

Programa para la prevención de ITS/VIH-Sida en estudiantes universitarios¹

Program on prevention of STD/HIV-AIDS in students of the Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas

Programa de prevenção de IST / HIV-AIDS em estudantes universitários

Marcia Hernández Delgado², Elizabeth Rodríguez Valdivia³, Lorena Rojas Ricardo⁴ y Evelyn Fernández Castillo⁵

Resumen

Objetivo: implementar un programa para la prevención de ITS/VIH-SIDA en estudiantes de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Metodología: estudio mixto, diseño de triangulación concurrente (DITRIAC) con predominio cualitativo. La selección muestral se realiza de forma intencional-no probabilística para un total de 47 estudiantes. Se emplean como técnicas la revisión de documentos oficiales, la entrevista semiestructurada, la encuesta y la entrevista grupal. Resultados: la implementación de la propuesta reporta beneficios a sus implicados elevando la percepción de riesgo de estos ante la práctica de relaciones sexuales desprotegidas. Se fortalece la dimensión informativa-valorativa. Desde la dimensión afectivo-motivacional se logra una postura de rechazo por la conducta de riesgo. Discusión: en estudios similares se encontró coincidencias en cuanto a la presencia de conductas de riesgo en las relaciones sexuales producto del no uso del condón, determinado por el desconocimiento y falsos mitos en torno al uso este. Al igual que en la presente investigación, en el resto de las intervenciones revisadas se

- 1 El presente artículo es producto de una investigación de curso que se adscribe al proyecto del Centro de Bienestar Universitario (CBU) de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, titulado: Metodología para la promoción de salud y el desarrollo personal desde un Centro de Bienestar Universitario código (9810)
- 2 Estudiante de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Cuba, correo electrónico: mhdelgado970923@gmail.com.
- 3 Estudiante de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Cuba, correo electrónico: ellirv@nauta.cu.
- 4 Licenciada en Psicología, Centro de Bienestar Universitario, Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Cuba, correo electrónico: Irricardo@uclv.cu.
- 5 Doctora en Ciencias Psicológicas, Centro de Bienestar Universitario, Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Cuba, correo electrónico: efernandez@uclv.edu.cu.

incrementaron los conocimientos en torno a las ITS. Conclusiones: se identifica como principal problemática de salud la presencia de conductas de riesgo relacionadas con las prácticas sexuales desprotegidas. Se diagnostica como necesidad educativa a trabajar los escasos conocimientos sobre las consecuencias de la práctica sexual desprotegida. Se implementa un programa de salud para contribuir a la prevención de ITS-VIH/SIDA con resultados satisfactorios.

Palabras claves: programa, prevención, infecciones de transmisión sexual, VIH-Sida.

Abstract

Objective: To implement a program for the prevention of STI/HIV-AIDS in students from the Universidad Central Marta Abreu de las Villas. Methodology: Mixed study, Design of Concurrent Triangulation (DITRIAC) with qualitative predominance. The sample selection made in an intentional-non-probabilistic way for a total of 47 students. The techniques used are official document review, semi-structured interview, survey and group interview. Results: The implementation of the proposal brings benefits to those involved by raising their perception of risk to unprotected sex. The informative-valuable dimension strengthened. From the affective-motivational dimension, a position of rejection for risk behavior achieved. Discussion: In similar studies, there was agreement on the presence of risk behavior in sexual relations due to non-use of condoms, determined by ignorance and false myths about condom use. As in the current research, knowledge about STIs increased in the rest of the interventions reviewed. Conclusions: The presence of risk behaviors related to unprotected sexual practices identified as the main health problem. The scarce knowledge about the consequences of unprotected sexual practice diagnosed as an educational need. A Health Program implemented to contribute to the prevention of STI-HIV/AIDS with satisfactory results.

Keywords: Program, prevention, sexually transmitted infections, HIV / AIDS

Resumo

Objetivo: Implementar um programa de prevenção de ITS / HIV-SIDA em alunos da Universidade Central "Marta Abreu" de Las Villas. Metodologia: Estudo misto, Concurrent Triangulation Design (DITRIAC) com predominância qualitativa. A seleção da amostra é realizada de forma intencional não probabilística para um total de 47 alunos. A revisão de documentos oficiais, a entrevista semiestruturada, o inquérito e a entrevista em grupo são utilizadas como técnicas. Resultados: A implantação da proposta traz benefícios aos envolvidos, aumentando sua percepção de risco frente às relações sexuais desprotegidas. A dimensão informativo-avaliativa é reforçada. A partir da dimensão afetivo-motivacional, consegue-se uma postura de rejeição ao comportamento de risco. Discussão: Em estudos semelhantes, foram

encontradas coincidências quanto à presença de comportamentos de risco nas relações sexuais em decorrência do não uso do preservativo, determinadas pelo desconhecimento e falsos mitos sobre o seu uso. Tal como na presente investigação, nas restantes intervenções revistas, o conhecimento sobre as ITS aumentou.

Conclusões: A presença de comportamentos de risco relacionados às práticas sexuais desprotegidas é apontada como o principal problema de saúde. O pouco conhecimento sobre as consequências da prática sexual desprotegida é diagnosticado como uma necessidade educacional para o trabalho. Um Programa de Saúde é implementado para contribuir com a prevenção de IST-HIV / AIDS com resultados satisfatórios.

Palavras-chave: programa, prevenção, infecções sexualmente transmissíveis, HIV-AIDS.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) definió la salud en 1948 como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Además, refiere que es un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico.

Educar para la salud según la OMS (1983) resulta de cualquier combinación de actividades de información y educación que eleve a una situación en que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantener la salud y busquen ayuda cuando la necesiten. Por tanto, la Educación para la salud se centra en la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de la salud del individuo, del colectivo y de la sociedad.

Con frecuencia cada vez mayor se reconoce que la promoción es un elemento indispensable para el mejoramiento de la salud. Constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. Es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla (OMS, 2009; Álvarez, 2013).

Al hacer referencia a la promoción de salud, resulta necesario vincular otra acción dentro del ámbito de la salud pública como lo es la prevención de enfermedades. Esta última, parte de la identificación de las personas en riesgo de padecer determinado problema de salud. Las acciones se dirigen a

aquellas personas que presentan el o los factores de riesgo o a individuos y grupos que no presenten riesgos actuales pero que pueden llegar a ser vulnerables (Quintana, 2012).

Quintana (2012) refiere que los factores de riesgo comprenden las características (biológicas, económicas, sociales y psicológicas) que hacen a una persona o población tener mayor o menor probabilidad de presentar una enfermedad específica en un momento y lugar determinado de acuerdo a la magnitud con que actúen. Estos posibles factores de riesgo deben verse en la interacción que corresponda en cada individuo y su contexto, pues el proceso de salud está multideterminado. La presencia de los factores de riesgo envuelve a las personas, grupos o población en general en una vulnerabilidad que puede ser contrarrestada a partir del control y modificación de estos.

Las infecciones de transmisión sexual han sido a lo largo de la historia de la humanidad uno de los problemas a los que se ha tenido que enfrentar la práctica médica de todos los tiempos. La OMS ha estimado que las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante entre hombres de 15-44 años y la segunda causa más importante después de las causas maternas en mujeres jóvenes en países en vías de desarrollo (Sánchez, 2017).

Según cálculos del Programa de SIDA de las Naciones Unidas, para julio de 2008 se había reportado más de 62 millones de personas infectadas por el VIH desde el inicio de la pandemia, de los cuales casi 5 millones contrajeron la infección durante el último año y de ellas 800 000 son infantes (ONUSIDA, 2008). Cifras más actuales revelan que hasta junio del 2016, 18,2 millones de personas en el mundo viven con VIH, y cada año desde el 2010 cerca de 1,9 millones de adultos se han convertido en nuevas infecciones por el VIH (OMS, 2018).

En América Latina la pandemia está bien instaurada y existe el peligro de que se propague rápidamente en ausencia de respuestas nacionales eficaces (Estrada, 2012). En Cuba, desde 1986 se inició El Programa Nacional de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA. Su objetivo fundamental es evitar que esta enfermedad se convierta en un importante problema de salud para la población cubana. Sus componentes son: la vigilancia epidemiológica, la asistencia médica, la educación, el laboratorio y la investigación (Torres y Lantero, 2000).

Sin embargo, el número de personas infectadas continúa siendo significativo (Bolaños y Rojo, 2009) y las cifras resultan verdadera señal de alarma, por ello la prevención de estas infecciones se convierte en una tarea de

primer orden de todos los equipos de salud del país, así como del quehacer práctico del profesional de la Psicología.

La introducción de la enseñanza sobre las ITS/VIH/SIDA en las escuelas reconoce grandes ventajas personales, comunitarias y mundiales de una educación eficaz en este terreno. El propósito de los programas de educación en estas infecciones es proveer a estudiantes del conocimiento y la destreza que le permita comportarse de forma responsable y, por consiguiente, proteger su propia salud (Guerra, Trujillo, Navarro y Martínez., 2009). Los programas de educación en el campo de la salud sexual y reproductiva resultan exitosos pues protegen a los jóvenes sexualmente activos de contraer una ITS (infección de transmisión sexual) y mejoran factores contextuales que pueden detener la epidemia aumentando la percepción de riesgo y el acceso a la educación de calidad (Estrada, 2012).

Al estar ubicada en el plano subjetivo de la persona, la percepción de riesgo opera junto a creencias, actitudes, experiencias, motivaciones y estereotipos. Esto permite, al estudiante, que dispone de la información, los conocimientos prácticos y los medios necesarios, establecer valoraciones en función de asumir o no el riesgo que presenta cada situación a la que se expone.

La promiscuidad y la falta de responsabilidad de los jóvenes frente a una relación sexual figuran como los principales factores de riesgo de las ITS/VIH/SIDA. El problema del SIDA ha sensibilizado más a la población sobre el tema, pero se necesita una mayor información, mayor educación y crear una conciencia responsable que asuma los fundamentos y las verdaderas raíces de la sexualidad, formando así individuos íntegros en sentimientos y valores.

A pesar de la amplitud de investigaciones realizadas (Alagia, Cuba-Fuentes y Mar-Meza, 2016; Widman, Golin, Kamke, Massey y Prinstein, 2017) tanto en el contexto de estudio como en otros contextos nacionales e internacionales sobre la prevención de ITS-VIH/SIDA continúa siendo una necesidad de intervención, dada la variedad de factores de riesgo que están presentes. El propio ingreso al contexto universitario, aunque propicia nuevas oportunidades de desarrollo personal, también puede constituirse en amenazas o riesgos de salud. Ello hace pertinente el desarrollo de programas preventivos.

Debido a la presencia de elevado factor de riesgo, la investigación se circunscribe a la Facultad de Construcciones, perteneciente a la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Se revela desconocimiento en cuanto a las causas y consecuencias de contraer una infección de transmisión sexual.

Se refleja, además, la no utilización del condón como método de protección y el cambio frecuente de pareja.

Por tanto, el presente estudio se propone como objetivo implementar un programa para la prevención de ITS/VIH-SIDA en estudiantes de primer año de Arquitectura de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.

Metodología

Método y muestra

Se empleó una metodología mixta con un diseño de triangulación concurrente (DITRIAC) con predominio cualitativo. La selección muestral se realizó de forma intencional-no probabilística para un total de 47 estudiantes de la Universidad Central “Marta Abreu” de las Villas. Se asumieron como criterios de inclusión de la muestra pertenecer al grupo de primer año Arquitectura y presentar consentimiento informado para participar en este estudio. Se excluyen aquellos estudiantes que se negaron a participar en la investigación. Como criterios de salida se plantean la baja académica y las licencias por maternidad o por problemas de salud.

Proceso de investigación

La investigación constó de cuatro etapas. La primera de estas estuvo orientada al diagnóstico de las necesidades educativas a trabajar en el grupo. Para ello se realizaron dos sesiones de trabajo en las que, además de realizar la entrada al contexto de investigación se efectuaron la revisión de documentos oficiales, entrevistas al responsable de prevención y profesor guía, encuesta dirigida al grupo y entrevista grupal.

La segunda etapa estuvo dirigida al diseño de las acciones de intervención. El cual quedó constituido por seis acciones encaminadas a la prevención de ITS-VIH/SIDA. Posterior a ella la tercera etapa se encaminó a la puesta en práctica de las acciones diseñadas, con una frecuencia semanal y una duración máxima de cuarenta y cinco minutos.

Por último, se propone como cuarta etapa la evaluación del conjunto de acciones tomando como referente de los criterios establecidos por Fernández Ballesteros (1996), de eficacia, teniendo presente, además, la valoración de los estudiantes respecto al proceso realizado.

Resultados

En el grupo de estudio existe un predominio del sexo femenino el cual representa el 78,8 % de la matrícula (véase tabla 1). Las edades oscilan entre los 18 y 20 años aproximadamente. En su totalidad son estudiantes de residencia cubana distribuidos en las provincias de la región central del país (Villa Clara, Cienfuegos, Santi Spíritus, Ciego de Ávila y Camagüey).

Tabla 1. *Distribución de la muestra.*

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Femenino	41	78,8 %
Masculino	11	21,2 %

En la tabla 2 se presentan los resultados de los indicadores evaluados en el estudio. Por ejemplo, prevalecen adecuados estilos de vida en algunos casos, mediante la práctica sistemática de deporte, sin embargo, el 71 % tiene una vida sedentaria pues el tiempo libre lo dedican a ver televisión y otras actividades pasivas. Como aspecto resiliente destaca el hecho de que no se evidencian altos índices de consumo de sustancias tóxicas en el grupo. Sin embargo, resulta un dato significativo y alarmante que la mayoría refiere no usar preservativos de manera regular durante la práctica sexual, comportamiento este que puede incidir en la transmisión de ITS-VIH/SIDA.

Tabla 2. *Indicadores evaluados en la muestra de estudio.*

Indicadores	Clasificación/frecuencia			
Estilo de vida	Sedentarismo	Práctica de deportes	Equilibrio de actividades	
Porcentaje	71 %	8 %	21 %	
Consumo de sustancias tóxicas	Cigarro	Alcohol	No consumen	
Porcentaje	6 %	15 %	79 %	
Comportamiento de prácticas sexuales	Sexo seguro	Sexo sin protección	Sexo seguro ocasional	Sexo sin protección ocasional
Porcentaje	20 %	61 %	11 %	8 %

La entrevista grupal arrojó como principales resultados que los alumnos tienen escasos conocimientos sobre la variedad de infecciones de transmisión sexual a las que están expuestos cuando practican sexo sin protección. En la mayoría de los casos desconocen sobre las consecuencias negativas que traen estas enfermedades para la salud y el bienestar psicológico de cada

individuo, incluso como factor de riesgo para adquirir otro tipo de enfermedad. Este hábito está instaurado como soporte de mitos sociales, refieren que el disfrute de la sexualidad no es satisfactorio cuando usan el condón; y en los casos que tienen una relación de pareja estable justifican el uso de otros medios anticonceptivos para evitar el riesgo de embarazo. Con ello se reflejan las necesidades de información presentes en los estudiantes acerca de la temática.

Partiendo del diagnóstico de necesidades realizado se identifican como factores y comportamientos de riesgo los siguientes:

- Factores sociales: influencia del grupo de amigos, relaciones inestables, consumo social de alcohol y otras drogas.
- Factores psicológicos: baja percepción de riesgo asociado a las prácticas sexuales desprotegidas, escasos conocimientos sobre la salud sexual.
- Factores biológicos: etapa del desarrollo, relaciones sexuales desprotegidas.
- Además, entre los factores protectores que predominan en el grupo destacan:
- Estabilidad en las relaciones de pareja (una de las razones que los lleva a la incidencia de conductas de riesgo en la práctica sexual como lo es el no uso del condón).
- Características de personalidad receptiva ante las influencias educativas.

Durante las sesiones de intervención los estudiantes se mostraron motivados por la temática abordada, comportamiento que se correspondió con la total asistencia de la muestra a cada momento del trabajo grupal. Se logró exitosamente la activación del grupo por lo que se estableció un adecuado clima de aceptación y colaboración para el trabajo. Se confeccionaron las normas de trabajo: no salir ni entrar del aula una vez que inicia la sesión, mantener apagados los teléfonos celulares u otros dispositivos electrónicos a menos que sean necesario para la dinámica grupal, permanecer en sus puestos mientras no sea indicado lo contrario por el coordinador, escuchar activamente y respetar las opiniones de los demás, levantar la mano siempre que se desee hablar y expresar libremente sus opiniones.

Los participantes identificaron diversas causas que los hacen tener relaciones sexuales desprotegidas, entre las que destacan: encontrarse en situaciones que no esperaban tener una relación sexual y, por tanto, no tener un condón al alcance, para tener relaciones más placenteras, resulta incómodo su uso y retarda el inicio del coito. La tendencia del grupo es a no usarlo porque mantienen relaciones sexuales estables; “prefiero tomar tabletas anticonceptivas, así no salgo embarazada”, “ni mi novio ni yo

tenemos ninguna enfermedad”, “para qué usar eso si mi pareja y yo somos sanos”; son algunas de las verbalizaciones que ratifican la baja percepción de riesgo sobre la situación a la cual están expuestos continuamente. Así como la existencia de creencias erróneas sobre el uso del condón “con eso no siento igual”, “si le digo que se ponga el condón puede pensar que estoy dudando de su fidelidad”.

Sin embargo, en el transcurso de las sesiones se evidenció un crecimiento en adquisición de nuevos conocimientos sobre la temática, e interiorización desde el plano reflexivo acerca de las conductas de riesgo que estaban poniendo en práctica durante las relaciones sexuales. Prevalecen verbalizaciones positivas como “aprendí que siempre debo usar condón”, “me sorprendí por el riesgo de infectarme mediante un tatuaje”, “me gusta que dediquen tiempo a trabajar estas problemáticas con nosotros”, “me gustó el video y la charla”, “me sorprendí por los relatos de los jóvenes diagnosticados con VIH y por el por ciento que no sabe que lo tienen”.

La evaluación de la intervención se realizó en función del criterio de eficacia planteado por Fernández-Ballesteros (1996), mediante la aplicación de un cuestionario al grupo con el objetivo de verificar si se alcanzó el objetivo propuesto de forma general y en cada una de las sesiones de trabajo grupal. Además, la evaluación se apoya en la sistematicidad con que fue registrado y evaluado el proceso.

La implementación de la propuesta reportó beneficios a sus implicados elevando sus niveles de conocimiento sobre el riesgo que representa tener relaciones sexuales desprotegidas, las consecuencias que trae para la salud el contraer una ITS-VIH/SIDA, así como habilidades para el uso adecuado del condón. Por tanto, elevó la percepción de riesgo de los mismos ante la práctica de relaciones sexuales desprotegidas. Se fortaleció la dimensión informativa-valorativa por lo que adquirieron un elevado nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados a dicha conducta. Desde la dimensión afectivo-motivacional se logró una postura de rechazo por la conducta de riesgo para finalmente movilizar sus comportamientos hacia estilos saludables de disfrute de la sexualidad.

El 85 % de los alumnos refiere estar totalmente de acuerdo en cada uno de los ítems abordados en el cuestionario de evaluación, por tanto, se ratifica la eficacia de la intervención realizada.

Discusión

El estudio realizado por Frías et al. (2013) sobre prevención de ITS/VIH en jóvenes de comunidades fronterizas de Centroamérica coincide con el presente en cuanto a la identificación de conductas de riesgo en las relaciones sexuales producto del no uso del condón, determinado por el desconocimiento y falsos mitos en torno al uso de este. Se destaca esta como una de las principales problemáticas de salud en el contexto. No dista lo anterior de la investigación realizada por Furbino et al. (2019) en dos comunidades rurales brasileñas, donde se estudiaron alrededor de 800 personas en un plazo de dos años. Como resultado se obtuvo que un elevado número de personas practicaban relaciones sexuales desprotegidas en las edades comprendidas entre 18-25 años, lo cual estaba estrechamente relacionado al grado de escolaridad y la situación conyugal. En la literatura se asocian estas situaciones a factores como la falta de disponibilidad del condón en el momento de la relación sexual, la baja percepción de riesgo de adquirir el VIH y la vergüenza para exigirlo a la pareja durante los encuentros (Sanabria-Mazo, Hoyos-Hernández y Bravo, 2020).

Los datos mostrados revelan que el uso del preservativo estriba exclusivamente en la evitación de un embarazo, justificando el uso de otros medios anticonceptivos. No se refleja concientización de la protección a contraer una ITS-VIH/SIDA, desconociendo las consecuencias negativas que traen estas enfermedades para la salud y el bienestar psicológico de cada individuo. Se sustentan los comportamientos en falsas creencias relacionadas a la insatisfacción del condón como medio de protección, así como prejuicios y estereotipos que reproducen las lógicas de la sociedad.

Los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual incrementaron después de las intervenciones; resultado similar al de un estudio experimental de intervención educativa en un grupo de jóvenes de la Facultad de Tecnología de la Salud Octavio de la Concepción y de la Pedraja de la provincia de Camagüey, desarrollado por Guerra et al. (2009). Cuando a los jóvenes se les proporciona la información necesaria se incrementan sus conocimientos, mejora la confianza en sí mismo y la capacidad de tomar decisiones para protegerse de estas infecciones. Situación afín ocurrió en otros programas de intervención dirigidos a adolescentes y jóvenes (Barros et al., 2001; Estrada, 2012; Widman et al., 2017).

Analizando la panorámica, resulta esencial la formación conceptual, el fortalecimiento de recursos personológicos y de habilidades comunicativas en los jóvenes; así como el empoderamiento de individuos, familias, comunidades e instituciones respecto a las creencias y conocimientos aso-

ciados a la sexualidad y a los derechos sexuales. Resalta la necesidad de transformar la dinámica actual hacia una perspectiva del autocuidado en la que prime la información científica y en la que se establezca una visión contextualizada de la vida de las personas, aportando, a su vez, a la reducción del estigma.

Conclusiones

Se identificó que los estudiantes poseen como principal problemática de salud la presencia de conductas de riesgo relacionadas con las prácticas sexuales desprotegidas, con predominio de falsos mitos sobre el uso del condón.

Se diagnosticó como necesidad educativa a trabajar en el grupo escasos conocimientos sobre las consecuencias de la práctica sexual desprotegida.

Se implementó un Programa de Salud para contribuir a la prevención de ITS-VIH/SIDA, el cual tuvo resultados satisfactorios en los estudiantes elevando sus niveles de conocimiento sobre el riesgo que representa tener relaciones sexuales desprotegidas, las consecuencias que trae para la salud el contraer una ITS-VIH/SIDA, así como habilidades para el uso adecuado del condón.

Una de las principales limitaciones para la realización del estudio radicó en que el trabajo grupal se dificultó debido al tamaño de la muestra. Por otra parte, la evaluación de la efectividad de las acciones solo se centró durante y finalizado el programa, no fue posible efectuar otra valoración que midiera la estabilidad de las acciones en el tiempo debido al cierre de las instituciones educativas producto de las medidas preventivas ante la detección en el país de casos positivos al virus SARS-CoV-2 causante del coronavirus.

Se recomienda como futura línea de investigación la cohesión grupal. Esta emergió como una necesidad pertinente a raíz del desarrollo de las sesiones. Se exhorta al análisis de experiencias de trabajo similares al presente en busca de alternativas para la conformación de la muestra o el trabajo con la misma, en función de su tamaño. De igual forma se resalta la importancia de la realización de acciones para la evaluación de la efectividad transcurrido un período de tiempo.

Referencias

- Aliaga-Díaz, E., Cuba-Fuentes, S. y Mar-Meza, M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 311-320. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>
- Álvarez, M. (2013). La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. *Correo Científico Médico*, 17(1), 79-82. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013&lng=es&tlng=es.
- Barro, T., Barreto, D., Pérez, F., Santander, R., Yépez, E., Abad, F. y Aguilar, V. (2001). Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/sida en adolescentes. *Rev Panam Salud Pública*, 10(2), 86-94. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v10n2/5861.pdf
- Bolaños, M. y Rojo, N. (2009). Prevención y diagnóstico tardío de SIDA en Ciudad de La Habana, 1986-2007. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 25(2), 1-12. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200003&lng=es&tlng=es.
- Estrada, J. (2012). Evaluación de programas educativos para jóvenes, como herramienta de prevención de ITS/VIH-SIDA. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 8(16), 72-90. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n16/v8n16a05.pdf>
- Fernández-Ballesteros, R. (1996). *Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud*. Madrid: Síntesis, S.A.
- Frías, S., Leyva-Flores, R., Castellón, K., Duarte, B., Valin, J. y Vázquez, L. (2013). Prevención de ITS/VIH en jóvenes de comunidades fronterizas de Centroamérica. *Salud Pública de México*, 55(Supl.1), S39-S46. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000300007&lng=es&tlng=es.
- Furbino, K., Batista, A., Pena, M., Natiely, V., Wagner, W., Leandro, E., Coimbra, C. y Lins, G. (2019). Fatores associados ao não uso de preservativo e prevalência de HIV, hepatites virais B e C e sífilis: estudo transversal em comunidades rurais de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 2014 e 2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 28(2), e2018408, <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000200023>
- Guerra, H., Trujillo, N., Navarro, N. y Martínez, A. (2009). Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 13(6), 1-12. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-0252009000600014&lng=es&tlng=es
- OMS. (1983). *Promoción de Salud. Glosario*. Ginebra: OMS. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf
- OMS. (2009). *Informe anual del Director. Promoción de salud en las Américas*. Ginebra: OMS. Recuperado de https://www.paho.org/Director/AR_2009/spanish/message.htm
- ONUSIDA. (2008). *Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Informe mundial de la epidemia de VIH/SIDA*. Ginebra: ONU. Recuperado de <https://www.unaids.org/data.unaids.org/pub/2008>
- OMS. (2014). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra: OMS. Recuperado de <https://apps.who.int/gb/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>
- OMS. (2018). *Informe anual del Director. Promoción de salud en las Américas*. Ginebra: OMS. Recuperado de <https://www.paho.org/annual-report-of-the-director-2018/es/>

- Quintana, M. (2012). *Sistema de intervención grupal para incidir en los componentes dinámicos de la autorregulación que orienten a estudiantes universitarios a la formación de parejas estables*. (Tesis de doctorado). UCLV, Santa Clara. Recuperado de <https://dspace.uclv.edu.cu/handle/123456789/8268>
- Sanabria-Mazo, J., Hoyos-Hernández, P. y Bravo, F. (2020). Psychosocial factors associated with HIV testing in Colombian university students. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 147-157. <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.8>
- Sánchez, F. (2017). *Infecciones de transmisión sexual. Pautas para su diagnóstico*. La Habana: MINSAP.
- Torres, R. y Lantero, M. (2000). Acerca del programa de control y prevención de la infección por el VIH/SIDA en Cuba. *RESUMED*, 13(2), 76-79.
- Widman, L., Golin, C. E., Kamke, K., Massey, J. y Prinstein, M.J. (2017). Feasibility and acceptability of a web-based HIV/STD prevention program for adolescent girls targeting sexual communication skills. *Oxford University Press*, 32(4), 343-352. <https://doi.org/10.1093/her/cyx048>

