

Enfoque bioético decolonial en pacientes con sífilis o que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana

Decolonial bioethical approach in patients with syphilis or living with the Human Immunodeficiency Virus

Daymi Guerrero-Cordero¹, Katuska Tamayo-Mariño¹, Julio César Salazar-Ramírez², Mariela Suárez-Díaz¹

¹Policlínico "Aguiles Espinosa Salgado". ²Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas. Cuba.

Recibido: 5 de marzo de 2025

Aprobado: 10 de abril de 2025



RESUMEN

Fundamentación: la bioética decolonial, implica el deber, por parte del profesional de salud, de no causar daño, partiendo de la realidad común de hombres y mujeres plurales e históricamente situados, y no en principios universalmente aplicables a distintos tiempos históricos o formaciones étnico-culturales diferentes. Aunque las Infecciones de Transmisión Sexual constituyen un desafío, para lograr su diagnóstico y control no se deben obviar los principios bioéticos.

Objetivo: describir el enfoque bioético decolonial en los pacientes atendidos por sífilis o con el Virus de inmunodeficiencia Humana.

Métodos: estudio observacional, descriptivo, transversal en el área de salud "Aguiles Espinosa Salgado" de las Tunas. El universo fue de 14 pacientes, coincidiendo con la muestra objeto de investigación, atendidos en consulta de Infección de Transmisión Sexual del área de salud mencionada, diagnosticados con sífilis o con el Virus de Inmunodeficiencia Humana, durante el período enero, 2024 a noviembre, 2024.

Resultados: el 71,4 % corresponde al sexo masculino, el 57,1 % estuvo entre 25-59 años, el 64,3 % son técnico medio. No se reportaron daños a los pacientes causados por el personal de la salud. El 78,6 % no conoce sus derechos por presentar ITS. El 100 % y 85,7 % consideró bien la calidad de la atención por parte del médico y la enfermera, respectivamente. Entregar condones con más frecuencia fue la sugerencia más recomendada, para un 28,6 %.

Conclusiones: la mayoría no refirió afectación a su integridad por parte del personal de asistencia. De forma general, la calidad de la atención fue buena. Las sugerencias contribuyen a mejorar el cumplimiento de los estándares de calidad.

Palabras clave: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL; BIOÉTICA; SÍFILIS.

Descriptor: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL; BIOÉTICA; SÍFILIS; VIH.

ABSTRACT

Background: decolonial bioethics implies the duty on the part of health of not causing harm, based on the common reality of plural and historically situated men and women, and not on principles universally applicable to different historical times or different ethnic-cultural formations. Although sexually transmitted infections are a challenge, bioethical principles should not be overlooked in diagnosing and controlling them.

Objective: to describe how the bioethical approach was practiced in patients treated for syphilis or with Human Immune Deficiency Virus.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in "Aguiles Espinosa Salgado" health area of Las Tunas. The sample consisted of 14 patients, coinciding with the sample under investigation, treated in a consultation for sexually transmitted disease in the health area mentioned above, diagnosed with syphilis or with Human Immune Deficiency Virus, during the period from January 2024 to November 2024.

Results: 71.4 % are male, 57.1 % 25-59 years old, 64.3 % with a technical degree. No incidents of harm to patients by health personnel were reported. 78.6 % do not know their rights for having a sexually transmitted disease. 100 % and 85.7 % rated as good the quality of care provided by the doctor and nurse, respectively. Delivering condoms more frequently was the most recommended suggestion, for 28.6 %.

Conclusions: the majority did not report any impairment of their integrity by the assistance staff. Overall, the quality of care was good. Suggestions help to improve compliance with the quality standards.

Keywords: SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES; BIOETHICS; SYPHILIS.

Descriptors: SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES; BIOETHICS; SÍFILIS; HIV.

Translated into English by:

Julio César Salazar Ramírez



Citar como: Guerrero-Cordero D, Tamayo-Mariño K, Salazar-Ramírez JC, Suárez-Díaz M. Enfoque bioético decolonial en pacientes con sífilis o que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2025; 50(Especial): e3859. Disponible en: <https://revzoiilmarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3859>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

INTRODUCCIÓN

Desde los inicios de la medicina, se ha enfatizado en la importancia de que los médicos justifiquen éticamente sus acciones, reconociendo la dimensión moral de su labor. Esto implica un compromiso firme con la competencia y el desempeño, adhiriéndose a principios éticos fundamentales como el deber de no causar daño y el imperativo de hacer el bien.⁽¹⁾

La bioética se considera una subdisciplina de la ética, cuyo origen se remonta a la era presocrática con el filósofo Aristóteles quien abordó cuestiones relacionadas con la conducta ética, la defensa de la moral y estableció los principios fundamentales que resuenan en la actualidad.⁽²⁾

Esta disciplina abarca un amplio espectro de dimensiones, integrando tanto aplicaciones prácticas como teóricas, lo que la convierte en un campo esencial para abordar dilemas éticos en el contexto de la salud y la vida.⁽³⁾

Este contexto ético cobra especial relevancia al considerar la bioética en el marco de los avances tecnológicos de hoy en día donde la creciente sobrevaloración de estos avances puede llevar a un menosprecio del interrogatorio y el examen físico, empobreciendo así la relación médico-paciente.

Por lo tanto, resulta fundamental que los profesionales de la salud inviertan tiempo en desarrollar habilidades de observación, juicio clínico y creatividad, y actúen siempre con prudencia y rigor científico.⁽¹⁾

En 2012, la aprobación del documento conceptual "Bioética: hacia la integración de la ética en el ámbito de la salud" durante la 28 Conferencia Sanitaria Panamericana por los Estados Miembros de la OPS marcó un hito en el compromiso regional para promover la bioética. Este avance se alinea con la función de la organización de formular políticas éticas fundamentadas en la evidencia y reforzando así la necesidad de una práctica ética en la atención de salud, especialmente en situaciones delicadas como las infecciones de transmisión sexual.⁽⁴⁾

La bioética decolonial, implica el deber, por parte del profesional de salud, de no causar daño, pero a diferencia del paradigma principalista anglosajón, que se basa en principios universalmente aplicables a distintos tiempos históricos o comunidades culturalmente diferentes, la bioética decolonial, parte de los contextos históricos concretos, de la realidad de las comunidades culturales diferentes.

El enfoque bioético en este trabajo parte de la bioética decolonial, crítico del proyecto bioético hegemónico producido desde la colonialidad del saber, de los ideales sobre la ciencia neutra, objetiva y universal. Se basa en las críticas realizadas por los estudios sobre colonialidad, que apuntan hacia la falacia de un proyecto que se pretende necesariamente científico y ético-práctico y que no toma en cuenta realidades históricas, locales, sociales y ético-culturales.⁽⁵⁾

Al trascender la salud la categoría de derecho, esta se constituye en una necesidad fundamental para el ser humano. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la injusticia social representa una cuestión de vida o muerte, ya que quienes sufren las consecuencias de las desigualdades en salud son los más desfavorecidos. En este marco, el estigma y la discriminación se presentan como los principales obstáculos para la prevención y atención efectiva del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

La atención a pacientes con VIH implica conversaciones sobre temas sensibles como comportamientos sexuales, consumo de drogas, y cuestiones relacionadas con la discapacidad y la muerte. Estos temas son difíciles de discutir debido al estigma que los rodea. La comunicación efectiva por parte del profesional de la salud es crucial para asegurar la dignidad del ser humano.⁽⁵⁾

La sífilis por su parte, encabeza la lista de infecciones de transmisión sexual (ITS) registradas en el anuario estadístico de salud en Cuba del 2021, el cual reportó 3 793 casos en el año 2021 y 4 520 en el 2020 y aunque son pocas las defunciones por esta infección hubo 1 y 2 decesos en el año 2020 y 2021 respectivamente.⁽⁶⁾ Sin embargo, no hubo muertes por esta enfermedad en el año 2022, con un incremento significativo de los casos, dado por una cifra de 7 428 pacientes.

Aunque el VIH/sida y la sífilis no se encuentran entre las principales causas de muerte en Cuba,⁽⁷⁾ tienen un amplio abanico de consecuencias negativas sobre la salud individual.^(8,9)

Con la mirada en mejorar la calidad en la atención de los pacientes con sífilis y VIH se decidió realizar esta investigación con el objetivo de describir cómo se evidenció el enfoque bioético decolonial en los pacientes atendidos por ITS.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, transversal en el área de salud "Águiles Espinosa Salgado" del municipio las Tunas. El universo fue de 14 pacientes, coincidiendo con la muestra objeto de la investigación, atendidos en consulta de ITS del área de salud mencionada, a los cuales se diagnosticó sífilis o que viven con VIH, durante el período enero 2024 a noviembre 2024.

Se consideró investigar a pacientes con estas infecciones teniendo en cuenta que son las que llevan un registro en el departamento de ITS del policlínico para el control de las mismas, además de una historia clínica epidemiológica en el caso de la sífilis y que se registra el número de teléfono de los pacientes para viabilizar algunos elementos de su seguimiento.

Se citaron a los participantes para aplicarles una encuesta con preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple, previo consentimiento informado de los mismos o de los padres en caso de que se tratase de menores de edad.

Criterios de inclusión:

- Que los pacientes estudiados residieran en el área de salud mencionada independientemente de que hubieran sido diagnosticados en otro policlínico.
- Exista registro del número telefónico del paciente en la historia clínica epidemiológica o en el libro de registro de pacientes que viven con VIH.
- Consentimiento informado escrito, de los afectados, padres o tutores del menor que participa en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes de otra área de salud, aunque estuviesen registrados como caso de sífilis o que viven con VIH.

Se realizó una revisión bibliográfica del tema mediante un minucioso análisis de los aspectos más relevantes relacionados con las ITS, su prevención, procedimientos para la búsqueda de información epidemiológica, diagnóstico, tratamiento, complicaciones reflejadas en la literatura, en el medio cubano e internacional.

Se utilizó como técnica la revisión documental que incluyó la recogida de información a través de una encuesta confeccionada por los autores.

Variables:

1. Edad en años: ≤Menor de 15, 15-19, 29-24, 25-59, ≥ de 60
2. Nivel educacional: Bachiller, Técnico Medio, Universitario
3. Sexo: Masculino, femenino
4. ITS por la cual recibe seguimiento (sífilis, VIH)
5. Daño físico o psicológico proveniente de algún personal de salud: los que refiera el paciente. Se tuvo en cuenta los profesionales que frecuentemente atienden las ITS tales como médico general integral (MGI), enfermera de consultorio médico de familia (CMF) Enfermera de ITS, ginecólogo, dermatólogo, laboratorio clínico, otros. En el caso de este último argumente cuál especialidad.
6. Calidad de la atención recibida por el personal encargado de su diagnóstico y control de la ITS que presenta, ya sea médico o enfermera, u otro: se clasificó en bien, regular o mal la valoración emitida por el paciente. En el caso de regular o mal se solicitó argumentar.
7. Sugerencias por parte del paciente.

Para el procesamiento de la información obtenida fueron incluidos los registros en una Base de Datos en Microsoft Excel, se presentaron en tablas y para su descripción se mostraron los resultados en porcentajes.

Consideraciones éticas

El estudio se ajustó a las recomendaciones hechas por otros profesionales que realizan investigaciones biomédicas en seres humanos, contenidas en la Declaración de Helsinki. Además, la investigación fue aceptada por el comité científico y ético de la institución. Dentro de las limitaciones del estudio se encuentra el no poder aplicar los cuestionarios a los

pacientes con sífilis y que viven con VIH del área, pues constituye una decisión personal del paciente querer o no participar en el estudio.

RESULTADOS

En la **tabla 1** se muestra que predominaron los pacientes en edades comprendidas entre 25-59 años, para un 57,1 %, el 64,3 % son técnico medio y el 71,4 % son masculinos.

TABLA 1. Edad, nivel educacional y sexo

Variables	No.	%
Edad		
15-19	3	21,4
20-24	3	21,4
25-59	8	57,1
Nivel educacional		
Bachiller	2	14,3
Técnico Medio	9	64,3
Universitario	3	21,4
Sexo		
Masculino	10	71,4
Femenino	4	28,6

Fuente: cuestionario

Se evidencia en la **tabla 2** que el 78,6 % no conoce sus derechos como paciente de ITS y la infección que predomina es la sífilis, de igual manera, un 78,6 %.

TABLA 2. ITS por la cual recibe seguimiento y conocimiento de sus derechos como paciente de ITS

ITS	Conocimiento de sus derechos					
	Si		No		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sífilis	1	7,1	10	71,4	11	78,6
VIH	2	14,3	1	7,1	3	21,4
Total	3	21,4	11	78,6	14	100

Fuente: cuestionario

TABLA 3. Calidad de la atención recibida

Profesional de salud	Bien		Regular	
	No.	%	No.	%
Médico	14	100	-	-
Enfermera ITS	12	85,7	2	14,3
Otro	-	-	3	21,4

Fuente: cuestionario

La calidad de la atención recibida por el personal encargado del diagnóstico y control de la ITS en el área queda reflejada en la **tabla 3**, en la cual el 100 % consideró como buena la calidad de la asistencia que brinda el médico, seguido por la que brinda la enfermera de ITS, para un 85,7 %.

En relación con las sugerencias que aportan los pacientes, se observa en la **tabla 4** que predominó aquellos que sugieren entregar condones frecuentemente, para un 50 %.

TABLA 4. Sugerencias por parte de los pacientes

Sugerencias	No.	%
Los estudios complementarios no se deben extraviar	3	21,4
Mantener el trabajo como está hasta el momento	5	35,7
Entregar condones usualmente	7	50
Entrevistar a los miembros de la pareja por separado	1	7,1
Ninguna	2	14,3

Fuente: cuestionario

DISCUSIÓN

La bioética es un planteamiento relacionado con la vida, sustentada en premisas universales éticas, reconocidas internacionalmente para promover los derechos humanos, las cuales buscan garantizar la dignidad humana, cumpliendo un papel imparcial, derivadas de actuaciones o conflictos a que son expuestos los profesionales cuando se cuida de la salud de las personas que requieren atención.⁽¹⁰⁾

La bioética decolonial, reconoce que todos los individuos son capaces de ejercicio ético -no porque compartan principios éticamente universales, sino porque son cotidianamente interpelados por situaciones concretas que despiertan su sensibilidad moral. Por lo que comprendemos y actuamos en el mundo de acuerdo a nuestra historia de experiencias, con seres y modos de relacionamiento particulares. En este sentido, los seres de la tecnología y sus formas particulares de relacionarse (intra-acciones) son unas, entre múltiples otras, que cambian constantemente debido a sus dinámicas internas o al encuentro con otras.⁽¹¹⁾

Las ITS, por su parte, trascienden sexo, edad, raza, nación y condición socioeconómica.^(8,9) En este sentido, los profesionales de la salud a cargo de la atención de pacientes con alguna ITS, deben cumplir con rigor los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia,⁽¹⁾ en el marco de sus situaciones de vida concretas, en sus contextos históricos, cotidianos, comunitarios, culturales.

En la presente investigación, de los 14 participantes que accedieron, con todo su derecho de autonomía y al que se le debe tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores, convicciones personales,⁽¹⁰⁾ y de acuerdo con un plan previamente escogido⁽¹³⁾ a

contestar el cuestionario, el 71,4 % correspondió al sexo masculino y el 64,3 % son técnicos medio.

Otro estudio relacionado con los factores que influyen en las ITS en adolescentes de Santa Elena evidenció que el 60 % de los encuestados presenta una secundaria incompleta.⁽¹⁴⁾

En relación con la edad de presentar la ITS predominó que el 57,1 % se encontraba en edades entre 25-59 años, coincidiendo con los resultados de una caracterización de pacientes con ITS en igual área de salud pero durante el período septiembre 2021-septiembre 2023, donde el 98,6 % tenían edades entre 20 y 59 años.⁽¹⁵⁾

No se reportaron incidencias sobre daños de ninguna índole causados por el personal de la salud a los pacientes ni tampoco embarazo asociado a las ITS que se presentan.

Sobre los derechos que poseen los pacientes con ITS, debe destacarse, tal como se aprecia en la **tabla 2**, que el 78,6 % no conoce sus derechos como paciente enfermo. En este orden de ideas, los derechos incluyen el derecho a acceder a unos servicios de salud de calidad sin ser discriminado. Además, incluye la disponibilidad, la accesibilidad y la aceptabilidad.⁽¹⁶⁾

Por otro lado, los pacientes con sífilis fueron predominantes, con un 78,6 %, dato que resulta conocido, pues esta infección desde el 2017 ocupa el primer lugar en la lista de las ITS, registrada en todos los anuarios estadísticos cubanos publicados desde esa fecha hasta la actualidad.^(7,17)

En la **tabla 3** es evidente que el 100 % y 85,7 % consideró de bien la calidad de la atención que les brinda el médico y la enfermera, respectivamente, un aspecto para destacar. Sin embargo, se debe continuar capacitando al personal de laboratorio porque en la calidad de un resultado positivo de sífilis y por supuesto en el seguimiento del paciente influye todo el proceso, que inicia en la toma de muestra de sangre y transcurre hasta la recogida de resultado de dicho complementario. En este sentido, el 21,4 % consideró como regular el accionar del personal de laboratorio clínico. Desde la bioética decolonial y la atención integral, la decolonización en pacientes con sífilis o VIH resulta vital para reconocer y respetar su humanidad en todas sus dimensiones y ofrecer un cuidado que integre sus realidades culturales, sociales y personales, garantizando así un abordaje ético, justo y efectivo.⁽¹⁸⁾

En relación con las sugerencias por parte de los pacientes que se muestran en la **tabla 4**, el 50 % planteó la necesidad de incrementar la entrega de condones. Precisamente, la entrega de estos, ya sean masculinos o femeninos constituye una estrategia esencial de la respuesta al VIH, entre las personas de los grupos de población clave.⁽¹⁹⁾

A manera de conclusiones, la mayoría de los participantes en la investigación no refirió afectación a su integridad por parte del personal de asistencia.

De forma general la atención brindada por parte del personal de salud fue buena, aunque debe mejorar en la calidad en todo el proceso desde la recepción de muestra de sangre hasta la recogida de resultado de la serología para sífilis, así como en la educación

al paciente sobre sus derechos. Las sugerencias aportadas contribuyen a mejorar el cumplimiento de los estándares de calidad que perseguimos. Además, los resultados del presente estudio serán debatidos entre los profesionales de la salud correspondientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Alemán Mondeja LD, Martínez Motas IF, Trujillo Álvarez Y. Manejo ético de los pacientes con infección de transmisión sexual. *Panorama. Cuba y Salud* [revista en internet]. 2021 [citado 13 de diciembre 2024]; 16(2): 120-126. Disponible en: <https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1236>.
2. Briones-Mera ÁR. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. *Rev. Colomb. Enferm.* [revista en internet]. 2020 [citado 13 de diciembre 2024]. 19(3): e024. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v19i3.3341>.
3. Ontano M, Mejía-Velastegui AI, Avilés-Arroyo ME. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. *Rev. Cien. Ecu.* [revista en internet]. 2021 [citado 13 de diciembre 2024]; 3(3): 9-16. Disponible en: <https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Bioética hacia la integración de la ética en el ámbito de la salud informe final [en línea]. 2018 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd56inf21-bioetica-hacia-integracion-etica-ambito-salud-informe-final-jul-2018>
5. Oliveira MJ, Osman EMRO. Pluralismo bioético: contribuições latino-americanas para uma bioética em perspectiva decolonial. *Rev. Bioét.* [revista en internet]. 2017 [citado 13 de diciembre 2024]; 25(1): 52-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422017251166>.
6. Cabrera Cantelar N, Cantelar de Francisco N, Tápanes Fernández T. Enfoque bioético del VIH/Sida. Una reflexión. *Rev. Haban. Cienc. Méd.* [revista en internet]. 2008 [citado 13 de diciembre 2024]; 7(1). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1383>.
7. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud de Cuba [en línea]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2021 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>.
8. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud de Cuba [en línea]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2022 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2023/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-20231.pdf>.
9. Montes de Oca G, Arellano I, González A. Infecciones de transmisión sexual. Cap 9. En: Saúl Lecciones de dermatología 16e [en línea]. México: Mc Graw Hill. Education; 2015 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=1537>.
10. Rodríguez-Granger J, Espadafor López B, Cobo F, Blasco Morente G, Sampedro Martínez A, Tercedor Sánchez J, et al. Actualización en el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual. *Actas Dermosifiliogr.* [revista en internet]. 2020. [citado 13 de diciembre 2024]; 111(9): 711-724. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2019.05.008>.
11. Santés Bastián MC, Preciado Serrano ML, Colunga Rodríguez C, Del Ángel Salazar EM, Fernández Sánchez H. Diseño y validez de un cuestionario sobre aplicación de Principios Bioéticos. *Rev. Med. UV* [revista en internet]. 2021 [citado 13 de diciembre 2024]; 21(1): 7-25. Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol21_num1/articulos/Diseno.pdf.
12. Martínez Dueñas WA, Perafán Ledezma, A. L. Postsostenibilidad: notas antropológicas para imaginar otros futuros comunes [en línea]. Colombia: Ediciones Unimagdalena; 2018 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://10.0.9.3/j.ctvb4bt7g>.
13. Ochoa García. IM. Análisis desde un enfoque bioético sobre la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo [Tesis]. Ecuador: Universidad del Azuay. Departamento de Posgrados; 2021 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10803/1/16346.pdf>.
14. De la A Pozo, SL. Factores sociodemográficos que influyen en las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Comuna Palmar, Santa Elena, 2023 [Tesis]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud; 2024 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/11564>.
15. González García Y, Tamayo Mariño K. Caracterización de pacientes con infecciones de transmisión sexual durante el período septiembre 2021-septiembre 2023. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [revista en internet]. 2024 [citado 13 de diciembre 2024]; 49: e3696. Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3696>.

16. Organización Mundial de la Salud. Derechos humanos [en línea]. 2023 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
17. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud de Cuba [en línea]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2018-2019 [citado 13 de diciembre 2024]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/anuario_2018_edición_2019.pdf.
18. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional para la prevención y control de las ITS, el VIH y las Hepatitis 2024-2028. Bases normativas. La Habana: MINSAP; 2023.

Contribución de los autores

Daymi Guerrero Cordero |  <https://orcid.org/0009-0004-1349-6700>. Participó en: conceptualización e ideas; análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, redacción, revisión, y edición.

Katiuska Tamayo-Mariño |  <https://orcid.org/0000-0002-0197-5518>. Participó en: conceptualización e ideas; análisis formal, investigación, metodología, recursos y redacción del borrador original.

Julio César Salazar Ramírez |  <https://orcid.org/0000-0003-3908-8217>. Participó en: conceptualización e ideas; análisis formal, investigación, recursos y redacción del borrador original.

Mariela Suárez-Díaz |  <https://orcid.org/0009-0000-0518-437X>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; redacción del borrador original; revisión y edición final.

Conflictos de Intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.