

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1340>

Conocimiento como factor protector para la prevención de la transmisión sexual del VIH en jóvenes del sur de Quintana Roo

Knowledge as a protective factor to the prevention of HIV sexual transmission in young people in southern Quintana Roo

Jesus Yael Meléndez Salazar

qc.melendez.salazar@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-6287-5538>

Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No. 253
Chetumal, Quintana Roo – México

Gustavo René García Vargas

gustavo.garcia@uqroo.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1035-9194>

Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. División de Ciencias de la Salud
Chetumal, Quintana Roo – México

Laura Hernández Chávez

lauherna@uqroo.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-6265-215X>

Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. División de Ciencias de la Salud
Chetumal, Quintana Roo – México

Mario Serrano

mserrano@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1190-3024>

Universidad Veracruzana. Facultad de Psicología
Xalapa, Veracruz – México

Artículo recibido: 27 de octubre de 2023. Aceptado para publicación: 14 de noviembre de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El VIH/SIDA es un problema de Salud Pública mundial. En 2022, en México se reportaron 16,791 casos nuevos de VIH entre jóvenes de 14 a 24 años, siendo necesario un abordaje integral de la sexualidad para identificar a la población vulnerable y saber sus conocimientos y dudas respecto a la transmisión del VIH. El objetivo de este estudio fue identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de un centro de bachillerato tecnológico del sur de Quintana Roo con respecto a las vías de transmisión, métodos de protección e identificación de riesgos. Este fue un estudio transversal analítico que contó con la participación de 208 estudiantes, con edades entre 15 y 19 años, inscritos en una institución pública de Educación Media Superior. El tamaño de la muestra se calculó de forma proporcional y la selección fue por conveniencia. El instrumento utilizado fue un cuestionario que indagaba sobre datos sociodemográficos, mecanismos de transmisión del VIH, métodos de protección contra el VIH y detección de riesgo. La información se clasificó por nivel de conocimientos formando un índice de protección asociado a la prevención del VIH. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba U Mann-Whitney. Los datos mostraron niveles de conocimiento por encima de la media teórica (0.66), con altos conocimientos sobre los mecanismos de transmisión y métodos de protección. Existe áreas de oportunidad en la

educación sexual que deben ser atendidas principalmente en el desarrollo de habilidades para que los jóvenes se responsabilicen de su propia sexualidad.

Palabras clave: factores protectores, conocimiento, vih, adolescente, salud sexual

Abstract

HIV/AIDS is a global public health problem. In 2022, Mexico reported 16,791 new cases of HIV among young people aged 14 to 24 years old. A comprehensive approach to understanding sexuality is necessary to identify vulnerable populations, to understand their knowledge and doubts regarding HIV transmission. The objective of this study was to identify the student's knowledge about mechanisms of transmission, protection methods, and risk identification. It was an analytical cross-sectional study with the participation of 208 students enrolled in a public high school, age 15 through 19 years old; we calculated a proportional sample size, and the sample selection was by convenience. We used a questionnaire that inquired about sociodemographic data, mechanisms of HIV transmission, methods of protection against HIV and risk detection. We classified by level of knowledge through a protection index associated with HIV prevention. We used the Mann-Whitney U test for statistical analysis. The data showed participants' information above the theoretical mean (0.66), with good knowledge about mechanisms of transmission and protection methods. There are areas of opportunity in sex education that should be addressed, mainly in the skills development for young people to take responsibility for their own sexuality.

Keywords: protective factors, knowledge, HIV, adolescent, sexual health

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Meléndez Salazar, J. Y., García Vargas, G. R., Hernández Chávez, L. & Serrano, M. (2023). Conocimiento como factor protector para la prevención de la transmisión sexual del VIH en jóvenes del sur de Quintana Roo. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(5), 591–603. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1340>

INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA es un problema de Salud Pública mundial. Se estima que diariamente 4000 personas se infectan con el VIH, incluidos 1,100 jóvenes de entre 15 y 24 años (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [ONUSIDA], 2022a, 2022b). A febrero de 2023, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH mostró un total de 16,791 casos nuevos de infección por VIH. Es interesante observar que durante el periodo de 2019 a 2022 se encontró un incremento en la incidencia de alrededor del 10% entre los grupos etarios de 15-19 años a 20-24 años. En los últimos 4 años, el Estado de Quintana Roo fue el Estado mexicano con mayor incidencia de estos casos a nivel nacional (Tabla 1).

Tabla 1

Distribución anual de casos de VIH 2019-2022

Año	Grupo de edad	Porcentaje de casos en el país	Tasa anual de casos nuevos detectados en Quintana Roo por cada 100 000 habitantes
2019	15 - 19	2.0	36.5
	20 - 24	10.5	
2020	15 - 19	3.1	27.3
	20 - 24	13.8	
2021	15 - 19	3.2	49.6
	20 - 24	13.9	
2022	15 - 19	3.2	55.31
	20 - 24	14.1	

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH, 2019, 2020, 2021, 2022.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017), el abordaje integral para la prevención del VIH sugiere una combinación estratégica de intervenciones (biomédicas, comportamentales y estructurales) que den respuesta a las necesidades de prevención de comunidades vulnerables. En dichas intervenciones se encuentra la Educación Sexual Integral, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) como un proceso cuyo fin es dotar a los jóvenes de conocimientos y valores que les permitan gozar de salud y bienestar, así como, velar por su protección. Desde la promulgación de la Carta de Ottawa (OMS, 1986), la educación se considera un prerrequisito para la salud. Así, la educación y el conocimiento forman parte de los factores protectores para hacer frente a este problema de salud, destacando el reconocimiento de los mecanismos de transmisión del VIH, métodos de protección contra el VIH y detección de riesgo.

En palabras de Márquez-Caraveo y Pérez-Barrón (2019), los factores protectores son condiciones personales que reducen la exposición al riesgo, tal es el caso de la información. Por lo anterior, resulta importante identificar los conocimientos que los jóvenes tienen con respecto a las vías de transmisión, métodos de protección e identificación de riesgos, ya que son considerados un grupo poblacional con mayor vulnerabilidad debido a factores como la edad y la impulsividad propia de su madurez que derivan en el desarrollo de conductas sexuales de riesgo como el no uso del condón, múltiples parejas sexuales o un ejercicio irresponsable de la sexualidad (por ejemplo, proponer relaciones bajo la influencia del alcohol y otras drogas), así como ausencia en la calidad de la información (Badillo-Violia et al., 2020; Castillo-Arcos et al., 2017; García-Vega et al., 2012).

A decir de Sarduy Lugo et al., (2015) la adolescencia es una etapa de formación crucial en el ciclo de vida donde se hace necesario un abordaje integral de la sexualidad y, por ende, identificar a la población vulnerable, sus conocimientos y dudas respecto al tema, resultan elementos significativos para el control de la enfermedad pues permite la modificación de conductas negativa y erróneas. Por lo anterior, resulta importante identificar los conocimientos que los jóvenes tienen con respecto a las vías de transmisión, métodos de protección e identificación de riesgos que tienen los estudiantes de un centro de bachillerato tecnológico de la Cd. De Chetumal, Quintana Roo.

METODOLOGÍA

Participaron 208 estudiantes inscritos a una institución pública de Educación Media Superior de la ciudad de Chetumal en el Estado de Quintana Roo, México, con edades entre 15 y 19 años, de los cuales el 64% fueron mujeres y 36% hombres; cursando el 2do (34.8%), 4to (40.9%) y 6to semestre (24.2%). El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula de tamaño muestral para poblaciones finitas, teniendo como población $N=1247$ estudiantes con un nivel de confianza de $IC=94\%$, un margen de error del $e=6\%$ y una proporción asignada del $P=50\%$. Los criterios de exclusión fueron el no querer participar en el estudio, ya sea por ideología o por ser menores de 15 años. La selección de la muestra fue por conveniencia mediante el método bola de nieve usando el paquete de mensajería instantánea WhatsApp. Como criterio de eliminación se consideró el no haber contestado el cuestionario en su totalidad.

Para la recolección de la información se creó un cuestionario que indagó sobre la información básica necesaria para la prevención del VIH a partir de las directrices proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). El instrumento constó de 32 preguntas distribuidas en cuatro apartados que inquirían sobre: 1) aspectos sociodemográficos (8 ítems), 2) Mecanismos de transmisión, 3) métodos de protección (10 ítems) y 4) detección de riesgos de infección por VIH (3 ítems). Las opciones de respuesta de los últimos tres apartados fueron dicotómicas (Sí – No). El cuestionario se digitalizó para ser contestado en línea mediante un formulario de Microsoft®. La invitación a participar en el estudio se distribuyó a través del Departamento de Orientación Educativa de la institución, quienes distribuyeron un enlace electrónico con acceso al cuestionario a los jefes de grupo. Toda vez que los participantes aceptaban colaborar en la investigación se les presentaba el consentimiento informado y se procedía a contestar el cuestionario. Terminada su participación, las respuestas eran guardadas automáticamente en una base de datos electrónica almacenada en un servidor institucional a la cual solo el investigador principal tenía acceso.

Para conocer el nivel de conocimiento que tenían los participantes sobre la transmisión del VIH se codificaron sus respuestas en riesgo y prevención. Cuando la respuesta reflejaba riesgo o ausencia de conocimientos se le asignaba un 0 (cero), cuando la respuesta demostraba que los participantes tenían la información correcta se le asignaba un 1. Si todas las respuestas de los participantes eran de riesgo, estos obtenían una puntuación final de 0 puntos; por el contrario, si los participantes demostraban tener la información correcta en todos los ítems, su puntuación final era de 24 puntos. Con la intención de hacer una comparación directa entre el nivel de información de cada subescala, se calculó un índice que iba de 0 a 1, donde 0 refería nulo nivel de protección y 1 era un nivel completo de protección. Para calcular dicho índice se dividió el número de repuesta correctas que obtuvo cada participante entre el número total de respuestas correctas posibles (24 pts). Este análisis se les dio a los resultados de las tres últimas subescalas (escala de mecanismos de transmisión, métodos de protección y detección de riesgos).

Finalmente, para conocer asociación de variables como: la edad, el semestre, el lugar donde se recibió la educación sexual (Casa vs Escuela), la valoración de la calidad con respecto a la

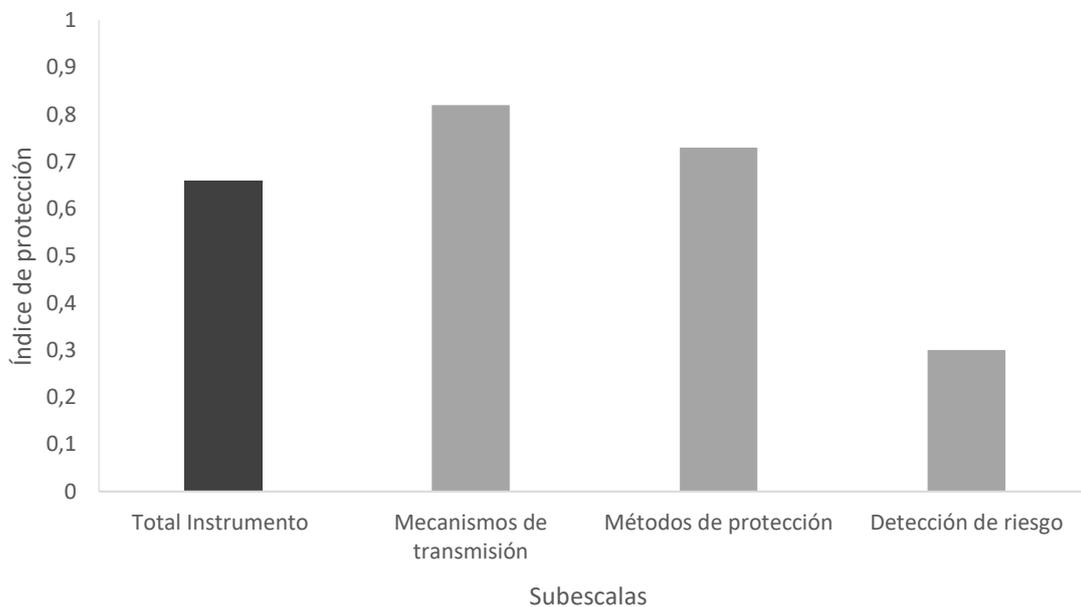
educación sexual recibida, haber vivido algún evento de riesgo que aumentara la probabilidad de la transmisión del VIH o haber sentido la necesidad de realizarse una prueba diagnóstica debido a eventos que los participantes hayan considerado como de riesgo. Considerando que los datos no tuvieron una distribución normal se utilizó la prueba U Mann-Whitney (Kolmogorov-Smirnov, $p > 0.05$).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La subescala en donde los estudiantes demostraron tener mayor nivel de conocimiento fue la que evaluaba los mecanismos de transmisión y la subescala con menores niveles de conocimiento fue la de detección de riesgos (Figura 1).

Gráfico 1

Índice de protección general y por subescala



Fuente: Elaboración propia.

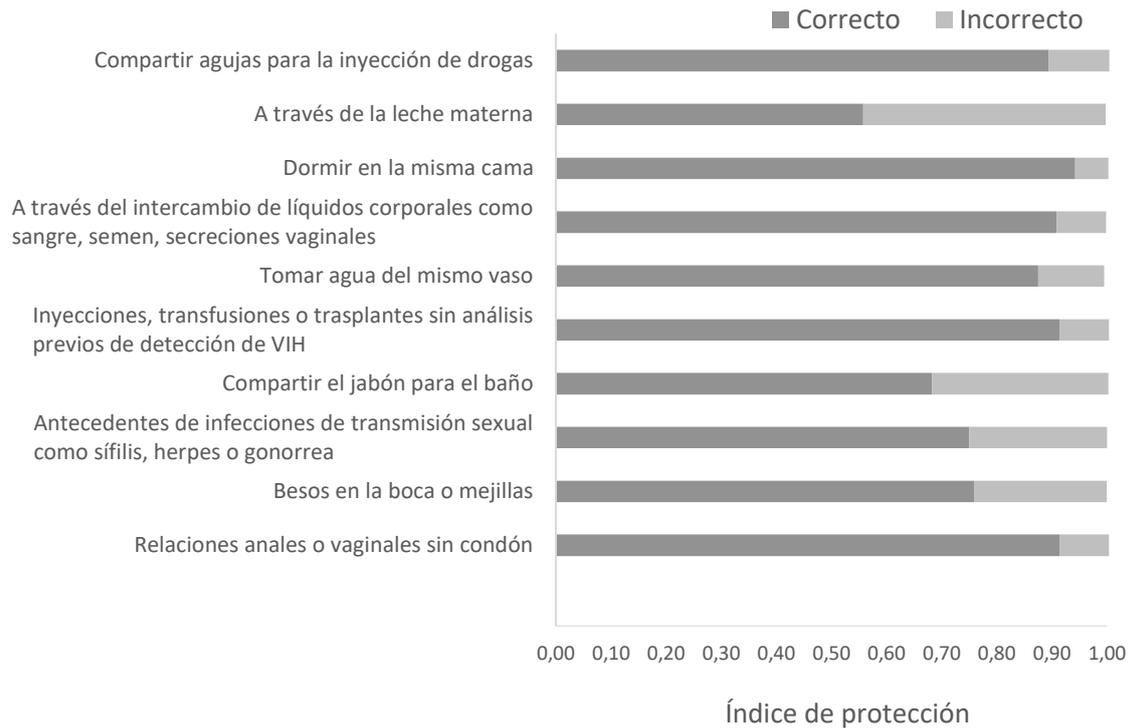
En cuanto a los mecanismos de transmisión, el nivel de protección fue de 0.82. Los participantes reconocieron como mecanismos de transmisión del VIH: la ausencia en el uso de condón cuando tienen relaciones anales o vaginales, el intercambio de sangre contaminada ya sea por inyecciones, transfusiones o trasplantes y el compartir agujas para el consumo de drogas. No obstante, la muestra evaluada puso en evidencia deficiencias en su conocimiento en esta subescala, asegurando, que la transmisión del VIH es posible a través de la leche materna (44%), por compartir el jabón de baño (32%), por besos en la boca o mejilla (25%) y por tener antecedentes de infecciones de transmisión sexual (24%) (Figura 2).

En cuanto a los métodos de protección, los participantes demostraron un nivel de conocimiento de .73, estos identificaron la importancia del uso del condón como método para la prevención de la transmisión sexual por VIH; sin embargo, esta subescala tiene mayores áreas de oportunidad, teniendo en cuenta que los respondientes consideraron que el retraso en el inicio de la vida sexual y un bajo número de parejas sexuales no eran factores de protección (Figura 3).

El análisis de la subescala de detección de riesgo mostró que el 89% de los encuestados no considero haber vivido un evento de riesgo, por ejemplo, haber tenido relaciones sexuales sin preservativo o múltiples parejas sexuales. Asimismo, el 96% no sintió la necesidad de realizarse una prueba de detección de VIH debido a un evento sexual que haya considerado como de riesgo. Finalmente, el 46% reportó no saber a dónde acudir para la realización de la prueba de anticuerpos de VIH.

Gráfico 2

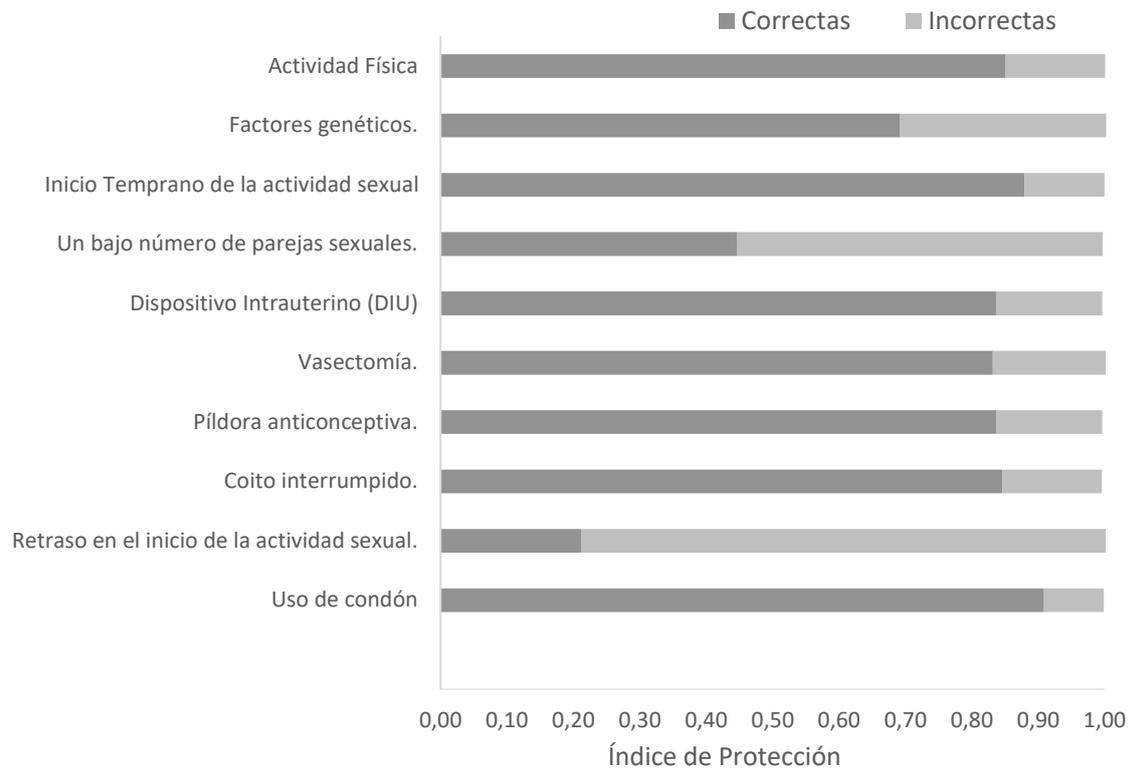
Índice de protección de la subescala de Mecanismos de transmisión



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3

Índice de protección de la subescala Métodos de Protección



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2 se encuentran los resultados del análisis inferencial en donde se muestran la asociación de diferentes variables sociodemográficas con respecto a los mecanismos de transmisión y la puntuación total del instrumento (Índice de protección).

Tabla 2

Prueba U de Mann -Withney para los mecanismos de transmisión y índice de protección

Variable		Media	Media de rangos	DE	U Mann-Withney	Valor p
Mecanismos de transmisión						
Edad	15	7.55	48.63	2.607	1107.00	0.057*
	17	8.61	60.54	1.629		
Valoración calidad	Regular	8.71	41.03	1.399	439.50	0.042*
	Excelente	7.28	30.58	2.670		
Índice de protección						
Edad	15	15.73	46.66	3.614	1032.00	0.021*
	17	17.41	61.55	3.100		
Semestre	2do	15.92	52.46	3.277	1205.00	0.012*
	6to	17.52	68.40	2.500		
Educación sexual	Casa	15.82	88.38	3.528	2410.00	0.135
	Escuela	16.97	104.74	3.084		
Valoración de la calidad	Regular	17.87	41.85	3.225	399.500	0.014*
	Excelente	15.52	28.98	3.852		

Riesgo vivido	Si	18.95	97.92	2.204	911.00	0.001*
	No	16.53	157.39	3.160		
Necesidad de prueba	Si	20	101.13	1.224	224.500	0.001*
	No	16.65	179.06	3.143		

Nota: Valor $p^* < 0.05$

Fuente: Elaboración propia.

Teniendo como referencia la alta incidencia de VIH en el estado de Quintana Roo, México, y la importancia de su prevención, el presente estudio tuvo como objetivo identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de un centro de bachillerato tecnológico de la Cd. de Chetumal, Quintana Roo con respecto a los mecanismos de transmisión, métodos de protección e identificación de riesgos para la prevención de la transmisión por VIH como factores de protección. Los resultados pusieron en evidencia niveles de protección ligeramente por arriba de la media teórica.

Nuestros datos mostraron que a mayor edad los adolescentes tienen mayor conocimiento respecto a los métodos de protección frente al VIH, pero también un mayor número de conductas sexuales de riesgo, tales como la impulsividad y la confianza (García y De Guevara, 2017; García-Vega et al., 2012). El análisis de medias inferencial realizado demostró que el grupo de participantes constituido por individuos de 15 años tuvo una media menor en cuanto al puntaje total obtenido en el instrumento ($\bar{x}=15.73$) a diferencia del grupo de participantes de 17 años ($\bar{x}=17.41$); del mismo modo, estudiantes de sexto semestre mostraron puntajes globales más altos ($\bar{x}=17.52$) que los de segundo semestre ($\bar{x}=15.92$) teniendo concordancia con los hallazgos de otros autores en los que participantes de mayor edad y nivel educativo demostraron tener mayor conocimiento sobre mecanismos de transmisión y métodos de protección frente al VIH.

Sarduy-Lugo et al., (2015) encontraron que aquellos estudiantes que cursaban el noveno grado tuvieron mayor nivel de conocimientos en comparación con los que cursaban el octavo, a su vez, en Colombia, Gómez Bustamante y Cogollo Milanés (2011) encontraron que una mayor edad y nivel educativo se relaciona con un mayor conocimiento global sobre el VIH. Con base en estos estudios y los resultados obtenidos se esperaría que a mayor conocimiento menor incidencia de VIH; sin embargo, las estadísticas del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de VIH revelan una falta de correspondencia al respecto, toda vez que solo en 2022 los jóvenes de entre 15 y 19 años tenían un 3.4% del total de casos de infección por VIH, mientras que los individuos de 20 a 24 años sumaban un 14.1%. Del mismo modo, en un estudio realizado en el sur de México, Castillo-Arcos et al., (2017) encontraron mayores conductas de riesgo en alumnos de 16 años, en comparación con sus compañeros de 15 años.

En nuestros resultados fue evidente que el sexo sin protección (89%), el uso compartido de agujas (91%) y las transfusiones sanguíneas (91%) son los mecanismos de transmisión mejor identificados por los jóvenes, lo cual muestra similitud con otros estudios realizados (Rodríguez-Méndez et al., 2019; Sarduy Lugo et al., 2015). Pese a lo anterior, no se pueden omitir otros datos importantes que revelan la falta de conocimiento que tuvieron este grupo de estudiantes al considerar la posibilidad de la transmisión del VIH por medio de los besos en la boca o mejillas (24%) o mediante el uso compartido de jabones para el baño (32%), favoreciendo el riesgo, el estigma y la discriminación (Campillay y Monárdez, 2019; Farago et al., 2018).

En cuanto a los métodos de protección para evitar la transmisión del VIH, los resultados mostraron que el 91% de los participantes reconoció la importancia del uso del preservativo y el retraso en

el inicio de la vida sexual. Diversos estudios han encontrado que el uso del condón es el método de protección contra el VIH mejor identificado por los adolescentes, pero, nuevamente al contrastar los datos proporcionados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológicos del VIH en cuanto a la relación en el incremento en el número de infecciones y la edad, es necesario recordar que existen barreras importantes que, en la práctica, se contraponen al uso del condón; estas pueden tener un origen social o personal. Algunas de estas barreras son la desigualdad, los estigmas, la aversión personal por el uso del condón, así como el consumo de alcohol y drogas previo al inicio de las relaciones sexuales (Sarkar, 2008; Vanegas et al., 2022). Por otra parte, pese a que un alto porcentaje de la muestra estudiada reconoce correctamente los principales métodos de protección frente al VIH, no deja de llamar la atención que hubo individuos que consideraron que el coito interrumpido, la píldora anticonceptiva, la vasectomía, el DIU y la actividad física como un método de protección.

Hablando de la percepción atribuible a la edad, los adolescentes no se consideraron como población en riesgo de contraer VIH. La adolescencia es una etapa caracterizada por el desarrollo, la exploración, la impulsividad en donde los adolescentes se sienten invencibles, creen que sus experiencias son únicas, cuestionan y ven la sexualidad como un símbolo de libertad (García y De Guevara, 2017), es esa impulsividad y el desarrollo de experiencias nuevas las que pueden derivar o no en comportamientos sexuales de riesgo. En este estudio la subescala de Detección de riesgo permitió identificar una baja percepción de vulnerabilidad por no considerar haber vivido una situación en donde su salud sexual pudiera haberse comprometido; por ejemplo, relaciones sexuales sin preservativo o con múltiples parejas. Asimismo, la mayoría (96%) no sintió la necesidad de realizarse una prueba de detección de VIH pese a considerar haber vivido un evento sexual de riesgo. Cabe resaltar que la mitad de los encuestado no supo dónde asistir para realizarse la prueba.

Otro factor importante relacionado con el conocimiento que tienen los estudiantes sobre las medidas de protección para la prevención del VIH está relacionado con el lugar en donde reciben la información y la finalidad de promover dichas medidas. Es importante notar que el lugar donde se recibe la educación sexual figura como un aspecto importante en el desarrollo de habilidades protectoras. Sarduy-Lugo et al., (2015), considera que la escuela es reconocida como fuente principal de información en materia de prevención del VIH. Así mismo, Fontenberry (2019) menciona que la escuela confiere una mayor protección ante el VIH ya que es el sitio principal donde los jóvenes reciben información y orientación respecto a la transmisión y prevención del VIH; seguido de los padres de familia u otros miembros de la familia y las redes sociales. Por su parte, para Rodríguez-Méndez et al., (2019) encontraron que la escuela ocupó el segundo lugar como fuente de información dejando a los padres de familia en el primer puesto. Así, una idea destacada expuesta en el estudio de Gómez-Bustamante y Cogollo-Milanés (2011), afirma “el nivel de conocimiento en VIH-sida varía ampliamente en adolescentes estudiantes, según el contexto sociocultural”. Para el contexto quintanarroense se pueden retoman las ideas propuestas por Wilson y Koo en 2010 donde se afirma que muchos padres no conversan con sus hijos acerca de temas relacionados con la sexualidad pese a que este resulta un factor clave en el desarrollo de sus hijos. A este respecto diversos autores han concluido una postura favorable hacia la educación sexual en las escuelas (Cabrera Fajardo, 2022; Luisi Frinco, 2013), mientras que Byers et al., (2003) encontraron que los estudiantes están a favor de la educación sexual en la escuela y en su mayoría aceptan que escuelas y padres de familia deberían compartir esta responsabilidad.

CONCLUSIÓN

Los resultados mostraron que existe áreas de oportunidad en la educación sexual que deben ser atendidas principalmente en el desarrollo de habilidades y valores necesarios para que los jóvenes se responsabilicen de su propia sexualidad. Con los resultados aquí plasmados, creemos que la educación sexual es una inversión que la sociedad debe hacer para promover la salud sexual en la población porque ayuda a enseñar y transformar conocimientos individuales, así como actitudes y valores respecto a la sexualidad en todas sus manifestaciones. En esas actividades se deben involucrar familias, escuelas, servicios de salud y sociedad en general. Sirva este acercamiento al conocimiento de los jóvenes del estado en materia de salud sexual para identificar los puntos de mejora que permitan superara las principales limitaciones encontradas este estudio, tales como: el acceso a una muestra representativa del estado, la inclusión de comunidades rurales y el análisis multicultural de un estado como lo es el Estado de Quintana Roo.

REFERENCIAS

Badillo-Viloria, M., Mendoza-Sánchez, X., Barreto Vásquez, M., & Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(3), 422–449. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>

Byers, E. S., Sears, H. A., Voyer, S. D., Thurlow, J. L., Cohen, J. N., & Weaver, A. D. (2003). An adolescent perspective on sexual health education at school and at home: I. High school students. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 12(1) 1- 17.

Cabrera-Fajardo, D. P. (2022). Educación sexual integral en la escuela. *Revista UNIMAR*, 40(1), 136-151 DOI: <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar40-1-art7>

Campillay Campillay, M. D. L., & Monárdez Monárdez, M. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista de Bioética y Derecho*, (47), 93–107. <https://doi.org/10.1344/rbd2019.0.26805>

Castillo-Arcos, L. del C., Álvarez-Aguirre, A., Bañuelos- Barrera, Y., Valle-Solís, M. O., Valdez-Montero, C., & Kantún-Marín, M. A. de J. (2016). Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de México. *Enfermería Global*, 16(1), 168–187. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.234921>

Farago, D., Triantafilo, J., Martí, M., Perry, N., Quiñones, P., & Di Silvestre, C. (2018). VIH/SIDA: definición, significados y vivencias. *Revista Chilena De Salud Pública*, 22(1), p. 21–30. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2018.51017>

Fortenberry J. D. (2019). Trust, Sexual Trust, and Sexual Health: An Interrogative Review. *Journal of sex research*, 56(4-5), 425–439. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1523999>

García, I.M.L., de Guevara, N.M.L. (2017). Myths About Sexual Health. In: IsHak, W. (eds) *The Textbook of Clinical Sexual Medicine*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-52539-6_25

García-Vega, E., Menendez, E., Fernandez, P., Cuesta, M. (2012). Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87

Gómez-Bustamante, E., & Cogollo-Milanés, Z. (2011). Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 13(5), 778-784.

Luisi Frinco, V. D. (2013). Educación de la sexualidad en el contexto familiar y escolar. *Educere*, 17(58), 429-435.

Márquez-Caraveo ME, Pérez-Barrón V. (2019). Factores protectores, cualidades positivas y psicopatología adolescente en contextos clínicos. *Salud Publica México*, 61, 470-477. <https://doi.org/10.21149/10275>

Organización Mundial de la Salud (2023) VIH y SIDA Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Organización Mundial de la Salud (2019). Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes [WHO recommendations on adolescent sexual and

reproductive health and rights]. Disponible en:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/carta-de-ottawa-publicado-por-la-dgps>

ONUSIDA (2022a). Actualización mundial sobre el Sida 2022. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update-summary_es.pdf

ONUSIDA (2022b). Hoja Informativa – Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de Sida. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

Organización Panamericana de la Salud y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para América Latina y el Caribe (2017). Prevención de la infección por el VIH bajo la lupa. Un análisis desde la perspectiva del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34380/9789275319796-spa.pdf>

Rodríguez Méndez, A., Martínez Hernández, B., Prieto López, R., Rodríguez Muñoz, M., & Torrado Plasencia, G. (2019). Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(1). <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/734/238>

Sarduy Lugo, M., Sarduy Lugo, A., Collado Cabañín, L.E. (2015). Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(4). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/709>

Sarkar, N. N. (2008). Barriers to condom use. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 13(2), 114–122. <https://doi.org/10.1080/13625180802011302>

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH (2019). Informe Histórico VIH-SIDA cierre 2019. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/578477/Informe_Hist_rico_2020_DVEET_VIH-Sida_Cierre_2019.pdf

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH (2020). Informe Histórico VIH-SIDA 4to trimestre 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/622468/VIH-Sida_4toTrim_2020.pdf

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH (2021). Informe Histórico VIH-SIDA 4to trimestre 2021. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/710892/VIH-SIDA_4totrim_2021.pdf

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH (2022). Informe Histórico VIH-SIDA 4to trimestre 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/828578/VIH_DVEET_4toTrim_2022.pdf

Venegas C., Carolina, Lizarrague F., Josefa, Olivares C., Carla, Alarcón H., Paola, Escobar R., Maira, & Bernal H., Tatiana. (2022). Obstáculos y facilitadores para el uso de métodos de barrera para la transmisión de VIH/SIDA. *Revista médica de Chile*, 150(3), 295-301. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000300295>

Wilson, E.K., Koo, H.P. (2010) Mothers, fathers, sons, and daughters: gender differences in factors associated with parent-child communication about sexual topics. *Reproductive Health*, 7, 31. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-7-31>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .