

ARTÍCULO ORIGINAL

Infecciones de transmisión sexual en pacientes de la unidad pública de salud Siteki, Suazilandia

Sexually transmitted infections in patients from Siteki Public Health Unit, Swaziland

Telenia Margarita Piedra Arias*, Angelina Velásquez Acosta*

*Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Telenia Margarita Piedra Arias, correo electrónico: telenia@ltu.sld.cu.

Recibido: 5 de abril de 2016

Aprobado: 29 de abril de 2016

RESUMEN

Fundamento: las infecciones de transmisión sexual en general y, de manera especial el VIH/sida, constituyen un serio problema de salud en el reino de Suazilandia.

Objetivo: describir la incidencia de las infecciones de transmisión sexual en la unidad pública de salud Siteki (SPHU), Suazilandia, en el período de octubre de 2012 a marzo de 2013.

Métodos: se realizó una investigación descriptiva en pacientes con infecciones de transmisión sexual, en el lugar y periodo de tiempo definidos anteriormente. El universo fueron los 3079 pacientes mayores de 12 años con riesgos de ese diagnóstico y la muestra los 1664 pacientes con diagnóstico confirmado. Se midieron variables clínicas y epidemiológicas.

Resultados: las infecciones de transmisión sexual predominaron en pacientes de entre 25-30 años, con el 21,93 % y el 69 % fueron del sexo femenino. Las infecciones más frecuentes fueron el VIH/sida con 45,67 % y el síndrome de flujo vaginal con el 22,65 %. Solo un 31 % recibió información del personal de salud sobre las infecciones de transmisión sexual. Al 54,62 % se le había realizado la prueba para el diagnóstico rápido del VIH/sida.

Conclusiones: en esta población existe una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual, favorecidas por insuficiencias de conocimientos sobre estas enfermedades y conductas de riesgo.

Palabras clave: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL; VIH/SIDA; PERCEPCIÓN DE RIESGO.

Descriptor: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL; VIH; RIESGO.

ABSTRACT

Background: sexually transmitted infections in general, and especially HIV / AIDS, are a serious health problem in the kingdom of Swaziland.

Objective: to describe the incidence of sexually transmitted infections in Siteki public health unit (SPHU), Swaziland, from October, 2012 to March, 2013.

Methods: a descriptive study was carried out in patients suffering from sexually transmitted infections at the place and time period mentioned above. The universe was made up of 3079 patients over 12 years at the risk of that diagnosis and the sample comprised 1664 patients with a confirmed diagnosis. Clinical and epidemiological variables were measured.

Results: sexually transmitted infections predominated in patients between 25 and 30 years old, with 21,93 % and 69 % in females. The most frequent infections were HIV / AIDS with 45,67 % and vaginal discharge syndrome with 22,65 %. Only 31 % received information about sexually transmitted infections from the health personnel. 54,62 % had undergone the test for quick diagnosis of HIV / AIDS.

Conclusions: there is a high incidence of sexually transmitted infections, favored by insufficiencies of knowledge about these diseases and risky behavior in this population.

Key words: SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS; HIV / AIDS; RISK PERCEPTION.

Citar como: Piedra Arias TM, Velásquez Acosta A. Infecciones de transmisión sexual en pacientes de la unidad pública de salud Siteki, Suazilandia. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2016; 41(6). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/770>.



Descriptors: SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES; HIV; RISK.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), tan antiguas como la humanidad misma, constituyen un flagelo social, que ha ocasionado daño físico y moral de incalculables dimensiones. Actualmente, a pesar de los adelantos en los conocimientos médicos y los nuevos procedimientos terapéuticos, ha habido un incremento de estas enfermedades en el mundo. Se diagnostican 40 millones de casos anuales, y las estadísticas arrojan que una de cada veinte personas padece alguna ITS al año, en el mundo. Cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que anualmente unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis y más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2). (1-4)

En Latinoamérica y el Caribe las cifras por contagio han presentado un considerable aumento. Haití es el país más afectado, 5,6 % de su población total, y la India el segundo del mundo con más enfermos de SIDA, detrás de Sudáfrica, que tiene 5,3 millones de infectados, o sea, el 20 % de su población. (4)

Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS en particular, la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto. Entre éstas, las debidas a *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* y virus del papiloma humano presentan una alta tasa de incidencia; así como el VIH/SIDA, que es la infección más frecuente en el continente africano. (2-4) La morbilidad aumenta en grupos de riesgo, fundamentalmente adolescentes, promiscuos, homosexuales, alcohólicos, reclusos, desnutridos, de bajo nivel cultural e inmunodeprimidos. Los jóvenes cada año contraen cualquiera de las 22 ITS tipificadas, debido, entre otras cosas, a los frecuentes cambios de pareja y a una actividad sexual más temprana e intensa. (5-8)

En muchos países de América Latina y Europa occidental, a pesar de que las tasas son más bajas, se han multiplicado el número de infecciones desde 1994. Asia, que acoge a la mitad de la población del planeta, vio aparecer el virus VIH sólo a fines de 1980, pero en la actualidad ocurren allí una de cada cinco infecciones del total mundial. (9-11) Sin embargo, se cree que las verdaderas cifras pueden ser mucho más devastadoras. Por ejemplo, las cifras declaradas por la India, alrededor de 3,5 millones de infectados, podrían ser mucho mayores. Resumiendo la situación, más del 95 % de las infecciones de VIH ocurren en los países en vías de desarrollo,

avanzando más rápidamente entre las mujeres, los niños y los jóvenes. (10-12)

Al finalizar el año 2010, alrededor de 42 millones de personas vivían con VIH, de éstos, 19,2 millones eran mujeres. Se reportaron seis millones de nuevas infecciones en este año y el 40 % eran mujeres, en los tres últimos decenios se ha cobrado más de 25 millones de vidas. En 2011 había unos 34 millones de personas infectadas por el VIH (las cifras oscilan entre 31,4 y 35,9 millones). Las dos terceras partes (68 %) del total mundial que viven con VIH son de África Subsahariana, donde la epidemia está considerada la más grave y su impacto es más visible, pues provoca un desplome en la esperanza de vida, uno de cada 20 adultos está infectado por el VIH, es la región más afectada.

El 68 % de la población mundial VIH-positiva vive en esta región. Es el continente en que pueden desaparecer poblaciones enteras como consecuencia de esta pandemia. Aunque no existe una cura para la infección, los pacientes pueden mantener controlado el virus y llevar una vida sana y productiva, si siguen un tratamiento eficaz con fármacos antirretrovíricos. En 2011 había en los países de ingresos bajos o medios más de 9,7 millones de personas infectadas por el VIH que recibían terapia antirretrovírica. (13, 16)

En el reino de Suazilandia el 18,8 % de la población está afectada por el VIH y la esperanza de vida al nacimiento ha declinado drásticamente en relación con los diez años anteriores, en el año 1997 era de 58 años para los hombres y 60 años para las mujeres y pasó a ser de 33 y 34 años, respectivamente, en el año 2007. Este declive dramático se atribuye fundamentalmente a la epidemia del SIDA. El VIH ha predominado en las edades de 15 a 49 años en un 26 %, (31,1 % a las mujeres y 19,7 % a los hombres); también ha predominado en las mujeres embarazadas, con un aumento a 41 % en 2010.

Durante el año 2011 se reportaron un total de 6866 casos de ITS, siendo el más afectado el sexo femenino, con un 61,2 %; estudios realizados en el 2012 demuestran que la prevalencia es alta en las edades adultas, representadas en un 26 %. (14-18) En el año 2013 se incrementó la prevalencia a un 27,43 % en el país que se realizó el estudio y en el 2014 fue de 31 %, entre las edades de 18 a 49 años. (19)

La ignorancia que generalmente se tiene de estas afecciones, reforzados por la costumbre moralista de esconder los síntomas o no afrontar la situación, propina la expansión en cadena; ante ella conviene establecer un frente preventivo, que limite el contagio de forma eficaz. Contra estas últimas ITS no se tiene vacunas específicas, por eso se hace necesario realizar estudios sobre el comportamiento

de estas afecciones para en un futuro no lejano dotar a la población de programas educativos respecto a las ITS; debido a que en este contexto donde se realiza la investigación existe una pobreza extrema y la población no tiene fácil acceso a los medios de comunicación, además de que los mismos carecen de programas dirigidos a la prevención y educación de este tipo de población, a pesar de que el gobierno desarrolla acciones preventivas a través de los servicios de salud, que aún son insuficientes. También existen tabúes y mitos infundados, que generan a las violaciones sexuales entre miembros de las familias en niños y niñas. (18, 19)

El incremento de las enfermedades de transmisión sexual y la baja percepción del riesgo en esta área de salud conllevó a realizar un análisis del comportamiento de dichas enfermedades contagiosas, que siguen provocando a nivel mundial muertes prevenibles. Esta investigación permitió caracterizar la población estudiada, la misma será un punto de partida para posteriores trabajos que sobre este tema se realicen, como parte de la experiencia de la colaboración médica Cubana en el exterior. Existe desconocimiento sobre las ITS en la población de riesgo en el área de la unidad pública de salud Siteki (SPHU), Suazilandia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal en el área de la unidad pública de salud Siteki (SPHU), Suazilandia, para describir la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual, en el período comprendido entre octubre de 2012 y marzo de 2013.

El universo estuvo constituido por los 3079 pacientes mayores de 12 años, con riesgo de padecer una ITS, que acudieron a consulta a la unidad pública de salud, en el periodo de tiempo antes mencionado. La muestra quedó conformada por 1664 pacientes con diagnóstico confirmado de las mismas, a los cuales se les informó el objeto de la investigación y se obtuvo su consentimiento para formar parte de la misma.

Se aplicó un instrumento de recogida de datos, previa coordinación con la administración del centro. Se midieron las variables clínicas según protocolos estándares y los resultados fueron analizados según la estadística descriptiva, empleando valores enteros y porcentuales para su expresión final.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Al analizar la **tabla 1** se detalla la distribución de la muestra según grupos de edad, se puede observar que predominó la edad entre 25 y 30 años con 365 pacientes, para un 21,93 %, seguida con muy poco margen de diferencia del grupo entre 31 y 36 años, con cifra similar, 353, para un 21,24 %; luego continúan los de edades entre 37 y 42 años con 242

casos, para un 14,54 %. Como se observa, son predominantes las edades de menos de 42 años, lo que confirma que es en esta etapa donde más actividad sexual existe. Esto coincide con diversos estudios realizados, por ejemplo, el de Castro Espin, (21) donde se encuentra esta misma problemática al realizar el estudio, predominando los adolescentes como más propensos a la infección y más vulnerables. En estudios realizados en el país objeto de estudio se confirmó, según el último reporte, que el grupo de 18 a 49 años fue el más afectado por el VIH/sida. (13-19)

TABLA 1. Distribución de pacientes con infecciones de transmisión sexual según grupos de edad

Grupos de edad (años)	Nº	%
De 13- 18	191	11,47
De 19 - 24	325	19,53
De 25 - 30	365	21,93
De 31 - 36	353	21,24
De 37 - 42	242	14,54
De 43- 48	188	11,29
Total	1664	100

En la **tabla 2** se evidencia la distribución de la muestra según sexo, donde predominó el sexo femenino con 1148, para un 69 % y 516, el 31 % fueron del sexo masculino. Esto puede deberse a que en Suazilandia las mujeres superan en número a los hombres.

TABLA 2. Distribución de pacientes con ITS según sexo

Sexo	Nº	%
Masculino	516	31
Femenino	1148	69
Total	1664	100

Algunos autores como Cortés, (20) encuentran en su investigación que el 55 % fueron mujeres y el 45 % hombres. Así mismo, Cardona (6) en su trabajo encuentra un total de 198, que representa el 54,6 % del sexo femenino, esos estudios coinciden con los resultados de esta investigación. En el país donde se realizó la presente investigación existen ciertos tabúes culturales que no permiten conocer con exactitud la prevalencia real del VIH/sida, se estima que un 37 % de mujeres y el 17 % hombres están infectados. La prevalencia del VIH/sida es extremadamente preocupante en las mujeres

embarazadas, con una tasa de cerca del 40 %, pues sin tratamiento del 25 al 40 % de los hijos nacidos de madres seropositivas se verán infectados. (13, 17-19)

TABLA 3. Infecciones de transmisión sexual detectadas

Infecciones de transmisión sexual	Nº	%
Sífilis	31	1,86
Gonorrea	167	10,03
VIH/sida	760	45,67
Condilomas	55	3,3
Síndrome del flujo vaginal	377	22,65
Herpes genital	26	1,56
Síndrome de secreción uretral	47	2,82
Síndrome de dolor abdominal bajo	201	12,07
Total	1664	100

Al analizar el comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en la muestra estudiada (**tabla 3**), se destaca la infección VIH/sida, con un total de 760 pacientes, para un 45,67 %, seguido por orden de aparición por el síndrome del flujo vaginal con un total de 377, el cual representó un 22,65 % del total de la muestra; otra de las infecciones más frecuentes en este estudio fue el síndrome de dolor abdominal bajo, representado con un 12,07 % y la gonorrea, con un 10,03 % de la muestra estudiada, respectivamente, estos datos pueden ser superiores, el nivel alto de ITS que es la antesala de la infección por el virus VIH. Muchos autores en sus investigaciones sobre grupos específicos de riesgo también encuentran gran incidencia de estas afecciones en la población. (9, 22, 23) Estudios en Suazilandia muestran que existe una alta prevalencia del VIH en la población adulta representada en el 31 %, además la carencia de conocimientos en relación a las ITS, teniendo su base en las creencias culturales y prácticas con impacto del sexo intergeneracional, lo cual deteriora los valores morales; (13-19) resultados estos que están en correspondencia con los encontrados por Cortes, Vázquez, Castro Espín. (6, 11, 20)

TABLA 4. Información recibida por los pacientes sobre las infecciones de transmisión sexual

Información recibida	Nº	%
Si	516	31
No	1148	69
Total	1664	100

Al analizar la **tabla 4**, que muestra la información recibida sobre ITS y la principal vía de conocimiento sobre las misma, se observó que solo el 31 % de los encuestados planteó haber recibido información y el 69 % no la recibieron; lo anterior refleja que la sistematicidad en el programa de información no es el adecuado, a pesar de los esfuerzos realizados por el ministerio de salud en conjunto con las organizaciones no gubernamentales en ese país, en el cual más de 200 mil están infectados por la epidemia VIH/sida, sumándole que no toda la población tiene acceso a los medios de comunicación masiva, siendo esta información no prioritaria para este tipo de medios, ya que su información va dirigida a la población general y no a grupos específicos. Esto se comporta similar a la bibliografía revisada en diferentes países de América Latina y de África. (13-20)

TABLA 5. Información recibida por los pacientes, relacionada con la realización de la prueba para el diagnóstico del VIH/sida

Informados	Nº	%
Si	909	54,62
No	755	45,38
Total	1664	100

Los resultados relacionados con la determinación del estado del VIH/sida a través de una prueba para el diagnóstico rápido de la misma se evidencian en la **tabla 5**, que muestra que solo el 54,62 % de la población de estudio accedió a la realización del mismo, la realización del test es el punto de entrada

a la prevención, tratamiento, cuidado y apoyo, lo que contribuye a la reducción del estigma y discriminación que rodea al VIH/sida. En Suazilandia en los primeros años estuvo limitado este tipo de prueba, pero ahora está al alcance de todos de forma gratuita. (17) El equipo de investigadores observó en la población donde se realizó el estudio una negatividad, lo que se traduce en que los resultados en relación a este flagelo podrían ser mayores, ya que el 45,38 % se negó a conocer su estado. (18)

En relación al uso del preservativo, se comprobó que el 22 % lo usaban de forma habitual y el 63 % no lo usan, este último resultado es alarmante y explica por qué hay tan alto grado de infecciones por transmisión sexual en el país objeto de estudio, donde se observa una resistencia al uso del condón por parte del sexo masculino, según los encuestados y también se expresa en los estudios nacionales e

internacionales, donde los resultados tienen gran correspondencia con los encontrados en Calero, (5) Luces. (8) Esto permite concluir que no existe una percepción clara del riesgo de mantener relaciones sexuales desprotegidas. (13, 18-20)

CONCLUSIONES

Las infecciones de transmisión sexual predominaron en el grupo de edades de entre 25 y 30 años y en el sexo femenino. Las más frecuentes en este estudio fueron el VIH/sida, el síndrome de flujo vaginal, el síndrome doloroso abdominal bajo y las gonorreas. Existe insuficiencia de conocimientos sobre las ITS en la población estudiada, el 45 % de la misma no se realiza el test para el diagnóstico del VIH/sida. No es común el uso del preservativo y no se tiene percepción de la importancia del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Díaz Mendive M, Castillo Aguilar I. Alternativas de prevención en las Infecciones de Transmisión Sexual. Rev Cubana Enferme [revista en internet]. 2012, Dic [citado 2015 Nov 19]; 28(4): 453-454. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000400001&lng=es.
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [en línea]. Ginebra: OMS; 2015. Nota descriptiva N°110. 2015, Dic [citado 13 de junio 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/media/centre/factsheets/fs110/es/>.
3. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre el VIH/SIDA. OMS [en línea]. 2015, Jul. [citado 13 de junio 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>.
4. Pérez Morffi L, Santos Blanco MÁ, Paz Pérez YC. Comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Acta Médica del Centro [revista en internet]. 2014 [citado 13 de junio 2016]; 8(3). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/154/html>.
5. Calero J, Vázquez J, Domínguez E. Las infecciones de transmisión sexual desde el hacer y el saber de estudiantes de deportes. Revista Cubana De Salud Pública [revista en internet] 2013, Dic [citado 13 de junio 2016]; 39881-892. Disponible en: MedicLatina.
6. Cortés Alfaro A, García Roche R, Lazo González Z, Carlos Bolaños J, Ochoa Soto R, Pérez Sosa D. Intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el vih/sida. Medicentro Electrónica [revista en internet]. 2014, Enero [citado 13 de junio 2016]; 18(1): 11-18. Disponible en: MedicLatina.
7. Garaycochea M, Pino R, Chávez I, Portilla J, Miraval M, Espinoza M, et al. infecciones de transmisión sexual en mujeres de un establecimiento penitenciario de lima, Perú. Revista Peruana De Medicina Experimental y Salud Pública [revista en internet]. 2013, Jul [citado 13 de junio 2016]; 30(3): 423-427. Disponible en: MedicLatina.
8. Luces Lago A, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Enfermería Global [revista en internet]. 2015, Jul [citado 13 de junio 2016]; 14(39): 137-154. Disponible en: MedicLatina.
9. Corona Lisboa J, Ortega Alcalá J. Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. Medisan [revista en internet]. 2013, Enero [citado 13 de junio 2016]; 17(1): 86-94. Disponible en: MedicLatina.
10. Cardona Arias J, Carmona P, Ascuntar C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de Caldas (Colombia). Salud Uninorte [revista en internet]. 2013, May [citado 13 de junio 2016]; 29(2): 236-248. Disponible en: MedicLatina.
11. Vásquez-Salazar E, Ochoa-Marín S, Duarte M. Respuesta al riesgo de infecciones de transmisión sexual en hombres en situación de desplazamiento forzado. Revista De Salud Pública [revista en internet]. 2012, Nov [citado 13 de junio 2016]; 14(6): 989-1000. Disponible en: MedicLatina.

12. Corzo R, Rojas E, Figueroa C, Daza N. Prevalencia de infecciones oportunistas en pacientes con VIH-SIDA con base en el estudio microscópico de médula ósea. *Acta Medica Colombiana* [revista en internet]. 2015, Abr [citado 13 de junio 2016]; 40(2): 93-100. Disponible en: [MedicLatina](#).
13. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA. Ginebra: OMS; 2015, Noviembre [en línea]. Nota descriptiva N°360. [citado 13 de junio 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>.
14. National Health Sector Strategic Plan 2008-2013. Ministry of Health [en línea]. Swazilandia; 2009. [citado 20 de abril 2016]. Disponible en: http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/country_docs/Swaziland/swaziland_strategic_plan_20082013pdf.pdf.
15. Annual HIV Programmes Report 2013. Ministry of Health [en línea]. Swazilandia; 2013. [citado 13 de junio 2016]. Disponible en: www.gov.sz/images/Health/annual%20hiv%20program%20report%202013%20%20oct%2020141.pdf.
16. Organización Mundial de la Salud. The World Health Report 2013. OMS. [en línea]. Swazilandia; 2013. [citado 13 de junio 2016]. Disponible en: <http://www.gov.sz/images/stories/Health/world%20health%20report%202013.pdf>.
17. Organización Mundial de la Salud. Swazilandia. Health Situation [en línea] OMS [citado 13 de junio 2016]. Disponible en: http://www.google.com/cu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwio2cHsrJ3MAhXHDj4KSHHgDFQQFggqMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fcountryfocus%2Fcooperation_strategy%2Fccsbrief_swz_en.pdf&usq=AFQjCNHGU1SmhKq6yD8xUxFOcBe9q4Odmw&bv m=bv.119745492,d.cWw&cad=rja.
18. Evaluation. Eliminating Pediatric AIDS in Zwaziland Project Evaluating Report [en línea]. Zwazilandia; 2014 [citado 13 de junio 2016]. Disponible en: http://www.google.com/cu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjQhN_kuJ3MAhVDcj4KHxhB8UQFghJMAY&url=http%3A%2F%2Fpdf.usaid.gov%2Fpdf_docs%2FPA00K54J.pdf&usq=AFQjCNGcgmJbe3B3c8gquG-qsu68BO5JsA.
19. Zwaziland. Global AIDS Response Progress Reporting 2014. [en línea]. Zwazilandia; 2014. [citado 13 de junio 2016]. Disponible en: http://www.google.com/cu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjQhN_kuJ3MAhVDcj4KHxhB8UQFghXMAg&url=http%3A%2F%2Fwww.unaids.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fcountry%2Fdocuments%2FSWZ_narrative_report_2014.pdf&usq=AFQjCNHkw5Jw2kPYazUioqJS52TjDqGLew.
20. Castro Espín M, Rivero Pino R, Guerrero Borrego N, Vázquez Seijido M, Díaz Figueroa Y. La salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe—Mirada con catalejo de Cairo + 20. *Revista Sexología y Sociedad* [revista en internet]. 2014 [citado 13 de junio 2016]; 20(1). Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/461>.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.