

PERCEPCIONES SOCIALES DE LA JUVENTUD SOBRE EL VIH / SIDA EN CUBA.¹

Dra. María Isabel Domínguez²

Lic. Deisy Domínguez³

Resulta complejo comprender la relación VIH / SIDA – Integración Social si se tiene en cuenta la magnitud que alcanza esta pandemia y su ampliación a sectores cada vez más diversos en todas partes del mundo. Sin embargo, en muchas ocasiones sus mayores impactos se producen sobre sectores en desventaja social en cada sociedad concreta y en las naciones de menor nivel de desarrollo a escala internacional, de manera que hay una relativa relación de causalidad entre integración social y vulnerabilidad a la enfermedad y, a la par, ocurre con frecuencia que una vez que la infección hace su entrada, limita las posibilidades de lograr mayores niveles de integración, incluso afecta los niveles precedentes, de manera que también así es evidente el nexo entre infección por VIH / SIDA y desintegración social.

De ahí que este tema fuera abordado dentro de un proyecto de investigación ejecutado por el Grupo de Estudios sobre Juventud del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, titulado “Socialización e Integración Social de la Juventud Cubana” perteneciente al Programa Nacional Científico Técnico “Sociedad Cubana” y que tuvo su continuidad en un Programa Territorial de Ciencias Sociales en la provincia Ciudad de la Habana^[1].

Aunque las tasas de incidencia del VIH / SIDA en la población cubana son muy bajas en el ámbito internacional y su dinámica de crecimiento es reducida en comparación con cualquier otra región, su incremento es sistemático e incluso en los últimos años

¹ En proceso de publicación en la Revista Sexología y Sociedad que edita el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX)

² Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas /CITMA

³ Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas /CITMA

[1] El estudio en su primera etapa abarcó un total de 436 jóvenes pertenecientes a tres provincias del país: Ciudad de la Habana, Pinar del Río y Granma y sus resultados se obtuvieron en el año 2000; posteriormente se replicó el estudio solo en Ciudad de la Habana y sus resultados se obtuvieron en el año 2004.

ha elevado su ritmo y constituye una carga para el país, en pérdidas humanas y de recursos.

Se mantiene como principal mecanismo de transmisión del virus la vía sexual, a través de un patrón de conducta común caracterizado por la práctica regular de relaciones sexuales, con escaso conocimiento de la pareja, con cambio frecuente de éstas y sin protección, aunque tienen mayor incidencia las prácticas homosexuales que las heterosexuales.

Parte de los dos estudios realizados y a las que haremos referencia en este artículo se orientó a conocer las percepciones sociales de la juventud sobre el VIH/sida: conocimiento de los métodos de protección, opinión sobre las características de las personas que padecen la enfermedad o tienen mayores riesgos de contraerla, cómo perciben sus motivos, consecuencias y dinámica, así como sus valoraciones acerca de la información que existe del tema.

Desde el primer estudio se pudo constatar que el VIH / SIDA constituye en mayor o menor medida un tema de preocupación para los jóvenes. Estas preocupaciones en sentido general se expresan en el deseo de encontrar una cura para los que ya están enfermos o, al menos, prevenir el contagio.

A inicios de la década fueron pocos los que hablaron sobre la incorporación de los seropositivos a la sociedad. En tal sentido fueron más los que lo consideraron peligroso que los que plantearon que deben llevar una vida normal. El tema de la reincorporación social de los enfermos no fue mencionado en Granma aunque sí en las otras provincias, diferencias que pueden haber estar asociadas a una diferente incidencia del problema en ellas.

"...pienso que se ha dado un poco de soltura a los que la tienen, pueden andar en la calle. Eso debe ser un poco más restringido, porque no todo el mundo es igual, yo he visto muchachas muy lindas y cuando vienes a ver..." (Trabajador de servicios de Turismo, TM. Hotelería, masculino, 28 años. PR.).

Aunque algunos reconocieron los esfuerzos que realiza el país a través de los programas de atención y prevención del VIH / SIDA, solo un joven expresó su preocupación por los efectos económicos.

Uno de los temas más abordados fue el de la protección de la juventud en sus relaciones sexuales para prevenir la infección por VIH.

La mayor parte aseguró que los jóvenes no se protegen adecuadamente. Consideraron entre las razones fundamentales la inmadurez que se evidencia a la hora de seleccionar la pareja adecuada, así como el rechazo al uso del preservativo y la promiscuidad.

"... La juventud ahora está muy promiscua, le dices condón y dicen 'no'..."
(Cuentapropista [artesano], TM. Radiocomunicaciones, masculino, 28 años, PR.).

"Al SIDA ya la juventud le ha perdido el miedo y el respeto..." (Obrero de la Industria, 12mo grado, masculino, 29 años, CH.).

Otra de las razones mencionadas fue dificultad con la información. El jineterismo, la autoinoculación y la influencia familiar negativa fueron también mencionadas aunque con menor frecuencia.

"Los jóvenes no tienen conocimiento casi ninguno del SIDA y las ITS. Eso es lo que yo he comprobado con unas encuestas que se hicieron aquí..." (Profesional de la Salud, Médico, femenina, 29 años, PR.).

"...Yo pienso que algunos no se protegen, en eso influye cómo la familia lo eduque, el consejo de los padres..." (Campesino CCS, 9no grado, masculino, 29 años. PR.)

Menos representada que la anterior, se dio también la opinión de que se protegen unos sí y otros no, en dependencia del tipo de joven, de su comportamiento social, de la educación recibida y de la manera en que asimilan la información.

"...Depende de cómo el joven reciba la información. Hay jóvenes que le dan mucha importancia a la información, pero hay otros que no..." (Estudiante IPUEC, femenina, 17 años, G).

La percepción de que los jóvenes sí se protegen fue planteada por un grupo minoritario, con predominio de los obreros, aunque muchas veces no lograron explicar por qué tenían esa visión o brindaban argumentos superficiales, como el hecho de ver a algunos jóvenes comprando preservativos en las farmacias.

En el plano personal la mayor parte de los entrevistados afirmaron que ellos se protegían y solo un pequeño grupo reconoció que no se preocupaban por usar métodos de protección, aun cuando afirmaron temerle a la enfermedad, pero argumentaron que "es algo contra lo que no se puede luchar", que "depende del destino" o "de las circunstancias", que es algo que "está escrito".

"...Yo digo que al que le toque coger el SIDA, eso está escrito, porque cada vez que tú vas a tener una relación te pones a pensar que si tiene el sida o tiene esto o lo otro, imagínate, tú nunca vas a poder tener una relación" (estudiante universitaria, Ing. Química, femenina, 20 años, C.H.).

Asimismo, entre los que afirmaron que sí se protegían una parte mayoritaria no supo explicar cómo lo hacía y entre muchos de los que sí argumentaron se evidenció una idea errada de la protección que podría conducirlos a contraer la enfermedad pues dicho con sus propias palabras se protegían "por tener relaciones con personas decentes", "del ambiente universitario", etc.

"...hay un grupo de jóvenes con los que yo compartía (...) muy estables en sus relaciones, porque yo me movía en el ambiente universitario..." (Profesional Educación, Lic. Ciencias Empresariales, femenino, 23 años, C.H.).

"...Son jóvenes que se diferencian de los otros, los que se infectan por casualidad son los menos..." (Trabajador de servicios del Sector Ciencia, femenina, 25 años, C.H.).

Entre los que sí mencionaron métodos de protección, se encontraron las siguientes posiciones:

1. Aunque en ocasiones reconocieron que el preservativo no es un método del todo confiable, consideraban que es lo más seguro que existe. Este grupo era proclive a las relaciones eventuales, tanto en el plano personal como cuando se refirieron al resto de los jóvenes; para ellos lo importante era llevar siempre un preservativo al

salir a la calle para “lo que se presente”. En este grupo existía un fuerte predominio de los varones.

2. Consideraban que lo más efectivo para prevenir el contagio era mantener una pareja estable. Una parte de este grupo estaba consciente de que tampoco este método era infalible a causa de las infidelidades en las parejas, pero pensaban que aun así era lo más seguro. En este grupo no se observaron diferencias entre los sexos)
3. Consideraban que no solo era suficiente tener una pareja estable, sino que además era necesario el uso del preservativo. En este grupo predominaban de manera casi absoluta los profesionales y, como en la posición dos, no se observaron diferencias entre los sexos. No se apreció un predominio de alguna de estas tendencias sobre la otra.

El segundo estudio permitió analizar de manera comparativa las opiniones de la juventud capitalina a inicios de la década y las que se obtuvieron con posterioridad y se comprobaron algunos cambios. Los jóvenes actuales dijeron disponer de mayor información y encontrarse mejor preparados para convivir con el flagelo del vih/sida. Se advirtió también una actitud de mayor aceptación y comprensión hacia las personas enfermas. En aquel momento se mostraban confundidos y dominados por el miedo y los prejuicios, incluso algunos se manifestaron contrarios a su incorporación a la sociedad y consideraban que debían ser reclusos, posiciones que ya hoy apenas se expresaron.

No obstante estos avances, considerar que el VIH / SIDA es algo que le toca a los otros, desconocer cuáles son las conductas más vulnerables y creer que se protegen cuando en realidad no lo hacen adecuadamente, son tendencias que aun se pueden apreciar en muchos de ellos.

Por ejemplo, al preguntársele a los jóvenes si se protegen, la mayoría aseguró que sí y solo un reducido grupo respondió que a veces. Luego, al indagar sobre los métodos que utilizan, se pone de manifiesto una contradicción en torno al tema de la estabilidad y la fidelidad en la pareja. Tener una pareja estable y suponer que ésta les es fiel, es el método que utilizan los que consideran que sí se protegen. Los que se protegen a veces, plantean que no lo hacen cuando tienen pareja estable y usan

condón cuando se trata de relaciones eventuales. Simplemente se trata de dos maneras de interpretación diferentes, es decir, la estabilidad en las relaciones de pareja es vista como un método de protección por unos y no lo es para los otros, pero estos últimos consideran que tampoco necesitan de otros métodos.

Hasta aquí podría considerarse que se ha avanzado en materia de protección ya que en el último estudio no se encontraron casos de jóvenes que argumentaron que no se protegían por diferentes razones, como ocurrió en el anterior. Sin embargo, no se debe obviar que muchos de ellos llaman pareja estable a una relación de dos o tres meses de duración, en algunas de las cuales ni siquiera ha existido un conocimiento previo. También se encontraron casos de varones que plantearon haber sido infieles a sus parejas de manera eventual y no se protegieron, pero la poca frecuencia con que esto les ha sucedido los hace creer que no se encuentran en riesgo. En el caso de los que llaman pareja estable a relaciones de muy corta duración se aprecia también una cierta ingenuidad al manifestar que se trata de personas limpias y serias, elementos que son insuficientes para corroborar que la persona elegida no es portadora del VIH / SIDA u otra ITS.

A inicios de la década, aproximadamente la mitad de los entrevistados no hizo referencia a la dinámica de crecimiento de la infección en el país. De los que sí lo hicieron, la mayor parte consideró que había aumentado y solo un pequeño grupo planteó que disminuyó. En este caso, ofrecieron los mismos argumentos que dieron cuando se les preguntó si se protegían o no los jóvenes, es decir, que el hecho de que la juventud no se proteja por las razones expuestas anteriormente, es la causa de que el VIH / SIDA aumente.

“...la información sobre el SIDA es bastante pobre todavía, debido a que se debería formar un poco más (...) la juventud está viviendo muy aprisa, a veces tienen relaciones sexuales con muchas parejas, se debe informar a la juventud sobre esto” (Trabajadora de servicios de Comercio, técnico medio, femenina, 20 años, CH.)

La información fue vista como motivo tanto del aumento como de la disminución del vih/sida. Se refirieron fundamentalmente a deficiencias en la manera de hacer llegar la información a los jóvenes y a la poca receptividad de la información por inmadurez de

la juventud como motivo del aumento. Todos los que consideraron que disminuyó o se mantuvo estable, atribuyeron el motivo a la divulgación existente. Casi todos coincidieron en que existía abundante información sobre cómo prevenir el VIH / SIDA y las ITS, pero no existió consenso en cuanto a la efectividad de la misma.

“...Información hay bastante sobre el SIDA, quizás los detalles más recientes no los tengamos, pero sí se conoce, sobre todo lo fundamental. Y se protegen los que quieren, no por falta de que se les diga, sino porque no quieren cuidarse y se confían” (estudiante IPVCE, femenina, 16 años, PR.).

En el estudio más reciente en la Capital del país, una proporción importante consideró que la epidemia disminuye, contrariamente a lo que ha estado ocurriendo.

Esta percepción lleva directamente al tema de la información, la cual es considerada abundante por una parte de los entrevistados, mientras que el resto opina que debería brindarse más información. Lo interesante es que aun entre aquellos que creen que es abundante, se hacen un conjunto de señalamientos, los cuales aparecen a continuación en el orden en que fueron mencionados:

- La información no es sistemática. El tema del VIH / SIDA ha perdido espacio en los medios de difusión, desplazado por otros temas como por ejemplo, la campaña contra las drogas.
- La información debe ser más diversificada y se debe divulgar más por otros canales, además de los ya existentes.
- Las campañas deben estar más orientadas a las conductas de riesgo.

En correspondencia con lo anterior, los que están satisfechos con la información que se brinda sobre el tema y que no hicieron señalamientos críticos sobre la misma son los que consideran que la epidemia disminuye. Esto confirma que una disminución en la información puede crear esta percepción errónea.

Evidentemente, los jóvenes perciben una disminución en la información que se transmite a través de los medios de difusión, así como escasa relación entre la misma y los grupos más vulnerables, lo que sugiere la necesidad de elevar la cantidad y calidad de la información que se brinda.

No obstante la importancia que tienen estos medios de comunicación por su capacidad para llegar a casi todas las personas, no se debe obviar la existencia en la sociedad de determinados segmentos que no acceden a estos canales, y que en ocasiones conviven en lugares donde el trabajo comunitario no existe o es inefectivo.

Obviamente, los jóvenes que realizan estos señalamientos demuestran su interés por algo que han interiorizado y sobre lo cual reflexionan, pero prácticamente la totalidad de los que hacen señalamientos críticos a la información son profesionales y dirigentes, graduados de nivel superior. Esto puede estar indicando que la satisfacción expresada por los jóvenes con menor nivel educacional, puede estar más vinculada a la menor realización de valoraciones críticas de la información que a la calidad de la misma. Incluso, es posible que por dicha razón, la información no esté siendo asimilada adecuadamente por estos últimos.

"Cada vez que veo eso en la televisión de 'protege tu vida, usa condón', que te ponen paradito el condón, eso me parece horrible. Entonces salva tu vida ¿cómo? ¿teniendo relaciones así?. Eso no es salvar tu vida..." (Estudiante de Medicina, masculino, 20 años, G).

En la actualidad se observa un aumento de las exigencias a la información para prevenir el vih/sida, lo que puede estar condicionado por una mejor preparación sobre el tema o una real disminución en el nivel de la información que reciben, o ambas.

"Información hay bastante, lo que me parece que el tratamiento de mantener una actitud sexual responsable queda un poco lejos, porque todo es 'usa condón'. Me parece que eso no es lo más esencial, sino el enfrentar esas relaciones con responsabilidad para que logre una estabilidad de pareja. Me parece que se trabaja muy formal". (Dirigente de Educación, Lic. Psicología, femenina, 30 años, G).

"Las campañas son poco efectivas, porque uno mismo que está en el trabajo éste, a veces los ve y dice, pero 'que soso está esto', 'cómo le falta a esto para llegar al joven'". (Dirigente de la Ciencia, femenina, 26 años, C.H.).

Para los entrevistados, los más afectados por el VIH / SIDA son los jóvenes y, aunque una parte mayoritaria no hace referencia a intervalos de edades específicos, un grupo bastante significativo considera que los más afectados son los adolescentes por ser los más irresponsables e inmaduros, porque no asimilan la información, son promiscuos y, en algunos casos se relacionan con extranjeros y con jineteras.

"...pero son los más jóvenes los más irresponsables, los que no piensan en el futuro, en esa edad no se es responsable con nada; y creo que la prevención tiene que ser más fuerte en la adolescencia, porque los jóvenes más adultos tienen más conciencia sobre esto" (Profesional de Turismo, Lic. Alimentos, femenina, 23 años, PR.).

Esta es la percepción de un grupo con edades entre los 20 y 24 años y otro cuyas edades oscilan entre los 25 y los 30 años, pero predomina en los de mayor edad, lo que resulta interesante y evidencia desinformación de las características de la epidemia en Cuba, ya que la misma tiene un mayor peso entre los 20 y los 29 años y no en las edades más tempranas como es su percepción.

También existe una tendencia a responsabilizar a las mujeres con el contagio; esta posición es sustentada fundamentalmente por hombres de diferentes grupos sociales, con mayor peso de obreros y mayor localización en Pinar del Río.

"Hay mujeres inestables (...) y de ahí es que viene esa enfermedad" (Obrero de la Industria, 9no grado, masculino, 24 años, PR.)

Estas percepciones reforzaron la evidencia de un desconocimiento acerca de quiénes eran realmente los principales portadores de la enfermedad pues el grupo de mujeres aunque había crecido no resultaba mayoritario ni ellas constituían el eslabón esencial en la cadena de contagio. Además de la falta de una adecuada información, en estas visiones no puede obviarse la influencia de cierta mentalidad machista que carga sobre la mujer el peso fundamental de estos fenómenos.

"...ya la gente se preocupa... la juventud es loca y las mujeres están acabando..." (Obrero de la Industria, 12mo grado, masculino, 25 años, PR).

"...está bien que la mujer que llegue al matrimonio no tenga que ser virgen, pero no tampoco manoseada por toda la ciudad. Y cuando se comprenda esto

mejor, me parece que se va a llegar mucho mejor a los jóvenes” (Estudiante de Medicina, masculino, 20 años, G).

Asimismo, la transmisión en hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) fue planteada únicamente por un obrero de Ciudad de la Habana, el resto no hizo referencias a ese asunto, otra evidencia de falta de adecuada información sobre las características de los seropositivos cubanos.

En la actualidad aun se conserva la visión (mayoritaria) de que son los adolescentes los que se contagian con mayor frecuencia por ser promiscuos y mantener una actitud sexual irresponsable. En ambos estudios esta posición es sustentada por los jóvenes de mayor edad, los que se encuentran justamente en el intervalo que concentra la mayor cantidad de personas infectadas en la Capital.

“...Los jóvenes se cuidan, tal vez los de 17 y 18 no tanto como una persona de veinte y pico, la inexperiencia generalmente...” (Obrero de la Industria, técnico medio en Mecánica, masculino, 25 años, CH.).

No obstante, la percepción casi generalizada de considerar a los adolescentes como el grupo más proclive y la reproducción de estereotipos machistas que responsabilizan a la mujer con el contagio, se aprecia un cierto avance en la etapa actual al ser incluidos dentro de los grupos de riesgo los homosexuales masculinos (que no fueron mencionados con anterioridad y que aparecen ahora ubicados en segundo lugar) y el vínculo con otras tendencias de desintegración social como la prostitución, el uso de alcohol y otras drogas^[2] y la práctica de otras conductas sociales inadecuadas. La entrada en estas esferas de la desintegración a partir de la pertenencia a cualquiera de estos grupos hace a los sujetos más vulnerables al contagio.

En el caso de la prostitución, aunque ciertamente se trata de una práctica de riesgo, las percepciones encontradas ponen de manifiesto los prejuicios machistas existentes al ser mencionada solo la prostitución femenina y ni una sola mención a la masculina,

^[2] Cuando hablan de los consumidores de drogas no lo hacen pensando en el uso compartido de jeringuillas, como ocurre en otros países donde esta práctica sí constituye una de las vías principales del contagio, sino que se refieren a la pérdida de la capacidad de control que sufre el sujeto bajo el efecto de determinados estupefacientes que les impide protegerse, de la misma manera que ocurre con el consumo de alcohol.

que ha estado aportando un elevado número de casos. En ambos estudios, todos los que mencionaron a la mujer y la prostitución como grupos y conductas de riesgo fueron varones.

VALORACIÓN FINAL

A inicios de la década de los años 2000 se pudo observar que aun cuando los jóvenes conocían las consecuencias de la enfermedad y percibían su aumento, no identificaron quiénes eran los principales portadores de la misma ni qué conductas implicaban mayor riesgo de contraerla.

La casi totalidad consideraba que la juventud no se protegía adecuadamente, lo que atribuyeron fundamentalmente a la inmadurez, promiscuidad, rechazo al uso del preservativo, problemas con la información y otras, como el jineterismo, aunque muy poco mencionado.

Como se sabe, ninguna de estas razones se da de manera independiente, sin embargo, con frecuencia fueron mencionadas por separado y siempre vinculadas a los más jóvenes. Llama la atención que la prostitución estuviera entre los motivos menos valorados y que prácticamente no se encontraron referencias a grupos con conductas sociales inadecuadas.

El tema de la homobisexualidad no se planteó, lo que pudo estar evidenciando temor a abordar el tema y desconocimiento sobre las características de la infección, si se tiene en cuenta que la epidemia en el país tiene mayor peso en estos grupos.

Se comprobó que existe información sobre los métodos de protección. Fueron muchos los que hablaron de los diferentes métodos, en sentido general. Sin embargo, en el plano personal muy pocos explicaron cómo se protegían y de ellos la mayor parte tenía una idea equivocada de la protección. Si a esto se añaden las razones por las que otro grupo dijo no protegerse se pudo concluir que no existía una adecuada percepción del riesgo de contraer la enfermedad.

Las mismas razones por las que consideraron que la juventud no se protegía, fueron mencionadas como causantes del aumento del VIH / SIDA en el país. En el caso de la información, por ejemplo, se consideró motivo del aumento por unos y de la disminución, por otros.

Salvo algunas sugerencias para mejorar la información o limitar las posibilidades de reincorporación de los enfermos a la vida social, no se ofrecieron soluciones para prevenir el contagio.

Al tomar como punto de comparación el estudio anterior, la indagación realizada en Ciudad de la Habana más recientemente puso de manifiesto como elementos más importantes desde el punto de vista de la integración social, por una parte, la vinculación del VIH / SIDA con otras tendencias de desintegración como una premisa para contraer el virus y, por otra parte, una actitud de mayor aceptación hacia las personas enfermas, lo cual posibilita una mejor inserción de las mismas a la sociedad.

En la actualidad fueron identificadas como conductas de riesgo, la homosexualidad masculina, así como el consumo de alcohol y otras drogas y conductas sociales inadecuadas como la prostitución.

En el estudio último también se constataron progresos en cuanto a la protección. En esta ocasión no se encontraron, casos que no se protegieran por considerar que contraer el virus era algo "predeterminado" o porque solo se relacionaban con personas "del ambiente universitario", o porque en determinados contextos, (discotecas, fiestas) iniciaban relaciones con desconocidos. A pesar de lo anterior, se debe tener en cuenta que aun muchos no se protegen por considerar que tienen una relación estable, aunque ésta sea de corta duración, sin conocimiento previo de la pareja y de su anterior comportamiento sexual, y que en ocasiones solo se guían por elementos superficiales de la higiene o el carácter. Tampoco se debe obviar que se conserva la creencia de que la infección se concentra en los adolescentes y todavía algunos responsabilizan a las mujeres con ser las principales transmisoras.

Se constata también una relación entre la disminución de la cantidad de información que se brinda por los medios y la percepción de una disminución de la epidemia, sobre todo por parte de los que tienen menor nivel de escolaridad. Esta percepción resulta muy nociva ya que puede provocar que los jóvenes se confíen y no se protejan adecuadamente.

Ciertamente es responsabilidad de la información que se brinda el hecho de que la juventud en ambos estudios identifique a los adolescentes como los más vulnerables y ni siquiera conozcan en qué intervalo de edad se encuentran la mayor cantidad de seropositivos, y que apenas se mencione al grupo de HSH, que es el más afectado en la Capital y en todo el país.

Si se tiene en cuenta que con la abundante divulgación que se ofrece sobre el tema de la protección, muchos de los jóvenes aun no tienen una idea adecuada de cómo hacerlo, sugiere que deben revisarse los métodos que se utilizan a fin de hacer la información más efectiva.

En el actual estudio, profesionales y dirigentes, graduados de nivel superior, realizan señalamientos críticos a la información que deberían ser tomados en cuenta. De ellos se desprende la necesidad de elevar la cantidad y calidad de la información que se brinda, así como su difusión a través de otras vías que lleguen a todos los miembros de la sociedad y dicho de una manera que se adecue a todos los niveles.

Bibliografía

Amigos contra el SIDA (2003). Declaración de la Habana. <http://www.sci.med.aids>

Chacón, L. (2002). La prevención del VIH entre los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH). *Rev. Sexología y Sociedad*. Año 8. No. 20 diciembre. SENESEX. La Habana.

Colectivo de Autores. (1996a). La formación de valores en las nuevas generaciones. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana.

Domínguez, D, M.I. Domínguez y D. Cristóbal (2004). Percepciones de la juventud de Ciudad de la Habana sobre tendencias de desintegración social. Informe de investigación. CIPS. La Habana, Cuba.

Domínguez, M. I. y M. E. Ferrer (1996). Integración social de la juventud cubana: reflexión teórica y aproximación empírica. Informe de investigación. CIPS. La Habana, Cuba.

Domínguez, M.I., Cristóbal, D. y Domínguez, D. (2000). La Integración y Desintegración de la Juventud Cubana a Finales de Siglo. Procesos objetivos y Subjetividad Juvenil. Informe de Investigación. CIPS, La Habana.

Granma (2003). Inauguran Foro sobre Sida en América Latina. Periódico Granma, 9 de abril, La Habana.

Martínez, P. (2000). Masculinidad, ¿nuevas construcciones o más de lo mismo?. En: *Revista Chilena de Temas Sociológicos*. Nos. 6-7. Año IV. Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez.

ONUSIDA (1997). La educación sexual y la prevención contra el SIDA no suponen aumento de relaciones sexuales. Entrevista al Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo de ONUSIDA. *EFE*, oct. 22/ 97.

Oppenheimer, T. (1995). Rights and Responsibilities of Youth. Hope '87 Newsletter. Viena, Austria.

OPS (1998). Dice OPS que es alarmante el problema del SIDA en Latinoamérica. Entrevista al Dr. George Alleyne, Director General de la OPS. NOTIMEX, abril 12/98.

OPS (1998a). Contabilizan más de 800 mil casos de SIDA en continente americano. Referencia al Informe La salud en las Américas. NOTIMEX, nov. 1/98.

Romero, P. (2000). Identidad y masculinidad juveniles. En: Acerca de Jóvenes contraculturas y sociedad adultocéntrica. Departamento Ecuménico de Investigaciones (DEI). San José de Costa Rica.

Juventud Rebelde, (2003a). Nelson Mandela. Exige acceso de los pobres a tratamientos contra el SIDA. Periódico Juventud Rebelde, 15 de julio. La Habana.