como las políticas públicas, el contexto político y económico, así como la cultura y los valores, tienen una clara incidencia en los niveles de prevalencia en el país. Por otro lado, el género, la etnia y el nivel educativo como ejes de desigualdad, también son factores que determinan una mayor vulnerabilidad por grupos sociales¹⁶.

La epidemia constituye un claro exponente de desigualdad global en salud. Estos factores determinantes y ejes de desigualdad ayudan también a comprender por qué en el espacio de la cotidianidad, determinados grupos sociales no adoptan algunas prácticas preventivas para protegerse de la amenaza del VIH¹⁶.

Tal es el caso del empleo del preservativo masculino en la población femenina. En este sentido, algunas de las barreras de accesibilidad que se producen en la utilización de los servicios de diagnóstico y tratamiento del VIH en los servicios sanitarios modernos, constituyen causas de abandono y no adherencia. Algunas de estas estructuras significativas, tales como enfermedad de abuso sexual y enfermedad mortal, terminan ratificándose en el Lebenswelt¹⁷. Con base a estas estructuras se deriva la

construcción de una representación social del VIH poco positiva y desfavorable¹⁶.

En Guinea Ecuatorial existe un sub-registro importante de datos sobre las personas fallecidas por SIDA. Tampoco se dispone de información sobre el número de niños huérfanos vulnerables (solo estimaciones). Según las estimaciones con Spectrum, la población de niños huérfanos de padre y/o de madre a causa del SIDA sería de alrededor de 10 425 en 2013¹⁶.

En cuanto a los conocimientos y comportamientos relativos al VIH/SIDA y según la EDS I- GE 201, muestran que solo el 19% de este grupo de población tiene conocimientos amplios y correctos sobre el VIH/SIDA y un porcentaje reducido de jóvenes utiliza el preservativo (13.7%) en relaciones sexuales de alto riesgo. En la población en general el conocimiento de los medios de prevención del VIH/SIDA puede referirse de la siguiente manera: más de cinco de cada 10 mujeres (57% y 61% hombres) creen que mantener relaciones sexuales con una pareja fiel y no infectada y el uso del condón, puede reducir el riesgo a la infección¹⁶.

Acerca de los conocimientos correctos de la transmisión del VIH, en general el 20% de los hombres de 15 a 49 años tienen mejor conocimiento que las mujeres; los que viven en zonas urbanas tienen mejor conocimientos que los de la zona rural (27% frente a 12%); los que viven en hogares más ricos tienen más conocimiento (31% sobre el 9% de los de hogares más pobres), los que viven en la región insular tienen 32% de conocimiento mientras que los que viven en la región continental solo 15% y los más instruidos alcanzan a 46% frente al 7% en los que tienen menos instrucción¹⁶.

Hasta la fecha existen 38 establecimientos sanitarios que ofrecen servicios de prueba de detección de VIH y consejería (26 en la región continental y 12 en la región insular), y seis centros que ofrecen tratamiento antirretroviral, distribuidos en cuatro provincias. Estos últimos, se dedican al manejo integral y tratamiento de PVVIH. La integración de los servicios conexos al VIH todavía no es funcional. Cabe resaltar la gran contribución de este resultado, por su fuerte valor explicativo en la comprensión de las formas de pensar, actuar y sentir de la población ante el virus. Es fuerte el valor explicativo que tienen los distintos constructos sociales creados en torno al VIH para comprender las formas de pensar, actuar y vivir el fenómeno y, por tanto, en la adquisición o no de prácticas preventivas¹⁶.

Conclusiones

Si bien los estudiantes mostraron conocimientos adecuados, el fortalecimiento de la responsabilidad en la educación de la sexualidad requiere del esfuerzo mancomunado de la escuela, la familia, la sociedad, de ahí la necesidad de una orientación consciente.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Referencias

1. Trejo-Ortiz PM, Moreno-Chávez P del C, Macías-Aguilar M, Valdez-Esparza G, Mollinedo Montaña FE, Lugo Balderas LG, et al. Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. Revista Cubana de Enfermería [en línea]. 2011 [citado 13 de mayo de 2017];27(4):273-280. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005
2. García-Mora A, Mendoza-Brizio MA, González-Gutiérrez A, Hernández-González M, Ginnette Ortega-Escamilla P. Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad

- de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. 2014 [citado 13 de mayo de 2017]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/49605>
3. García Lahera C, Álvarez Yabor V, Lozano Lavernia M. ¿Qué saben nuestros estudiantes acerca de las enfermedades de transmisión sexual? Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [en línea]. 2001 [citado 15 de junio de 2017];39(1):47–51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032001000100007&script=sci_arttext&lng=pt
 4. Orcasita LT, López MA, Gómez CR. Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. Informes psicológicos. 2014;14(1):143–158
 5. ITS/SIDA en Cuba. Taller metodológico sobre atención integral TB/IRA. Marzo 2015.
 6. Rodríguez Reinado C. "Entre las ánimas y el cuerpo": Fenomenología del VIH en Guinea Ecuatorial. Estudio de caso. Tesis doctoral. 2014.
 7. Rodríguez M. Cuando la edad no es niña. Rev. Pionero. INFOCOM. MAYO 2015.
 8. Obono E, Mofuman C. Estudio de los indicadores sanitarios de Guinea Ecuatorial. 2016 [citado 15 de junio de 2017]; Disponible en: <https://riull.uill.es/xmlui/bitstream/handle/915/2181/ESTUDIO%20DE%20LOS%20INDICADORES%20SANITARIOS%20DE%20GUINEA%20ECUATORIAL..pdf?sequence=1>
 9. Gamboa LRC, Cejas YP, Gamboa M del PC, Castillo RAR, Real RFB. Las infecciones de transmisión sexual y los estudiantes de Medicina Sexually transmitted diseases and Medicine students. MULTIMED Revista Médica Granma [en línea]. 2017 [citado 11 de abril de 2017];21(1):70–85. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2017/mul171f.pdf>
 10. González SI, Aguilera BV, Busto LM, Tur H. Alternativas extradocentes para la educación y orientación de la sexualidad, en los docentes en formación. Pedagogía 2014
 11. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA. Situación de la Epidemia del SIDA. Ginebra: Mediterráneo; 2016.
 12. Informe de Investigación Evaluación Independiente, proyecto de la respuesta nacional multisectorial para prevención y atención de la epidemia del VIH/SIDA en Cuba. Ciudad de la Habana: ENSAP; 2014.
 13. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Informes Estadísticos del Centro Nacional de Control y Prevención de las ITS/SIDA. La Habana: MINSAP; 2015.
 14. Gómez A, Suero S, Novoa E, Tejada B. Propuesta de actividades para desarrollar una educación sexual responsable en los adolescentes de la escuela de velas Marcelo Salado de Caibarién. "Evento Científico Caibarién 2013".
 15. Socarrás Ibáñez N. Adolescencia, sexualidad y educación sexual. Sexualidad en la adolescencia. Enfermería Ginecobstétrica. La Habana. Ecimed. 2012. pag. 30.
 16. Informe Nacional sobre los progresos realizados en la lucha contra el VIH/SIDA en Guinea Ecuatorial. Indicadores básicos para el seguimiento de la declaración política sobre el VIH/SIDA. Período enero - diciembre 2013. Fecha de presentación: 15 de abril 2014.
 17. Berger P, Luckmann T. La construcción social. Xa Realidad Buenos Aires [en línea]. 1967; Disponible en: http://cepsifotocopiadora.com.ar/archivos/folios/32166_2015825.pdf