

Mercadeo social como herramienta en función de la salud sexual en Cuba

Social marketing as a supporting tool for sexual health in Cuba

Dr. C. Nery Suárez Lugo

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducir el mercadeo social para posicionar prácticas sexuales protegidas mediante el uso del condón masculino, fue un acontecimiento inédito en Cuba, que puso a prueba la capacidad de gestión y el desempeño de los encargados de llevarlo a vías de hecho. Varios elementos limitaron la tarea, por un lado, la confusión de la mercadotecnia con la publicidad y la práctica privada lucrativa y por otro, el hecho de que el uso del condón se encuentra sujeto a estigmas culturales, muy arraigados en la población cubana. Tanto la promoción del condón como la incorporación del mercadeo social como herramienta necesaria para ello, se logró mediante la realización de proyectos acompañados por el Fondo Mundial, ejecutados por los profesionales sanitarios cubanos, que permitieron disponer de condones de calidad, en cantidades suficientes para satisfacer las demandas de la población, distribuidos en farmacias y en otros establecimientos comerciales conjuntamente con el trabajo educativo dirigido a los grupos vulnerables y la población en general. Marcas cubanas de condones, Vigor y Vigor Max, cuentan en la actualidad con la aceptación de la población, que ha incrementado su uso, fundamentalmente en las relaciones no estables; pero aunque mucho se ha avanzado, aún queda un largo camino por andar para prevenir el VIH/sida en la población cubana.

Palabras clave: mercadeo social, condón, prácticas sexuales.

ABSTRACT

Introducing social marketing to support protected sexual practices through the use of male condom was an unprecedented event in Cuba that tested the management capabilities and the performance of those who implemented it. Several factors hindered the task. On one hand, mistaking marketing for publicity and lucrative private practices, and on the other, the fact that condom use is linked to cultural stigmas very much rooted in the Cuban population. The promotion of condom use, as well as the incorporation of social marketing as a necessary tool to attain this goal were both possible thanks to the design of projects supported by the World Fund and implemented by Cuban health professionals. This allowed the availability of a great number of quality condoms to meet the demands of the population, which were sold in pharmacies and other sale places, together with the educational work aimed at vulnerable groups and the general population. Cuban condom brands like Vigor and Vigor Max are presently accepted by the population; their use has increased, mainly in sexual encounters by chance. Although, many advances have been made, there is still a long road to go in order to prevent HIV/AIDS in the Cuban population, fundamentally in stable sexual relationships.

Keywords: social marketing, condom, sexual practices.

SALUD SEXUAL Y PREVENCIÓN DEL VIH/sida

El VIH/sida constituye una pandemia a nivel mundial, en el año 2011 murieron por sida, entre un millón 500 mil y un millón 700 mil personas y existían unos 34 millones con la enfermedad.¹ Su transmisión se presenta dentro o entre los países, sin grandes diferencias geográficas, de sexo, escolaridad, color de la piel o situación social y económica. Las relaciones sexuales no protegidas ocuparon y aún ocupan un lugar importante en la diseminación del VIH. La gravedad de la situación conllevó a que el enfrentamiento al VIH/sida se incluyera dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, con metas a alcanzar en el 2015 y cuya valoración sistemática propicia que los países dediquen esfuerzos a su atención y control.²

Es precisamente el modo de adquirir el VIH/sida el que ha favorecido la expansión que alcanza, ya que está ligada a conductas, costumbres y hábitos sexuales del ser humano, que por ser consideradas como íntimas y por tanto muy personales, resultan esferas de difícil acceso profesional.³ A ello se une, que aunque ya no se encuentra tan estigmatizada socialmente, la enfermedad y los modos de contraerla, continúan siendo, en muchos casos, objeto de rechazo social, derivado del empleo de leyes arcaicas, sistemas judiciales que no responden a los tiempos actuales y prácticas en ocasiones punitivas y basadas en el miedo, que fomentan la difusión de los prejuicios.

Unido a lo anterior, y para aumentar la complejidad, se encuentra lo difícil que resulta la modificación de los comportamientos de los individuos, que necesitan del conocimiento para su disposición al cambio, pero que tienen en su base actitudes y valores transmitidos de generación en generación que forman parte del imaginario social que sustentan sus conductas sexuales y que pueden, estas conductas, ante la presencia del VIH/sida, afectar la salud de la población.⁴

Las personas en general y los cubanos en particular, tienen escasa percepción del riesgo, inadecuada disposición para cumplir con medidas preventivas como es el uso del condón, incapacidad de la pareja para requerir protección en las relaciones sexuales y estilos de enfrentamientos evasivos, entre otros.⁵

El condón masculino se utiliza tanto para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual como para evitar embarazos no deseados, es decir como método anticonceptivo. Ya en 1880 los condones adquirieron gran popularidad y durante las últimas décadas del siglo xx se difunde su uso por todo el mundo. Su bajo costo, nulos efectos secundarios y doble protección, han logrado que sea posiblemente el método anticonceptivo más utilizado.

Como se puede apreciar, el condón, a pesar de contar con una larga historia de existencia, su uso ha estado vinculado tradicionalmente al control de la natalidad, o la planificación familiar. Incluso en el personal especializado de salud existe esa percepción, lo que se refleja en las referencias de estudios nacionales donde se encuentra que ese es el uso al que se asocia con mayor frecuencia. Similar situación aparece en la literatura internacional, que sin dejar de reconocer su efectividad como barrera física o mecánica, ante las enfermedades de transmisión sexual, se maneja con mayor fuerza su utilización como anticonceptivo en las edades fértiles de la vida.⁶

Paradójicamente, el origen del condón masculino estuvo ligado a la prevención de enfermedades de transmisión sexual. En la mitología, aparece un pasaje donde se cuenta que: "El semen de Minos contenía serpientes, al casarse con Pasiphane, ésta unión resultó estéril pues ella supo vencer su fertilidad protegiendo su vagina con vejiga de cabra".⁷

La alternativa más viable hasta el momento para la prevención del VIH/sida, es propiciar prácticas sexuales protegidas, por lo que el uso del condón masculino constituye la intervención fundamental empleada en las estrategias de los programas de prevención y control, mientras no se disponga de una terapia acertada, que cure o prevenga la enfermedad. El problema tiene muchas aristas que conspiran para que se produzca el posicionamiento del condón en la población y su uso se convierta en un hábito cotidiano.⁸

Lograr la aceptación de la idea y la práctica en la población sexualmente activa del planeta, de que las relaciones sexuales deben ser protegidas para evitar el contagio y por tanto la propagación de las enfermedades, fue la razón por la que internacionalmente se convocara a la aplicación de la mercadotecnia como herramienta útil para su posicionamiento, acompañada del condón como producto tangible que lo facilitara.

Esta estrategia también llamada mercadeo social, no es muy conocida y menos aún aplicada por los profesionales sanitarios en general, para propiciar cambios de comportamientos que tributen a la salud, entre otras razones porque se identifica de manera errónea con la publicidad y su aplicación exclusiva a la esfera lucrativa, no se incluye en la formación académica de los profesionales, ni tiene amplia difusión en eventos y publicaciones su empleo exitoso con un enfoque social. Sin embargo, existen experiencias de su aplicación en la desestimulación de la adquisición y consumo de tabaco, alcohol y drogas y en propiciar comportamientos que se apoyen en la adquisición de alimentos bajos en grasa, consumo de frutas y vegetales.

Es así, como el mercadeo social del condón masculino se incorpora como eje central a los programas de prevención y control del VIH/sida sustentado en la disponibilidad de condones de calidad, en cantidades que cubran las necesidades y satisfagan la demanda de la población, distribuidas en lugares, horarios y precios accesibles, al tiempo que reduce las barreras sociales y psicológicas e informa y educa sobre las ventajas de una relación sexual protegida.⁹

EL ENCUENTRO DEL MERCADEO SOCIAL CON LAS PRÁCTICAS SEXUALES PROTEGIDAS

En el 1997 se introduce la mercadotecnia como figura académica en la formación posgraduada en la Escuela Nacional de Salud Pública en La Habana, Cuba, y se preparan los primeros profesionales en el diseño de sus estrategias para aplicarse en la salud con un enfoque social.

La mercadotecnia social aplicada a la salud para propiciar cambios de comportamientos, contaba, por un lado, con muy pocos antecedentes en el escenario cubano, resultaba prácticamente desconocida por los directivos del sector de la salud y por los encargados de ponerla en práctica,¹⁰ que la identificaban como propia del capitalismo, y por otro, promover prácticas sexuales protegidas era una cuestión que no se trataba abiertamente en los medios de comunicación social, unido a que el condón masculino también era impopular en la población porque su uso se asociaba a la disminución del placer y tenían poca confiabilidad y seguridad, por la baja calidad percibida de los que se ofertaban en ese momento.

Las estrategias educativas tradicionales continuaban siendo consideradas como las más adecuadas para lograr cambios de comportamientos en salud, a pesar de estar demostrado su pobre resultado a nivel internacional y nacional y de que desde los ochenta del siglo xx, programas como el de cultura alimentaria, prevención y control del tabaquismo y uso racional de medicamentos, buscaban mejorar y aumentar la comercialización de determinados productos en el mercado, en aras de una mejor salud en la población.

Por tanto, introducir el mercadeo social para posicionar prácticas sexuales protegidas mediante el uso del condón masculino, fue un acontecimiento inédito en Cuba y una experiencia que revistió connotaciones muy particulares porque puso a prueba la capacidad de gestión y el desempeño de los encargados de llevarlo a vías de hecho y porque trajo aparejado, finalmente, el posicionamiento de la herramienta para su aplicación en las estrategias de cambios de comportamientos en salud.

Aunque los condones masculinos se expendían en otros países en todo tipo de establecimiento comercial, una característica particular en el contexto cubano es que hasta el año 2001, con el inicio del mercadeo social, solo se vendían en farmacias, lo que conllevaba a que en su adquisición se presentaran barreras, tanto sociales como psicológicas, amén de que tampoco se hacía visible el producto en las vidrieras de esos establecimientos.

El estigma que caracterizaba el manejo público de las relaciones sexuales y el uso del condón masculino como medio de protección, favorecía que las personas se sintieran cohibidas, tanto para venderlos como para adquirirlos.

El temor a los padres y familiares en los adolescentes,¹¹ y a comentarios por los adultos, entre otros, constituían obstáculos para que se adquiriera el condón en la farmacia, en presencia del dependiente y de otros compradores, que en la mayoría de los casos eran personas conocidas de la comunidad que adquirirían eran medicamentos.¹²

El uso del condón no se promocionaba en las farmacias, y no se permitía que se hiciera en los medios de comunicación social, por lo que el desconocimiento acompañaba las relaciones sexuales, de ahí que las personas estuvieran sujetas al contagio de las enfermedades de transmisión sexual y por supuesto, al VIH/sida.

Educar y hacer accesible la tecnología sanitaria que permitiera relaciones sexuales protegidas, serían entonces las metas a alcanzar, encontrando en el contexto social y cultural las oportunidades que permitieran que las amenazas que constituían los estigmas, creencias, actitudes y valores que los sustentaban, se desvanecieran con el empleo de una herramienta como el mercadeo social.

MERCADEO SOCIAL DEL CONDÓN PARA PROPICIAR PRÁCTICAS SEXUALES PROTEGIDAS Y LA PREVENCIÓN DEL VIH/sida

Una estrategia de mercadotecnia social para lograr incorporar el uso del condón en las relaciones sexuales, tiene que seguir los mismos componentes que toda estrategia de esta naturaleza requiere. Esto es, que se combinen el producto, servicio o idea a promover con un precio adecuado, eliminar o minimizar las barreras para su accesibilidad, inducir su adquisición y considerar siempre los diferentes públicos o grupos meta. Si se obtiene la combinación adecuada de todos los componentes, se logra el posicionamiento del producto, servicio o idea.

El indicador de posicionamiento de todo producto son las ventas; en el caso de las ideas, los conocimientos, opiniones y actitudes el indicador más efectivo es la conducta. La investigación de mercado permite obtener los elementos necesarios para la fundamentación de la estrategia y posteriormente su seguimiento y monitoreo para realizar los ajustes requeridos y lograr el posicionamiento y mantenerlo.

La estrategia de mercadotecnia social a emplear para promover el uso del condón se enmarca en un propósito eminentemente social. Pretende lograr el posicionamiento de una idea: conducta sexual protegida, con un producto tangible: el condón. Se trata de un producto que se comercializa pero no persigue fines de lucro.

Toda estrategia de mercadotecnia social para incrementar el uso del condón debe sustentarse específicamente en los siguientes elementos:

- Disponibilidad de condones en el país en cantidades que cubran las necesidades y satisfagan la demanda de la población.
- Accesibilidad nacional, geográfica, que permita la adquisición fácil del producto.
- Accesibilidad económica, precios que hagan posible su adquisición por los grupos meta.
- Reducción de barreras reales, sociales y psicológicas.

- Garantizar calidad de fabricación y protección debida con almacenamiento adecuado.

- Información, educación y comunicación a productores, proveedores, comercializadores, distribuidores y población sobre su manejo y uso correcto.

En resumen, se puede considerar, que si se dispone de condones de alta calidad, en cantidades suficientes, distribuidas en todo el país, en lugares, horarios precios accesibles y se informa y educa sobre la ventaja de una relación sexual protegida, se propicia la adquisición del condón y su uso en las relaciones sexuales.¹³

Para lograr la accesibilidad en Cuba, se requería no solo de la cantidad del producto, sino también que el lugar de compra fuera diferente, de ahí la creación de los llamados puntos de venta no tradicionales, al estar ubicados en bares, cafeterías, discotecas, centros nocturnos y de recreación, cuyo propósito era que los compradores se sintieran menos expuestos a una situación social y psicológica no favorecedora a la privacidad al realizar la compra.

DEL RECHAZO AL POSICIONAMIENTO

En el 1983 se dictan por parte del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), las primeras medidas encaminadas a evitar la propagación del VIH en el territorio nacional; en 1986 entra en vigor el Programa de Control y Prevención del VIH/sida, centrado fundamentalmente en el diagnóstico y tratamiento. La educación para la salud es solo un componente concebido para actuar de forma directa con las personas, a través del Sistema Nacional de Salud. En ese propio año se crea el Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha contra el sida (GOPELS), presidido por el gobierno e integrado por el MINSAP y los diferentes sectores sociales.

No se realiza ninguna labor de promoción de relaciones sexuales protegidas ni siquiera entre los diagnosticados con el VIH/sida, la abstinencia fue la medida a adoptar y la distribución de condones la realiza el MINSAP con la oferta de una sola marca, TWIN LOTUS, de fabricación china, en cantidad limitada y baja calidad, tamaño pequeño, unido a un diseño poco atractivo y acorde con la cultura de los cubanos.

En 1990, el MINSAP ya está a cargo de la atención a las instituciones donde se encuentran los diagnosticados con la enfermedad, se crean los Grupos de Atención a las Personas viviendo con sida (GPSIDA), en los centros asistenciales para la atención, apoyo y prevención; se elaboran y difunden los primeros materiales educativos.¹⁴

Se produce un salto importante al dar inicio al tratamiento público del VIH/sida, aunque la prevención se centra en la estabilidad, fidelidad y selectividad de la pareja, con programas tradicionales de educación para la salud y mensajes a la población general dirigidos al riesgo y a la responsabilidad individual. No se habla todavía del condón en los medios de comunicación social. La calidad de los condones masculinos que se importaban continuaba propiciando el rechazo por la población y su asociación con la disminución del placer.

En el 1996 se realiza la primera Encuesta de Indicadores de Prevención y se comienza por el MINSAP con la Organización No Gubernamental (ONG) "Médicos sin Frontera de Holanda", un proyecto de un año de duración con carácter local, para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y motivar a tener relaciones sexuales protegidas mediante el uso del condón masculino. Se donan seis millones de condones, más atractivos y de mejor calidad, que fueron distribuidos en farmacias de cinco áreas de salud de La Habana al precio de 0,20 pesos cubanos, superior al del condón chino que se ofertaba a un precio de tres unidades por 0,15 pesos cubanos, con el propósito de asociar mayor precio a mayor calidad.

En 1997, con la puesta en vigor del Plan Intersectorial para la Educación, Prevención y Control de las ITS/VIH/sida y la actualización del Programa de Prevención y Control de Enfermedades de Transmisión Sexual/sida, se presenta por primera vez, el objetivo de desarrollar el mercadeo social de condones con la participación de los sectores y organismos afines y su inclusión en la información, educación y comunicación, para fomentar una disposición favorable al uso del condón; se describe la necesidad de entrenamiento a las personas para su uso correcto y al personal de salud para lograr tal propósito. Se produce un incremento de la importación de condones masculinos por el MINSAP.

También se da inicio a proyectos de colaboración internacional con ONU/sida, entre ellos "sida por la vida", que maniobra con el condón masculino y otro en 1998, que provee la creación del Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida para coordinar todo el trabajo en esta dirección.¹⁵ Aunque la oferta de los condones sigue siendo la misma, se cambia el diseño y se oferta con una imagen algo más acorde con la cultura de los cubanos.

En el 2001 se pone en marcha el Plan Estratégico Nacional ITS/VIH/sida 2001-2006 y se aprueba la propuesta de un proyecto del MINSAP con la ONG *Population Service International* (PSI), para promover prácticas sexuales protegidas a través del uso del condón masculino en población de 15 a 39 años, en áreas urbanas con mayor incidencia en ITS-VIH/sida. Dicho proyecto se ejecutó en la capital del país e incluía la oferta de un condón masculino de marca VIVE, que ya se comercializaba en Centro América, con distribución tanto en los Puntos de Venta Tradicionales y farmacias, como en la red de comercio. La creación de los denominados Puntos de Venta No Tradicionales, constituyó la primera experiencia de esta naturaleza en Cuba y es un hito importante no solo para el mercadeo social del condón, sino para el manejo de este tipo de estrategias.

Se realiza una investigación de mercados para identificar marca, precio, lugares de venta y grupos diana, se inicia la campaña de lanzamiento de la marca VIVE. Se crea el equipo técnico asesor para ejecutar el proyecto y se inicia su preparación en mercadeo social y manejo logístico del condón.

Insuficientes conocimientos en estrategias de mercadeo social y desconocimiento del manejo logístico y de recursos, son los obstáculos fundamentales, mientras que se hacen visibles las diferencias entre las estrategias de mercadeo social y las estrategias educativas tradicionales, fundamentalmente en los resultados que se van obteniendo.

En el 2003, el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/sida y el Plan Estratégico Nacional para ITS/VIH/sida 2001-2006 del MINSAP,¹⁶ se integra con la ONG *Population Service International*, ya mencionada, y con el Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la malaria y la tuberculosis, para la ejecución de proyectos que reciben apoyo financiero y material a través del Fondo Mundial; comienza la ejecución de los proyectos "Fortalecimiento de la respuesta multisectorial para la prevención y

atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba, 2003-2008",¹⁷ "Expansión y descentralización de acciones, para la prevención del VIH/sida y para la atención integral y apoyo a personas viviendo con VIH/sida en la República de Cuba, 2007-2009",¹⁸ y "Avance hacia la sostenibilidad de la respuesta nacional para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba, 2008-2012".¹⁹ En todos ellos, el mercadeo social del condón masculino es el objetivo a lograr y cuenta con recursos para hacerlo.

Luego de una investigación de mercados se introduce la marca cubana de condones VIGOR y la ultra resistente VIGOR MAX. Se inicia la comercialización de lubricantes a través del VIGOR MAX. Se transforma la marca TWIN LOTUS en MOMENTOS, tanto en imagen como en especificaciones técnicas y precio y se instalan máquinas automáticas.

A partir del 2008 se consolida la aceptación del mercadeo social del condón, tanto por los decisores del Sistema Nacional de Salud, como por la población, los medios de comunicación social y los sectores involucrados, por lo que se puede considerar que se ha posicionado esta estrategia como herramienta para lograr prácticas sexuales protegidas.

Hay un cambio de actitud en los directivos del Sistema Nacional de Salud y otros sectores involucrados, hay líderes de opinión (artistas y deportistas) involucrados en las campañas por los medios de comunicación social, amplia cobertura de mensajes sobre el condón tanto en la radio como la televisión, incremento sostenido de puntos de venta tradicionales y no tradicionales que ofertan condones a nivel nacional y que cuentan con las marcas de condones cubanas VIGOR y MOMENTOS.²⁰

Hay aceptación de las marcas VIGOR y VIGOR Max, disponibilidad en los lugares de venta y accesibilidad de condones de color, sabor y texturizados. Se inicia la venta en máquinas automáticas. Todo lo anterior garantiza la disminución del tiempo requerido para adquirirlos. Se distribuyen muestras gratis.

El análisis del posicionamiento del uso del condón en las relaciones sexuales, está respaldado con los resultados de las encuestas aplicadas como parte del monitoreo y evaluación de los proyectos que se realizan en colaboración con el Fondo Mundial. Ellos informan, que tanto en hombres como mujeres con independencia de su orientación sexual, se ha incrementado el uso del condón en el inicio de sus relaciones sexuales y en las relaciones ocasionales.

También aumenta el conocimiento de los lugares donde pueden adquirirse y disminuye el sentimiento de temor o vergüenza al momento de comprarlos, aunque en los que aún no lo usan, predominan mitos y baja percepción de riesgo de infección. Consideramos que todavía se mantiene baja la percepción y pobre uso en las relaciones estables, en ambos sexos pero más reforzada en las mujeres, que no creen en la necesidad de usar condón principalmente si están casadas o acompañadas.^{21,22}

LAS LECCIONES APRENDIDAS

Este posicionamiento, tanto del mercadeo social como estrategia de cambio y del condón masculino como tecnología para las relaciones sexuales protegidas, tuvo en su base el aprendizaje de la experiencia internacional y el apoyo financiero que

suministraron para la disponibilidad de un producto de calidad certificada, la ONG *Population Service International* y del Fondo Mundial; se pudo contar con materiales informativos de atractiva factura, que permitieron realizar campañas de comunicación social dirigidas a la población en general y a grupos vulnerables y de riesgo de manera particular.

Pero estas posibilidades pudieron ser utilizadas, porque en el contexto cubano existían fortalezas tales como la voluntad política del gobierno, expresada en el apoyo del MINSAP en todos sus niveles, contar con el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH/sida y la existencia del Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida, con una línea de trabajo y su equipo ejecutor, con capacidad resolutoria para ejecutar la estrategia de mercadeo social,²³ a nivel nacional y en todos los niveles y territorios.

De esta forma se produjo la utilización racional y adecuada de los recursos que se hicieron disponibles, así como la construcción de capacidades de los recursos humanos encargados de la ejecución, para de esta forma propiciar la sostenibilidad del proyecto de mercadeo social del condón masculino para posicionar prácticas sexuales protegidas, pero aunque mucho se ha avanzado, aun queda un largo camino por andar para poder prevenir el VIH/sida en la población cubana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Together we will end AIDS. Washington, D. C.: UNAIDS; 2012.
2. United Nations. The Millennium Development Goals. Report 2012. New York. UU. NN.; 2012.
3. Brito SG, García RX, Iraizoz BAM, Jiménez HJM. Conocimientos y creencias de una población cubana sobre el VIH/SIDA desde un enfoque bioético. La Habana. Rev Cubana Med Gen Integr. 2013 [citado 22 Mar 2013];22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000400006&lng=es
4. Suárez LN. Marketing y salud: una perspectiva teórico-práctica. 3ra ed. Cali: Editorial CATORSE; 2004.
5. Suárez LN, Rodríguez ALR. Conocimiento, actitud y uso del condón masculino en la población en riesgo de contraer VIH/SIDA. Cuba 2005. Revista Horizontes Sanitarios. 2006;5(1): 12-22.
6. Herrera GV, Rodríguez DL, Quintero SM. Anticonceptivo en la consulta de planificación familiar. Rev Cubana Med Gen Integr. 1997 [citado 25 marzo 2013];13(4):345-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000400005&lng=es
7. Díaz Alonso G. Historia de la anticoncepción. Rev Cubana Med Gen Integr. 1995 [citado 13 Abr 2013];11(2): 192-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000200015&lng=es

8. Suárez Lugo N, Vázquez JAL. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población de 15 a 44 años del área urbana, Cunduacán. Tabasco 2005. Revista Horizontes Sanitarios. 2006;5(2):8-25.
9. Suárez Lugo N, Tamargo BTO, Forcelledo LCR. Conocimientos, actitudes y uso del condón masculino en la prevención del VIH / sida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas. Pinar del Río. Cuba. Curso 2006-2007. Revista Horizontes Sanitarios. 2009;8(1):7-24.
10. Suárez LN. Mercadotecnia en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. 2005. Rev Cubana Salud Pública. 2008 [citado 7 Abr 2013];34(1):1-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000100013&lng=es
11. García CT, Ledón L. Sexualidad y adolescencia: Construcciones de género y barreras para el uso del condón en Cuba. En: Álvarez L, Rodríguez A, editores. Salud sexual y reproductiva en adolescentes cubanos. La Habana: Casa Editora Abril; 2009. p. 96.
12. Suárez Lugo N. Evaluación de la estrategia de mercadotecnia social del condón en Cuba. Año 2005. Rev Cubana Salud Pública. 2007 [citado 10 Abr 2013];33(1):1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100007&lng=es
13. _____. Enfoque Social de la Mercadotecnia Sanitaria. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
14. Aragonés LC, Campos DJR, Sánchez VL, Pérez Ávila LJ. Grupos de Prevención del SIDA (GPSIDA): 15 años de trabajo sostenido en la prevención del VIH/sida. Rev Cubana Med Trop. 2007 [citado 16 Ago 2013];59(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602007000300014&lng=es
15. Centro Nacional de Prevención ITS-VIH/sida. Documento de Planificación Estratégica. Línea de Mercadeo Social de Condonos. LA Habana: Centro Nacional de Prevención ITS-VIH/ sida; 2006.
16. Ministerio de Salud Pública. Plan estratégico Nacional ITS/VIH/sida 2001-2006 República de Cuba. Resolución Ministerial 110.LA Habana: MINSAP; 2006.
17. Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba.. 2003-2008. La Habana: PNUD/FM/Cuba/; 2008.
18. PNUD/FM/cub/. Expansión y descentralización de acciones, para la prevención del VIH/SIDA y para la atención integral y apoyo a personas viviendo con VIH/ sida en la República de Cuba. 2007-2009. La Habana: PNUD/FM/Cuba/; 2009.
19. Avance hacia la sostenibilidad de la respuesta nacional para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba 2008-2012. La Habana: PNUD/FM/Cuba/; 2012.

20. Rojo PN, Pérez PJ, LLanusa RS, Álvarez VL, Suárez LN. Evaluación Independiente. Proyecto Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/ sida en la República de Cuba [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2008.

21. Escuela Nacional de Salud Pública. Evaluación Independiente del Proyecto Avance hacia la sostenibilidad de la respuesta nacional para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba» 2008-2012. ENSAP. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2013.

22. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Encuesta sobre Indicadores de Prevención de Infección por VIH-2011. La Habana: ONEI; 2013.

23. PNUD. Unidad de Programa VIH/sida y TB .Serie aprendiendo y compartiendo. Mercadeo Social del condón masculino para posicionar prácticas sexuales seguras en la prevención del VIH/sida. Cuba 20012010. La Habana: PNUD; 2012.

Recibido: 25 de abril de 2013.
Aprobado: 19 de enero de 2013.

Nery Suárez Lugo. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 No. 10132 e/ Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba. Dirección electrónica:
nerysl@infomed.sld.cu