



**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2024,  
Volumen 8, Número 3.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3)

**DETERMINANTES ESTRUCTURALES  
DE LA SALUD Y SU RELACIÓN  
CON LA PREVENCIÓN DEL VIH**

**STRUCTURAL DETERMINANTS OF HEALTH AND  
THEIR RELATIONSHIP WITH HIV PREVENTION**

**Jesús Yael Meléndez Salazar**

Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No. 253, México

**Rodrigo Barahona Córdova**

Investigador independiente, México

**Jareth Joel Loeza Martínez**

Investigador independiente, México

**Gustavo René García Vargas**

Universidad Autónoma Estado de Quintana Roo, México

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rem.v8i3.12098](https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i3.12098)

## Determinantes Estructurales de la Salud y su Relación con la Prevención del VIH

Jesús Yael Meléndez Salazar<sup>1</sup>

[qc.melendez.salazar@gmail.com](mailto:qc.melendez.salazar@gmail.com)

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

Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No. 253

México

Rodrigo Barahona Córdova

[rodrigobarahona1@icloud.com](mailto:rodrigobarahona1@icloud.com)

<https://orcid.org/0009-0008-8657-6532>

Investigador Independiente

México

Jareth Joel Loeza Martínez

[jarethloeza0@gmail.com](mailto:jarethloeza0@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0008-3626-1137>

Investigador Independiente

México

Gustavo René García Vargas

[gustavo.garcia@uqroo.edu.mx](mailto:gustavo.garcia@uqroo.edu.mx)

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

División de Ciencias de la Salud

Universidad Autónoma

Estado de Quintana Roo

México

### RESUMEN

La transmisión sexual por VIH sigue siendo un serio problema de salud pública a nivel mundial. En México la población más afectada son los jóvenes de entre 20 y 29 años, siendo la adolescencia un etapa clave para promoción de comportamientos saludables. El objetivo de este estudio fue identificar la relación de los Determinantes Estructurales de la Salud (género, nivel socioeconómico y educación) y el nivel de conocimientos sobre el VIH en un muestra de estudiantes de bachillerato de la Cd. de Chetumal en Quintana Roo, México. Los resultados mostraron que a mayor nivel socioeconómico y mayor nivel educativo, mayor es el conocimiento que los participantes tuvieron sobre la prevención y formas de transmisión del VIH. Se discute la importancia de abordar estos elementos que generan inequidad a fin de garantizar las mismas oportunidades para abordar y prevenir el VIH.

**Palabras clave:** prevención, conocimiento, vih, adolescencia, salud sexual

---

<sup>1</sup> Autor principal.

Correspondencia: [qc.melendez.salazar@gmail.com](mailto:qc.melendez.salazar@gmail.com)

# Structural Determinants of Health and Their Relationship with HIV Prevention

## ABSTRACT

Sexual transmission of HIV remains a serious public health issue worldwide. In Mexico, young people between the ages of 20 and 29 are the most affected, making adolescence a critical stage for promoting healthy behaviors. The objective of this study was to identify the relationship between Structural Determinants of Health (such as gender, socioeconomic status, and education) and the level of knowledge about HIV in a sample of high school students in the city of Chetumal, Quintana Roo, Mexico. The results showed that higher socioeconomic status and higher educational level were associated with greater knowledge among participants regarding HIV prevention and transmission methods. The importance of addressing these elements that create inequity is discussed to ensure equal opportunities to address and prevent HIV.

**Keywords:** prevention, knowledge, hiv, adolescence, sexual health

*Artículo recibido 23 mayo 2024  
Aceptado para publicación: 25 junio 2024*



## INTRODUCCIÓN

A más de 40 años del descubrimiento del SIDA como entidad clínica, la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial. A pesar de los avances en la prevención y tratamiento, el VIH sigue afectando a millones de personas. Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA, 2023), en 2022 había aproximadamente 39 millones de personas viviendo con VIH en el mundo, de las cuales 1,3 millones correspondían a casos nuevos. Las regiones más afectadas incluyen África subsahariana, donde se concentra la mayoría de los casos, pero también hay preocupaciones crecientes en Asia, Europa del Este y América Latina.

En la región de América Latina el número de personas con VIH ascendía a 2.2 millones, con 110 000 nuevas infecciones registradas en 2022 (ONUSIDA, 2023). En México, entre 1983 y 2023, se han acumulado un total de 369,626 casos, de los cuales 16,941 fueron reportados en 2022. A nivel nacional, Quintana Roo ha sido el Estado mexicano con mayor incidencia de casos por VIH durante los últimos 5 años, siendo los grupos etarios más afectados los grupos entre 20 y 24 años y 25 y 29 años, con un incremento de alrededor del 10% y 17% respectivamente con respecto al grupo etario anterior (jóvenes adolescentes de entre 15 y 19 años), siendo la vía sexual la principal forma de transmisión (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH, 2019-2023).

Lo adolescencia, etapa de desarrollo humano comprendida entre los 10 y 19 años, suele ser considerada como una período de alta vulnerabilidad frente a la infección por VIH debido factores de riesgo como el inicio temprano de la vida sexual (Dine, Bamodu y Ntaganira, 2023; De la Vara-Salazar, Villalobos, Hubert, y Suárez-López, 2023), el uso incorrecto del preservativo (Bossonario et al., 2022; Ezelote et al., 2024), las múltiples parejas sexuales simultaneas o concurrentes (Gayet, Juárez, Pedraza, Caballero, y Bozon, 2011, Paul et al., 2024 ) y el consumo del alcohol y las drogas a temprana edad (Cain et al., 2023; Lewis et al., 2023). En este sentido la adolescencia es una etapa crucial para adquirir conocimientos y desarrollar habilidades que les permitan a los jóvenes enfrentar diversos retos de la vida (Dahl, Allen, Wilbrecht, y Ballonoff, 2018). El acceso a información correcta y oportuna sobre el VIH y sus principales formas de transmisión permite a los adolescentes tomar decisiones informadas



sobre su salud sexual, evitar comportamientos de riesgo, buscar atención médica cuando sea necesario y favorecer la prevención de la transmisión sexual del VIH.

El conocimiento es un componente esencial para la prevención de la transmisión sexual del VIH. En 1986, con la promulgación de la Carta de Ottawa por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estableció que la promoción de la salud es un proceso cuyo objetivo principal es proporcionar a las personas los medios necesarios para el cuidado de su salud; desde entonces, la educación y el conocimiento se establecieron como requisitos base para alcanzar este objetivo. En la prevención del SIDA, estos elementos fueron contemplados como puntos clave para su erradicación toda vez que un concepto o idea errónea sobre las vías de transmisión y métodos de protección de este agente daría lugar a comportamientos de riesgo. De esta manera, la promoción de comportamientos saludables mediante la educación y sensibilización son elementos clave que ofrecen herramientas, valores y actitudes que limitan la transmisión del virus (Estrada, 2007; Díaz-Montes, Cantillo-Urbe, García-Vergara, Martínez-Marengo, y Vega-Recuero, 2014).

Uno de los principios enmarcados en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud para generar condiciones de equidad social en el ámbito sanitario, hace énfasis en la necesidad de encaminar esfuerzos dedicados no solo en la reducción de las enfermedades, sino también en atender sus causas subyacentes; en tanto, la oportunidad de gozar de una buena salud guarda una relación estrecha con las condiciones en las que las personas nacen, crecen, aprenden, viven, trabajan y envejecen. Dichas condiciones denominadas Determinantes Sociales de Salud (DSS) son elementos personales, sociales, económicos y ambientales que impactan en la salud de individuos y poblaciones. Algunos de estos elementos, tales como el género, el nivel socioeconómico y el nivel educativo, generan estratificación social, en tal caso se denominan Determinantes Estructurales de Salud (DES) (Liscano y Estrada, 2015; OMS, 2021).

Diversos estudios han analizado la relación que tienen los DES con el conocimiento sobre el VIH, en cuanto a género (Fuster-Ruiz de Apodaca, de Benito, Poveda, Rohlf, y Sampedro, 2018; Zhang et al, 2018; Brito-Roby, Jiménez-Brito, Sinche-Rivera, y Angulo-Rosero, 2019), nivel socioeconómico (Gutiérrez y Trossero, 2021; Chijere-Chirwa, 2020; Lizcano y Estrada, 2015), y educativo (Osorio, Ocampo y Pineda, 2018). Estos estudios destacan cómo los DES influyen de manera significativa en la



comprensión y el manejo del VIH en distintas poblaciones, proporcionando información valiosa para el desarrollo de políticas de salud pública y programas educativos enfocados en la prevención y el tratamiento del VIH en contextos más equitativos mediante iniciativas de salud pública dirigidas a la concientización sobre el VIH/sida.

Teniendo en cuenta que el conocimiento que tienen los adolescentes sobre el VIH actúa como un factor protector contra la infección sexual por VIH, es importante identificar la relación que guardan los DES género, nivel socioeconómico y educativo con la información sobre VIH que tiene una muestra de jóvenes adolescente del Sureste Mexicano. Los resultados permitiran el desarrollo de programas de intervención enfocados en aspectos específicos de comunidades altamente vulnerables.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño observacional, transversal y alcance correlacional. Participaron 343 jóvenes de 15 (40.5%), 16 (49.2%) y 17 (19.2%) años. El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula de tamaño muestral para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% de una población de 1216 estudiantes. El muestreo fue no probabilístico mediante el método de bola de nieve, comenzando con los contactos cercanos a los investigadores responsables del estudio. La convocatoria de participación se hizo por medio de la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp.

El instrumento para evaluar el nivel de información fue el cuestionario de Caballero-Hoyos y Villaseñor-Sierra (2003), compuesto por 24 preguntas tomadas del Programa Global de SIDA de la OMS. Las respuestas fueron de opción múltiple que puntuaban de 0 a 4 según el riesgo de transmisión del VIH asociado a la opción elegida. A mayor puntuación, mayor era la cantidad de información correcta sobre el VIH y su prevención. A este instrumento se añadieron cinco ítems que indagaban sobre la opinión de los participantes respecto a la efectividad de los métodos anticonceptivos y de barrera para prevenir el VIH (condón masculino, condón femenino, píldora anticonceptiva, dispositivo intrauterino e implante subdérmico). Las opciones de respuesta de estos ítems fueron tipo Likert de "definitivamente falso" a "definitivamente cierto".

Para conocer el nivel socioeconómico se utilizó la clasificación propuesta por la Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión (AMAI) (2024), que organiza a los hogares



mexicanos en siete niveles según su capacidad económica para satisfacer sus necesidades. Esta clasificación se basa en factores como ingresos, educación, tipo de vivienda y acceso a bienes y servicios (Ver Tabla 1).

**Tabla 1.** Niveles socioeconómicos propuestos por la AMAI (2024)

Niveles	Descripción
A/B	Hogares con alto poder adquisitivo, residentes en zonas exclusivas, con acceso a educación privada y servicios como internet. El 78% de los jefes de familia tienen estudios profesionales o de posgrado.
C+	Hogares con ingresos y educación superiores al promedio, viviendo en zonas cómodas con acceso a educación pública de calidad. El 69% de los jefes de hogar tienen al menos estudios de preparatoria.
C	Hogares con ingresos promedio establecidos en zonas urbanas o suburbanas y acceso a educación pública, internet y tecnología básica. El 79% de los jefes de familia tienen un nivel educativo básico.
C-	Hogares con ingresos y viviendas más limitados que los niveles superiores, acceso a internet y tecnología básica. El 67% de los jefes de hogar tienen un nivel educativo básico.
D+	Hogares con ingresos y educación inferiores al promedio, acceso limitado a internet y tecnología. El 76% de los jefes de familia tienen un nivel educativo básico.
D	Hogares con ingresos y educación inferiores al promedio, menor acceso a internet y tecnología mínima, priorizando necesidades básicas. El 55% de los jefes de hogar tienen un nivel educativo básico.
E	Hogares con los menores ingresos y educación, generalmente ubicados en zonas rurales sin acceso a internet, ni vehículos. La mayoría de los ingresos se destinan a la alimentación y solo un 3% a la educación.

La recolección de datos se realizó durante dos semanas. Los participantes accedieron al cuestionario mediante un enlace compartido por la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp, que los dirigía a un cuestionario en línea implementado en la plataforma google forms. Al ingresar, se explicaba el objetivo del estudio y se solicitaba el consentimiento informado, junto con el aviso de privacidad y protección de datos. Al finalizar el cuestionario, los participantes enviaban sus respuestas y recibían un mensaje de confirmación y agradecimiento por su participación. Las respuestas se almacenaron en una base de datos en línea gestionada por el investigador principal.



Para el análisis de datos se recurrió a la estadística descriptiva para evaluar el nivel de conocimiento sobre el VIH y sus formas de transmisión y prevención. Para saber si existían diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes niveles de cada DES (i.e., género, nivel socioeconómico y educación), se utilizó la estadística inferencial mediante el uso de la prueba ANOVA de una vía.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Considerando la alta incidencia de infección por VIH en el estado de Quintana Roo en los jóvenes adolescentes y la importancia de la información sobre el VIH como factor protector para prevenir su transmisión, este estudio indaga en la relación que tiene el género, la educación y el nivel socioeconómico como DES que subyacen a la adquisición de información confiable sobre la transmisión del VIH y sus formas de prevención. Los resultados mostraron que a mayor nivel socioeconómico, mayor nivel educativo y con formación en ciencias de la salud, mayor es la calidad de la información que tienen los jóvenes sobre el VIH y sus formas de transmisión. Hombres y mujeres reportaron tener niveles de información similares (ver Tabla 2).

Los resultados mostraron un nivel de información promedio de 81.51 puntos (DS = 13.02) de un máximo de 116 puntos, con una puntuación mínima de 51 y una máxima de 110 puntos. La muestra incluyó una proporción similar de hombres y mujeres. La mayoría de los participantes cursaban el primer y segundo año de bachillerato y pertenecían al área de ciencias de la salud (Ver Tabla 2). Es importante hacer notar que, de los 7 niveles socioeconómicos propuestos por la AMAE, en la muestra solo se distinguieron 5 niveles, siendo el C+ el nivel socioeconómico más frecuente.

**Tabla 2.** Datos sociodemográficos y su relación con el nivel de información sobre VIH

Datos demográficos		n	%	Nivel información promedio	Mediana	Moda	SD	Min	Max
Genero	Hombres	161	46.9	80.45	81	70	13.10	53	109
	Mujeres	182	53.1	82.45	82.5	72	12.93	51	110
Nivel socioeconómico	A/B (1)	65	19	85.95	87	98	13.22	58	110
	C+ (2)	82	23.9	83.42	84	70	12.62	53	109
	C (3)	72	21	80.30	81	88	13.27	53	104
	C- (4)	78	22.7	78.83	77.50	63	11.79	57	104
	D (5)	46	13.4	78.19	75	75	13.33	51	105



Nivel/Educativo	1ro	131	38.2	80.12	80	75	12.94	51	109
(Grado de	2do	142	41.4	78.88	78	72	11.83	53	105
Bachillerato)	3ro	70	20.4	89.44	90.50	98	12.56	58	110
Área de	Ciencias de la	121	35.3	87.10	89	90	12.55	58	110
Formación	Salud								
Académica	(1)								
	Economico	58	16.9	77.79	77	68	11.64	53	104
	Administrativa								
	(2)								
	TIC's (3)	70	20.4	79.64	81	76	12.09	57	103
	Turismo (4)	94	27.4	78	77	75	12.83	51	105

El análisis inferencial, mediante la prueba ANOVA de una vía, permitió identificar la existencia de diferencias estadísticamente significativas tomando como referencia, el nivel educativo (año y área de estudio) y el nivel socioeconómico. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al género ( $F_{(1-341)}=2.013, p=.157$ ).

Diversas investigaciones han puesto en evidencia que las mujeres a menudo se enfrentan a barreras únicas relacionadas con las normas socioculturales y el acceso limitado a la educación, lo que puede obstaculizar su conocimiento y comprensión del VIH (Brito et al, 2019; Fuster-Ruiz de apodaca, et al., 2018). Sin embargo, los resultados de este estudio mostraron niveles de información similares entre hombres y mujeres. En la literatura se reportan diferentes datos en cuanto a los conocimientos que poseen hombres y mujeres en materia del VIH; por una parte se encuentran aquellos que tienen similitud con este estudio (Zhang et al, 2018) y aquellos que contrastan demostrando que las mujeres tienen un menor conocimiento (Brito et al, 2019). El contraste entre estos resultados puede ser explicado por el contexto cultural e institucional (Gayet et al., 2011). La muestra evaluada consistió de un número similar de hombres y mujeres con un acceso equitativo a la educación, teniendo que, para ellos, el contexto cultural fue propicio para la adquisición de conocimientos desde el punto de vista del género, no así desde la perspectiva del NSE.

El NSE es otro DES ampliamente relacionado con los aspectos de salud; los participantes con el nivel socioeconómico más alto (A/B) tenían un conocimiento significativamente mayor sobre el VIH que los grupos C- ( $p = .010$ ) y D ( $p = .015$ ) ( $F_{(4-338)}=4.181, p=.003$ ). Sin embargo, no hubo diferencias



significativas en el conocimiento sobre el VIH entre los niveles socioeconómicos C+, C, C-, y D ( $p = .005$ ). A este respecto, las personas de entornos con ingresos más bajos suelen tener un acceso restringido a los recursos sanitarios y a las oportunidades educativas, lo que perpetúa un ciclo de conocimientos insuficientes sobre la prevención y el tratamiento del VIH (Brito et al., 2019). Asimismo, un alto NSE se relaciona con mejores niveles de información referente al VIH (Gutiérrez y Trossero, 2021; Chirwa, 2020; Liscano y Estrada, 2015). Los resultados obtenidos mostraron que a mayor nivel socioeconómico, mayor conocimiento con respecto a los mecanismos de transmisión y los métodos de prevención del VIH. América Latina y el Caribe es una región con características socioeconómicas diversas que perpetúan la inequidad en el acceso a los servicios de salud y educación (Fuster-Ruiz de Apodaca, et al., 2018; Gutiérrez y Trossero, 2021).

En el ámbito de la educación, los resultados mostraron que el nivel educativo y el área de formación favorecen mayores niveles de información en los jóvenes adolescentes. Se pudo observar que el nivel de conocimiento que tienen los alumnos de 3er año de bachillerato fue significativamente mayor al conocimiento que tienen los alumnos de 1er ( $p=.001$ ) y 2do año ( $p=.001$ ). Asimismo, los participantes de ciencias de la salud tuvieron mejores niveles de conocimiento ( $F(3-339)=13.009$ ,  $p=.001$ ), en comparación con los participantes de otras áreas de formación: Económico Administrativas ( $p=.001$ ), Tecnologías de la Información y la Comunicación ( $p=.001$ ) y Turismo ( $p=.001$ ). Entre estas tres últimas áreas de formación no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento sobre VIH que tienen los participantes ( $p>.05$ ).

Los estudiantes de 3er año de bachillerato tuvieron mayor conocimiento sobre el VIH en comparación con sus compañeros de 1º y 2º, lo cual puede ser atribuible a que su permanencia en el ámbito escolar favoreció una mayor exposición a intervenciones educativas en favor del cuidado de su salud sexual. Además, destacó dentro de este rubro que los estudiantes de ciencias de la salud tuvieron mayor nivel de conocimiento sobre el VIH en comparación con las otras áreas de formación académica, mostrando congruencia con otros estudios que revelan que por la naturaleza de la disciplina los estudiantes de ciencias de la salud tienden a adquirir un mayor conocimiento sobre las vías de transmisión, los mecanismos de protección y a mostrar menores conductas sexuales de riesgo (Smith, La Place, Menn,



M y Wilson, 2014; Badillo-Viloria, Mendoza-Sánchez, Barreto-Vásquez, y Díaz-Pérez, 2020; Espíndola, Gerometta, Pinedo, Sotelo, y Villalba, 2021)

## CONCLUSIONES

Los datos proporcionados en esta investigación permitieron establecer que a mayor educación y a mayor nivel de ingresos, existe mayor información sobre el VIH. La interacción entre el género, el nivel socioeconómico y la educación subraya la importancia de abordar estas DES a través de intervenciones adaptadas que promuevan el acceso equitativo a la información y los recursos. Es importante recalcar que la reducción de la inequidad en el acceso a la información relacionada con la prevención y transmisión del VIH debe acompañarse de programas diseñados para garantizar que toda la población sin importar el género, nivel socioeconómico o educativo pueda acceder a mejores herramientas para el cuidado de la salud sexual. Sólo reconociendo y abordando estas barreras socioestructurales podemos reducir la brecha existente en la concienciación sobre el VIH/sida y fomentar iniciativas de salud pública más integradoras.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alfonzo Echeverría, V. J., Muñoz Pillasagua, H. D., Del Pezo Neira, L. A., Rosales Reyes, L. E., & Quimí Torres, R. A. (2024). Principios del constructivismo social en la Propuesta Pedagógica Institucional de la Unidad Educativa Particular Cristiana “New life”. *Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica*, 4(2), 413–425. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i2.230>
- Badillo-Viloria, M., Mendoza-Sánchez, X., Barreto-Vásquez, M., y Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Bossonario, P., Lima, M., Andrade, R., Lima de Sousa, K., Oliveira, R., Saita, N., & Monroe, A. (2022). Risk factors for HIV infection among adolescents and the youth: a systematic review. *Revista latino-americana de enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6264.3697>
- Brito-Roby, L., Jiménez-Brito, D., Sinche-Rivera, E., & Angulo-Rosero, A. (2019). Knowledge and perceptions linked to HIV/aids in Shuar communities of Ecuador. *Ciencia y enfermería*, 25(17). <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100213>



- Caballero-Hoyos, R., y Villaseñor-Sierra, A. (2003). Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. *Salud Pública de México*, 45(Supl. 1). [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700014&lng=es&tlng=es)
- Chijere-Chirwa, G. (2020). “Who knows more, and why?” Explaining socioeconomic-related inequality in knowledge about HIV in Malawi. *Scientific African*, 7(e00213). <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2019.e00213>
- Cain, D., Salsabilian, B., Jones, S. S., & Starks, T. J. (2023). Substance Use, Sexual Agreements, and Sexual Risk Behaviors Among Adolescent Sexual Minority Males (Aged 13–17) in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 73(4), 746-752. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.05.032>
- Dahl, R., Allen, N., Wilbrecht, L., & Ballonoff, L. (2018) Importance of investing in adolescence from a developmental science perspective. *Nature*, 554. 441–450. <https://doi.org/10.1038/nature25770>
- De la Vara-Salazar, E., Villalobos, A., Hubert, C., y Suárez-López, L. (2023). Conductas de riesgo asociadas con el inicio sexual temprano en adolescentes en México. *Salud Pública De México*, 65(6), 654-664. <https://doi.org/10.21149/15062>
- Díaz-Montes C., Cantillo-Uribe, L., García-Vergara, K., Martínez-Marengo, L., y Vega-Recuero, J. (2014) Conocimientos sobre VIH/ SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagena – Colombia, 2011. *Hacia promoción de la salud*, 19(2), 38-52. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309133782004>
- Dine, R.D., Bamodu, O.A. & Ntaganira, J. (2023). Youth health risk behavior: effects of early sexual debut on HIV incidence among Rwandan youth. *Journal of Public Health*, 31, 885–895. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01617-8>
- Da Silva Santos , F., & López Vargas , R. (2020). Efecto del Estrés en la Función Inmune en Pacientes con Enfermedades Autoinmunes: una Revisión de Estudios Latinoamericanos. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 1(1), 46–59. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v1i1.9>



- Espíndola, L., Gerometta, R., Pinedo, I., Sotelo, M., y Villalba, C. (2021). Conocimientos y actitudes de estudiantes universitarios sobre la problemática VIH/SIDA. *Revista de Investigación Científica Y Tecnológica*, 5(2), 56–62.  
[https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V5N2\(2021\)8](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V5N2(2021)8)
- Estrada, J. (2007). La educación destinada a jóvenes como herramienta de prevención en VIH/sida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 25(1), 61-70.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2007000100008&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2007000100008&lng=en&tlng=es)
- Ezelote, C., Osuji, N., Mbachu, A., Odinaka, C., Okwuosa, O., Oli, C., & Ignatius, C. (2024). Effect of peer health education intervention on HIV/AIDS knowledge amongst in-school adolescents in secondary schools in Imo State, Nigeria. *BMC Public Health*, 24(1029).  
<https://doi.org/10.1186/s12889-024-18536-4>
- Fuster-Ruiz de Apodaca, M., de Benito, E., Poveda, A., Rohlf, I., y Sampedro, E. (2018). Dimensión social del VIH y respuesta estatal. *Enfermedades Infecciosas Microbiología Clínica*, 36(1), 10–4. [http://dx.doi.org/10.1016/s0213-005x\(18\)30240-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0213-005x(18)30240-4)
- Fernández C., F. (2024). Determinación De Erodabilidad En Áreas De Influencia Cuenca Poopo Región Andina De Bolivia. *Horizonte Académico*, 4(4), 63–78. Recuperado a partir de <https://horizonteacademico.org/index.php/horizonte/article/view/19>
- Gayet, C., Juárez, F., Pedraza, N., Caballero, M., y Bozon, M. (2011). Percepciones de VIH/sida y parejas sexuales simultáneas: un estudio de biografías sexuales mexicanas. *Papeles de población*, 17(68), 09-40. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252011000200002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000200002&lng=es&tlng=es).
- Gutiérrez, J. P., & Trossero, A. (2021). Socioeconomic inequalities in HIV knowledge, HIV testing, and condom use among adolescent and young women in Latin America and the Caribbean. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2021.47>
- Lewis, M. A., Zhou, Z., Parks, K. A., Evans-Polce, R., Litt, D. M., Fairlie, A. M., ... & McCabe, S. E. (2023). Polysubstance use among young adults and differences in negative alcohol-related sexual experiences. *Addictive behaviors*, 138, 107571.



<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107571>

Liscano, YD y Estrada, JH. (2015) Exploración y análisis a los determinantes sociales estructurales e intermedios de la pandemia del VIH-SIDA. *Acta Odontológica Colombiana*, 5(1): 117-131.

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/52285/52029>

Medina Nolasco, E. K., Mendoza Buleje, E. R., Vilca Apaza, G. R., Mamani Fernández, N. N., & Alfaro Campos, K. (2024). Tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de una región Andina del Perú. *Arandu UTIC*, 11(1), 50–63. <https://doi.org/10.69639/arandu.v11i1.177>

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (2023). Hoja Informativa. Últimas estadísticas sobre el estado de la pandemia del sida.

[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2021). Determinantes Sociales de la Salud.

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB148/B148\\_24-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.

<https://www.gob.mx/salud/documentos/carta-de-ottawa-publicado-por-la-dgps>

Osorio, E. V., Ocampo, D. A. A., y Pineda, J. E. R. (2018). Determinantes sociales en salud que influyen en la prevalencia de la infección por VIH en mujeres trabajadoras sexuales de la zona céntrica de la ciudad de Armenia, Quindío, Colombia. *Saúde E Sociedade*, 27(3), 944-956.

<https://doi.org/10.1590/s0104-12902018180066>

Paul, S., Sharma, A., Dayal, R., Mehta, M., Maitra, S., Seth, K., Nagrath, M., Ramesh, S. & Saggurti, N. (2024). Vulnerability to Sexually Transmitted Infections (STI)/Human Immunodeficiency Virus (HIV) among adolescent girls and young women in India: A rapid review. *Plos one*, 19(2), p.e0298038. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298038>

Ruiz García, L. A., & Aguilera Rojas, S. E. (2024). Salud Oral, Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional de Estudiantes Universitarios en la Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 5(2), 226–248.

<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i2.134>



- Rubio-Ponce, J., Escudero-Nahón, A., Murillo Cárdenas, C. A., & Mercado-López, P. (2023). Educación Virtual para la Formación Integral en Sustentabilidad: Una Revisión Sistemática. *Emergentes - Revista Científica*, 3(2), 01–20. <https://doi.org/10.60112/erc.v3i2.28>
- Smith, M., La Place, L., Menn, M., & Wilson, K. (2014). HIV-Related Knowledge and Perceptions by Academic Major: Implications for University Interventions. *Frontiers in Public Health*, 2. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.00018>
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. (2019). Informe Histórico de VIH-SIDA cierre 2019. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/578477/Informe\\_Hist\\_rico\\_2020\\_DVEET\\_VIH-Sida\\_Cierre\\_2019.pdf](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 de VIH-SIDA 4to trimestre 2020 [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/622468/VIH-Sida\\_4toTrim\\_2020.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/622468/VIH-Sida_4toTrim_2020.pdf)
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. (2021). Informe Histórico de VIH 4to trimestre 2021. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/710892/VIH-SIDA\\_4totrim\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/710892/VIH-SIDA_4totrim_2021.pdf)
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH (2022). Informe Histórico de VIH 4to trimestre 2022. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/828578/VIH\\_DVEET\\_4toTrim\\_2022.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/828578/VIH_DVEET_4toTrim_2022.pdf)
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. (2023). Informe Histórico de VIH 4to Trimestre 2023. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/909291/VIH\\_DVEET\\_4toTrim\\_2023.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/909291/VIH_DVEET_4toTrim_2023.pdf)
- Vázquez Ruíz, H. D. (2024). Análisis de la Responsabilidad Social Empresarial en Farmacéuticas: Perspectivas y Desafíos. *Revista Veritas De Difusão Científica*, 4(2), 137–156. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v4i2.51>
- Zhang, L., Yu, H., Luo, H., Rong, W., Meng, X., Du, X., & Tan, X. (2022). HIV/AIDS-Related Knowledge and Attitudes Among Chinese College Students and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.804626>

