

Intervención educativa sobre VIH/Sida en adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey.

Eida Ávila Ávila¹, Leonor Sánchez Luperón², Yelanis Fernández Matos³

1. Licenciada en Enfermería. Policlínico Tula Aguilera. Departamento de Observación. Carretera Central km 4 ½.
2. Licenciada en Enfermería. Policlínico Julio A. Mella. Departamento de Observación. Reparto Julio A. Mella.
3. Técnico en Enfermería. Policlínico Julio A. Mella. Departamento de Cuerpo de Guardia. Reparto Julio A. Mella.

Resumen

Introducción: El VIH/Sida constituye en la actualidad un serio problema de salud, lo que justifica la necesidad de su prevención a partir de la actividad educativa. **Objetivo:** Elevar el nivel de conocimientos sobre VIH-SIDA de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera, del municipio Camagüey. **Material y métodos:** Se realizó una intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre VIH/Sida de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera, del municipio Camagüey, en el período comprendido del octubre de 2015 a febrero de 2016. El universo estuvo constituido por la totalidad de adolescentes del Consultorio 21, de entre los que se seleccionó por el método aleatorio simple una muestra de 42, a los que se aplicó una encuesta que constituyó el registro primario. Los datos se procesaron de forma automatizada. **Resultados:** El grupo de edad que predominó fue el de 16-17 años del sexo femenino. Se encontró conocimiento adecuado sobre qué es el VIH/Sida, formas de transmisión y personas que tienen más posibilidad de adquirirlo. Se constató bajo conocimiento sobre el período de incubación, de ventana, las relaciones sexuales protegidas, así como la importancia de las medidas para prevenir la enfermedad. **Conclusiones:** Se consideró efectiva la intervención educativa ya que con su aplicación se elevó el nivel de conocimientos sobre VIH/Sida de los adolescentes.

Palabras clave: intervención educativa; VIH/Sida; prevención y promoción de salud; adolescentes.

Introducción

Cuando en el mundo se alcanzaban los primeros triunfos contra enfermedades infectocontagiosas, aparece en Siglo XX una nueva infección que sería un reto para la humanidad lograr su prevención, conocida como VIH/Sida, ligada de forma importante a la conducta de las personas, al uso de drogas, sangre y otros procedimientos médicos. El VIH/Sida, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, conocido comúnmente por sida, es el conjunto de enfermedades de muy diversos tipos que resultan de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).¹⁻³

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 mucosa vaginal y la mucosa anal. Las formas más frecuentes de contraer el VIH son a través del coito sin condón, las jeringas y otros instrumentos punzocortantes infectados, la transfusión de sangre o productos derivados contaminados con el virus, o bien, por vía perinatal de una madre a su hijo en el parto o al amamantarlo. Pasarán algunos días antes de la seroconversión del portador del virus, después de ella tendrá la condición de seropositivo.

Los jóvenes entre 15 y 24 años son a la vez los más amenazados mundialmente representan la mitad de los nuevos casos de VIH y la mayor esperanza para darle la vuelta a la epidemia de SIDA. Los pocos países que han logrado disminuir la prevalencia nacional del VIH lo han hecho sobre todo inculcando comportamientos más seguros entre los jóvenes. En nuestro país en el caso de la infección por VIH/ SIDA este tipo de trabajo se inició en el año 1986 con el diagnóstico del primer seropositivo.⁴

En Cuba la detección inicial fue en personas que adquirieron la infección en el exterior del país afectando a sus parejas sexuales, así se da inicio a la transmisión autóctona.

Múltiples instituciones colaboran en todo el mundo para la búsqueda de tratamientos más efectivos contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) con avance evidente.⁵

Cuba, por su parte, realiza grandes esfuerzos, tanto humano como material con el objetivo de combatir la epidemia de VIH/Sida, un mal que se ha convertido en una de las principales causas de muerte en muchos países. Según el informe anual del Fondo de

Naciones Unidas para la infancia, VIH/Sida amenaza cada vez más la supervivencia de la infancia y la juventud.⁶

El Ministerio de Salud Pública de Cuba, en cooperación con un gran número de instituciones y organismo, desarrolla sistemáticamente un amplio plan de actividades dirigido a prevenir la diseminación de la enfermedad, sobre todo, a partir de los servicios de información y conserjería sobre ITS/VIH/Sida exigente en toda la red de centro de promoción y educación para la salud y las áreas de salud del país.⁷

En este sentido, ocupa un lugar destacado el Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/Sida, una institución que tiene entre sus funciones la formación y capacitación de promotores de salud y consejeros en estas materias para actuar cara a cara o por vía Telefónica (Línea Ayuda) con los interesados. Uno de los insumos fundamentales en esta batalla por la educación en materia de salud sexual es la información.

La consulta de diversas bases de datos facilita el acceso a esta información necesaria. En este sentido, tiene gran importancia la consulta de información seleccionada, evaluada previamente por un personal calificado, con vista a comunicar información sólida desde el punto de vista científico.⁸

Desde inicios de 1983, ante las primeras informaciones que se conocieron sobre el SIDA en Cuba se comenzaron a tomar una serie de medidas para evitar la diseminación de esta enfermedad en el país. El establecimiento de la prohibición de la importación de hemoderivados, la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica.

En 1993 producto de la experiencia en el desarrollo del Programa se estableció el Sistema de Atención Ambulatoria (SAA) que permite a los infectados y enfermos recibir su atención ambulatoria siempre que sobre la base de una evaluación integral por un equipo multidisciplinario y la consecuente educación, las personas actúen responsablemente con su salud y la de los demás. Desde inicios se constituyó por decisión del Gobierno un Grupo Operativo para coordinar y estructurar las acciones necesarias en cada momento (GOPELS).

El año 1997 marca un período de madurez en el trabajo toda vez que desde entonces se viene desarrollando el llamado Plan Intersectorial para la Educación, Prevención y Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual, VIH/Sida que ha permitido que los

diferentes organismos y organizaciones acometan de manera más concreta y específica un conjunto de acciones con énfasis en la educación y prevención.

En los últimos años, el criterio frente al VIH/Sida se ha ampliado y ahora no solo se presta atención al comportamiento de riesgo del individuo, sino también a los factores ambientales y sociales inmediatos que influyen en dicho comportamiento y a la influencia que la familia y la comunidad ejercen sobre el comportamiento de una persona.⁹

Los antecedentes de este tema tan sensible es lo que motivó a realizar esta investigación en adolescentes del Policlínico Tula Aguilera del Municipio de Camagüey, con la que se pretende como objetivo elevar el nivel de conocimientos sobre VIH/Sida de los mismos.

Material y métodos

Se realizó una intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre VIH/Sida en adolescentes del policlínico Tula Aguilera, de Camagüey, entre octubre de 2015 y febrero de 2016.

El universo estuvo constituido por los adolescentes del Consultorio 21, de entre los que se seleccionó una muestra utilizando el Programa estadístico EPIDAT, con un error de 0,05, una prevalencia de 19 y una confiabilidad de 95%; quedando seleccionados 42 adolescentes por el método aleatorio simple, a los que se les solicitó el consentimiento informado.

Para la ejecución del estudio en una primera etapa se estableció la comunicación con los adolescentes con el objetivo de lograr la participación de los mismos en la investigación.

Aspectos éticos: Toda la información utilizada se conservó bajo los principios de máxima confiabilidad. El uso de la misma ha sido únicamente con fines científicos.

Metódica

La investigación se realizó en tres etapas que comprenden:

1. **Diagnóstico:** Se aplicó un cuestionario en el primer encuentro para caracterizar el grupo de estudio e identificar el nivel de conocimientos que poseían sobre el tema.

El instrumento de evaluación fue sometido a la consideración de expertos de la Comisión Municipal de ITS/ VIH/Sida.

2. **Intervención:** Las actividades de capacitación se realizaron una vez a la semana, durante 12 de ellas, con una duración de una hora cada una, lo que facilitó la aplicación de las técnicas participativas.

Para desarrollar las mismas se capacitó al grupo de investigadores. El programa educativo se basó en los siguientes temas:

- Concepto y evolución del VIH/Sida.
- Formas de transmisión del VIH/Sida.
- Vías o prácticas sexuales por las que no se transmite el VIH/Sida.
- Período de incubación y ventana del VIH/Sida.
- Período de transmisibilidad del VIH/Sida.
- A qué tiempo después del contacto infectante se hace el examen sanguíneo para obtener resultados confiables.
- En qué líquidos corporales se encuentra el VIH
- Importancia del uso del preservativo y cómo se coloca el mismo.
- Comportamientos de riesgo.

Se utilizaron técnicas tales como: charlas, dinámica grupal, proyección, plegables, debates de videos, entregas de preservativo y material educativo comenzando con profesores seleccionados.

3. **Evaluación:** Obedece al propósito de evaluar los cambios operados, contrastando el nivel de desarrollo inicial con el final. En ella se continuó empleando el mismo cuestionario después de haber culminado la capacitación, para determinar los cambios ocurridos en el nivel de conocimientos de los adolescentes participantes.

La información recopilada fue procesada de forma computarizada, para lo cual se creó una base de datos en una computadora personal, utilizando el paquete estadístico SPSS. Se calculó el porcentaje como medida resumen. Los resultados son reflejados en forma de tablas estadísticas.

Resultados y discusión

Tabla 1. Comportamiento según edad de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey. Octubre de 2015 a febrero de 2016.

Edad	No	%
12-13 años	6	14,28
14-15 años	8	19,04
16-17 años	20	47,61
18-19 años	8	19,04
Total	42	100

Fuente: Encuesta.

La tabla 1 muestra la distribución según edad de los adolescentes del área de Salud. El de mayor porcentaje fue el grupo de 16-17 años para un 47,61%. Edades comprendidas en la sexualmente activa de la población, y la adolescencia es la etapa donde las formas de comportamiento sexual inadecuado pueden ser peligrosas, por lo cual es importante hacerles ver las posibles consecuencias, facilitarles los recursos y conocimientos para evitar las mismas.

Coincidentemente con los resultados obtenidos por Fdragas¹⁰, predominó el rango de edades de 15-19 años.

Tabla 2. Comportamiento según sexo de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey.

Sexo	No	%
Femenino	24	57,4
Masculino	18	42,85
Total	42	100

Fuente: Encuesta.

La tabla 2 refleja la distribución según sexo, predominando el femenino con el 57,4%, sobre el masculino. Los resultados obtenidos concuerdan con otras investigaciones realizadas en Cuba, por otros autores referentes al tema, donde se reporta que la mayor cantidad de adolescentes encuestados resultó ser del sexo femenino.¹¹

Tabla 3. Comportamiento según edad de las primeras relaciones sexuales de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey.

Inicio de las primeras relaciones sexuales	No	%
12-13 años	1	2,38
14-15	18	42,85
16-17	12	28,57
18-19	8	19,04
No relación sexual	3	7,14
Total	42	100

Fuente: Encuesta.

La tabla 3 muestra la edad de las primeras relaciones sexuales de los adolescentes, donde el mayor porcentaje lo encontramos en 14-15 años con el 42,85%. Existe una tendencia actual en todo el mundo a la disminución de la edad de comienzo de las relaciones sexuales.^{11,12}

Tabla 4. Comparación del grado de conocimiento de los adolescentes sobre que es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey.

Conocimiento sobre Sida	Antes		Después	
	No	%	No	%
Sí	39	66,6	42	100
No	3	7,14		
Total	42	100	42	100

Fuente: Encuesta.

En la tabla 4 se observa que antes de recibir dicha intervención un 92,85 % tenían conocimientos adecuados y luego de recibir las actividades educativas ya el 100% conocían sobre la enfermedad. Este porcentaje se debe a la labor de los medios de comunicación masiva que constantemente hacen alusión a este tema¹³ tan importante de conocer en la población joven así como el personal de salud y educación sin dejar

de mencionar el núcleo familiar donde algunos padres si educan a sus hijos sobre lo concerniente alVIH/Sida.¹⁴

Tabla 5. Comparación del grado de conocimiento de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey sobre cómo se transmite elVIH/Sida.

Conocimiento sobre las vías de transmisión	Antes		Después	
	No	%	No	%
Por tener relaciones sexuales con una persona infectada conVIH/Sida sin la protección de un condón de látex	31	73,80	41	97,61
Por recibir sangre y sus derivados u órganos de una persona conVIH/Sida, incluyendo el uso compartido de jeringas no esterilizadas antes de utilizarse nuevamente	19	45,23	40	95,23
De una mujer embarazada conVIH/Sida a su hijo, durante la gestación, en el momento del parto o al amamantarlo	21	50	41	95,23

Fuente: Encuesta.

Con relación al conocimiento de los adolescentes del área de salud sobre cómo se transmite elVIH/Sidase observa que el 73,80% conocían que por tener relaciones sexuales con una persona infectada con VIH/Sida sin la protección.

El 45,23%, por recibir sangre y sus derivados u órganos de una persona con VIH/Sida, incluyendo el uso compartido de jeringas no esterilizadas antes de utilizarse nuevamente, y el50% de una mujer embarazada con VIH/Sida a su hijo, durante la gestación, en el momento del parto o al amamantarlo.

Se observó también el desconocimiento por parte de algunos adolescentes que señalaron que se pueden adquirir por vivir, trabajar, estudiar o realizar cualquier actividad bajo el mismo techo con personas conVIH/Sida o por picaduras de insectos.

Después de recibir la intervención ya entre un 97-100% tenían conocimientos adecuados. Los adolescentes al enfrentarse a los problemas de la sexualidad buscan información, en la mayoría de las ocasiones, con el grupo de amigos los que no están preparados con técnicas o métodos para explicar adecuadamente estos temas¹⁵, de allí que sea un reto dotar a los jóvenes y al personal relacionado con ellos, de conocimientos adecuados

sobre temas tan importantes como es la educación sexual, lo que se convierte en un propósito de los trabajadores de la salud¹⁶, sin olvidar los métodos y medios indispensables para que esta información resulte del todo asequible para ellos.^{17,18}

Tabla 6. Comparación del grado de conocimiento de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey sobre el período de incubación del VIH/Sida.

Período de incubación	Antes		Después	
	No	%	No	%
Sí	1	2,38	40	95,23
No	41	97,61	40	95,23
Total	42	100	281	100

Fuente: Encuesta.

El conocimiento que posee la población sobre el período de incubación del VIH/Sida, antes y después de la intervención educativa. Obsérvese que solo el 2,38 % conocían acerca de las mismas antes de recibir las actividades educativas y después de la estrategia se logra el 95,23% de conocimiento.

Tabla 7. Comparación del grado de conocimiento de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey sobre el período de ventana.

Período de ventana	Antes		Después	
	No	%	No	%
Sí	1	2,38	35	83,33
No	41	97,61	40	95,23
Total	281	100	281	100

Fuente: Encuesta.

La tabla 7 muestra el conocimiento que poseían los adolescentes sobre el período de ventana del VIH/Sida, antes y después de la intervención educativa. Al inicio solo 2,38%

conocían acerca del mismo. Después de la intervención se logró el 95,23% de conocimiento.

El período de ventana es el tiempo que una persona infectada tarda en desarrollar los anticuerpos al virus. Para el 97% aproximadamente de las personas infectadas, el período de ventana es de tres meses. Después de seis meses casi todas las personas que tengan el virus habrán desarrollado anticuerpos al mismo.¹⁹⁻²¹

Tabla 8. Comparación del grado de conocimiento de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüeyla transmisión del VIH.

Puede un portador del VIH no enfermo, transmitir el Virus	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	3	7,14	41	97,61
Inadecuado	39	92,85	1	2,38
Total	42	100	42	100

Fuente: Encuestap<0.05.

El conocimiento que posee la población sobre portador del VIH que no ha enfermado puede transmitir el Virus, antes y después de la intervención educativa. Obsérvese que el 7,14% conocían acerca de las mismas antes de recibir las actividades educativas y después de la estrategia se logra el 97,61% de conocimiento.

Tabla 9. Comparación del grado de conocimiento de los adolescentes del Policlínico Tula Aguilera. Municipio Camagüey sobre las medidas para prevenir el Sida.

Medidas de prevención	Antes		Después	
	No	%	No	%
Mantener una relación sexual estable de pareja	19	42,23	40	95,23
Uso de preservativo o condón	38	90,47	42	100

La abstinencia sexual	8	19,04	39	92,85
Sexo seguro	12	28,57	37	88,09
Las relaciones sexuales protegidas, anal y oral	12	28,57	39	92,85

Fuente: Encuestap<0.05.

Con relación al conocimiento de los adolescentes sobre las medidas para prevenir el Sida expuestos en la tabla 9, se observa que antes de recibir la intervención el 43,23% refirió el mantener una relación sexual estable de pareja, el 28,57% relaciones sexuales protegidas, anal y oral, y el sexo seguro. Sobresalen los resultados obtenidos con relación al conocimiento referente al uso del condón. Si bien es necesario aclarar que el conocimiento, no implica necesariamente la utilización del mismo, lo cual queda reflejado en la investigación de Cortés et al.¹⁸

Después de recibir la intervención, se constata un aumento de conocimientos adecuados. Esto indica el reto que tienen por delante los trabajadores de la salud, quienes además necesitan el concurso de todos los sectores de la sociedad para que el éxito se traduzca en una disminución de incidencia de todas las enfermedades de transmisión sexual.^{20,21}

Conclusiones

- Predominó el grupo de edad de 16-17 años, el sexo femenino y las primeras relaciones sexuales entre 14-15 años.
- Existió un conocimiento adecuado sobre qué es el Sida y la mayoría de las formas de transmisión.
- Bajo conocimiento sobre período de incubación, de ventana, si un portador del VIH que no ha enfermado puede transmitir el virus, así como la importancia de las medidas para prevenir el Sida.
- Se considera efectiva la intervención educativa ya que se elevó el número de estudiantes que adquirió los conocimientos sobre el tema investigado.

Referencias biográficas

1. ONUSIDA. Situación de la epidemia de Sida. Ginebra: ONUSIDA; 2007.
2. ONUSIDA Improving parameter estimation, projection methods, uncertainty estimation, and epidemic classification. Ginebra: ONUSIDA; 2006.
3. Marston M. Estimating 'net' HIV-related mortality and the importance of background mortality rates. *AIDS* 2007; 21 (suppl 6): 65–71.
4. ONUSIDA. El VIH y los jóvenes: la amenaza para la juventud de hoy. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA. Ginebra: ONUSIDA; 2010.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Actualización del Programa Nacional de prevención y control de las ITS/ VIH/Sida. La Habana: MINSAP; 2008.
6. Camagüey. Dirección Provincial de Epidemiología. Análisis del Programa de Prevención ITS/VIH/Sida. Informe estadístico anual. Camagüey: Dirección Provincial de Epidemiología; 2008.
7. UNICEF. Amenaza elSIDA la supervivencia infantil: Washington: UNICEF; 2015.
8. Caballero Hoyos A, Villaseñor Sierra A. Conocimientos sobreVIH/Sida en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. *Salud Pública Méx* 2003; 45(Supl.1):108-14.
9. Trujillo Blanco MN. Intervención educativa para elevar conocimientos sobreITS/VIH/Sida enjóvenes [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Tecnología de la Salud; 2008.
10. Fdragas Fernández AL. Intervención sobre ITS/VIH/sida en adolescentes pertenecientes a dos consultorios del policlínico Plaza. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2012 Sep [citado 2016 Mar 31]; 28(3): 260-9. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300005&lng=es.
11. Puentes Rizo E, Domínguez Bárbara E, Rodríguez de Celis Y, Correa Jáuregui M. La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica VietNam. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2012 Dic [citado 2016 Mar 31]; 28(4): 599-610. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000400004&lng=es.

12. 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 [Internet]. 2011 Jun [citado 2016 Mar 31]; 15(2): 170-83. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200016&lng=es.
13. López FY, González López SA. Conocimiento sobre VIH/sida en mujeres de edad fértil. Primer trimestre de 2009. Caracas. Venezuela. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2011 Jun [citado 2016 Mar 31]; 33(3): 302-9. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000300007&lng=es.
14. 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 [Internet]. 2012 Mar [citado 2016 Mar 31]; 28(1): 15-25. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100003&lng=es.
15. Casas López MJ, Díaz Bernal Z, Martínez Cabrera A, Cernuda A, Borile M. Manejo de la ética ante un adolescente con sospecha de sida. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2015 Dic [citado 2016 Mar 31]; 37(6): 627-34. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000600008&lng=es.
16. Batista Vila M, González Ramos RM, Batista Bochs M, Menéndez Agüero R. Enfermedades orales inducidas por el VIH y Bioseguridad. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2014 Dic [citado 2016 Mar 31]; 13(6): 902-12. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000600011&lng=es.
17. Acosta Alegría M, Morales Gómez A, Gutiérrez Pérez M, Piñera Díaz A. Epidemia de VIH/sida. Su comportamiento municipio La Habana Vieja períodos 1997- 2002 y 2003-2008. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2012 Jun [citado 2016 Mar 31]; 11(2): 281-290. Disponible en:

http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000200014&lng=es.

18. Cortés Alfaro A, García Roche R, Ochoa Soto R. Comportamiento sexual y uso del condón en estudiantes de la Facultad de Tecnología de la Salud. *Rev Cubana Med Trop* [Internet]. 2015 Ago [citado 2016 Mar 31]; 67(2): [aprox. 10 p.] Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602015000200007&lng=es.
19. García Castellanos T, Salazar Rodríguez D, Castillo Kindelán F, Rodríguez Soto W, Reyes Reyes T. Caracterización fenotípica de enterobacterias aisladas en pacientes con el virus de la inmunodeficiencia humana/sida. *Rev Cubana Med Trop* [Internet]. 2013 Abr [citado 2016 Mar 31]; 65(1): 66-77. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602013000100008&lng=es.
20. Menchaca SL, Rodríguez Boza EM. Evaluación de la atención integral a las personas con VIH/Sida en Cuba. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2013 Dic [citado 2016 Mar 31]; 29(4): 336-43. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000400007&lng=es.
21. González García R, Ramos Iglesias N, Scull Molina MM. Caracterización de pacientes positivos al virus de inmunodeficiencia humana en el policlínico Carlos J Finlay de La Habana. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2013 Mar [citado 2016 Mar 31]; 29(1): 90-7. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100011&lng=es.