

Conciencia al riesgo del VIH/sida y conducta sexual segura en mujeres y hombres jóvenes mexicanos

HIV/aids risk awareness and safe sexual behavior in young Mexican women and men

Rosario Eduardo Apodaca Armenta

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería Mochis, Los Mochis Sinaloa, México.
<https://orcid.org/0000-0002-8144-3457>
eduardoapodaca@uas.edu.mx

Raquel Alicia Benavides Torres

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, México.
<https://orcid.org/0000-0001-5113-4250>
rabenavi@uanl.edu.mx

Dora Julia Onofre Rodríguez

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, México.
<https://orcid.org/0000-0003-1214-9761>
donofre64@yahoo.com.mx

Gustavo Alfredo Gómez Rodríguez

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería Mochis, Los Mochis, Sinaloa, México.
<https://orcid.org/0000-0002-3034-5443>
gustavogomez@uas.edu.mx

Ginne Ussi Guadalupe Apodaca Orozco

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería Mochis, Los Mochis, Sinaloa, México.
<https://orcid.org/0000-0002-3701-1630>
ginneapodaca@uas.edu.mx

Cómo citar: Apodaca Armenta, R., Benavides Torres, R., Onofre Rodríguez, D., Gómez Rodríguez, G., Apodaca Orozco, G. (2024). Conciencia al riesgo del VIH/sida y conducta sexual segura en mujeres y hombres jóvenes mexicanos. *Mujer Andina*, 3(1), e030104. <https://doi.org/10.36881/ma.v3i1.942>

Resumen

Establecer la influencia que tiene la conciencia al riesgo del VIH/sida (percepción fisiológica del riesgo, percepción de preocupación por el riesgo, comprensión del riesgo manifestada como miedo, comprensión del riesgo manifestada como inhibición y proyección a la evasión del riesgo) en la conducta sexual segura (uso del condón y sexo seguro) en los jóvenes. La población de estudio fueron jóvenes de 18 a 24 años de una universidad pública. La muestra fue calculada en NQuery advisor, error de .05, potencia de 90% y coeficiente de correlación de .05, y estuvo integrada por 307 jóvenes, utilizando un muestreo probabilístico por conglomerados. En su mayoría fueron hombres (71%), el 59.6% estudia, la media de edad fue 19.49 años ($DE = 1.71$). Los jóvenes presentan un nivel de conciencia al riesgo del VIH/sida bajo ($M = 35.14$, $DE = 22.83$). En la conducta sexual segura presentaron puntajes altos ($M = 73.45$, $DE = 13.04$). Se encontró que a menor percepción fisiológica del riesgo mayor es el uso del condón ($r_s = -.112$; $p < .05$). La percepción fisiológica del riesgo ($B = -.37$, $p < .01$) y la proyección a la evasión del riesgo ($B = .25$, $p < .01$) influyen en la conducta sexual segura ($F [2, 306] = 5.60$, $p < .01$). En el caso del sexo seguro, la percepción fisiológica del riesgo ($B = -.35$, $p < .001$) y la proyección a la evasión del riesgo ($B = .29$, $p < .002$) ($F [3, 306] = 5.44$, $p < .001$).

Palabras clave: concienciación, jóvenes, conducta sexual segura, percepción, cognición.



Sin conflicto de interés

Autor de correspondencia:
Raquel Alicia Benavides Torres

Recibido: 24.06.2024
Revisado: 30.08.2024
Aceptado: 02.10.2024
Publicado: 04.12.2024

Abstract

To establish the influence of HIV/AIDS risk awareness (physiological risk perception, perception of concern about risk, understanding of risk manifested as fear, understanding of risk manifested as inhibition and projection to risk avoidance) on safe sexual behavior (condom use and safe sex) in young people. The study population was young people aged 18 to 24 years from a public university. The sample was calculated in NQuery advisor, error of .05, power of 90% and correlation coefficient of .05. The sample was 307 young people, using a probability sampling by clusters. Most were men (71%), 59.6% were studying, the average age was 19.49 years ($SD = 1.71$). Young people have a low level of awareness of HIV/AIDS risk ($M = 35.14$, $SD = 22.83$). In safe sexual behavior, they presented high scores ($M = 73.45$, $SD = 13.04$). It was found that the lower the physiological perception of risk, the greater the use of condoms ($r_s = -.112$; $p < .05$). The physiological perception of risk ($B = -.37$, $p < .01$) and the projection to risk evasion ($B = .25$, $p < .01$) influence safe sexual behavior ($F [2, 306] = 5.60$, $p < .01$). In the case of safe sex, the physiological perception of risk ($B = -.35$, $p < .001$) and the projection to risk evasion ($B = .29$, $p < .002$) ($F [3, 306] = 5.44$, $p < .001$).

Keywords: awareness, youth, safe sexual behavior, perception, cognition.

Introducción

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) actualmente es una prioridad de atención a nivel global, la Organización Mundial de la salud OMS refiere que, desde el inicio de la epidemia, 40.1 millones de personas han muerto a causa de enfermedades relacionadas con el sida (OMS, 2021). En América Latina, 80,000 nuevos casos de VIH y más de 41,000 muertes por la misma enfermedad (ONUSIDA, 2021). En México de acuerdo con el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida. (CENSIDA, 2022) existen 345,980 casos históricos de VIH/sida. Siendo en la actualidad las mujeres y hombres de 20-34 años los que presentan mayor porcentaje de casos de VIH y sida con un 52.9%.

Actualmente la salud sexual es considerada un aspecto fundamental para el bienestar de las personas, motivo por el cual es prioritario fomentar conductas sexuales seguras que permitan mayor certidumbre de seguridad al momento de gozar de la sexualidad. En ese sentido, la conducta sexual segura se percibe como las prácticas sexuales de las mujeres y hombres jóvenes, estas incluyen

toma de decisiones para prevenir el riesgo sexual, como el uso del preservativo masculino y femenino cuando se mantienen relaciones sexuales, sea por vía anal, oral o vaginal, así como la abstinencia de relaciones sexuales con personas de las cuales se desconoce su historial sexual.

En lo que respecta a las conductas sexuales en hombres y mujeres jóvenes que los ponen en riesgo, se puede apreciar que las principales son; el inicio temprano de las relaciones sexuales, la primera relación se da a los 15 años aproximadamente, el 57.8% ha tenido sexo vaginal, 28.3% sexo oral y 11.3% sexo anal, mientras que el 27.8% utiliza condón en todas sus relaciones sexuales (Palacios & Ortego, 2020). Además, el 71.3% de los jóvenes han tenido relaciones sexuales bajo influencia de alcohol y/o drogas (Guaña, 2022). En ese sentido, la toma de decisiones de los jóvenes respecto a su sexualidad puede ser resultado de su experiencia y capacidad para manejar sus emociones. Se puede decir que en esta etapa continúa el desarrollo de sus estructuras neuronales y existen muchas funciones que no se han activado en su totalidad por

lo que la respuesta a una conducta sexual puede ser de manera impulsiva. Autores refieren que, aunque los jóvenes de ambos sexos se perciben en riesgo de padecer el VIH/sida, siguen teniendo conductas sexuales que los ponen en riesgo. Estas conductas son comportamientos que ellos y ellas expresan en relación con la sexualidad. Asimismo, pueden variar ampliamente y abarcan desde la expresión de la atracción sexual hasta actividades sexuales riesgosas como; no usar condón en la relación sexual, tener relaciones a temprana edad, así como el uso de alcohol y drogas antes o durante el encuentro sexual (Rojas et al. 2022).

Una explicación a lo anterior puede ser que no se encuentran conscientes de la situación ya que no reflexionan sobre las consecuencias que puede originar tener una conducta sexual de riesgo.

Al respecto Endsley (1995), ha explicado que la conciencia situacional es un proceso que implica tener el conocimiento de la situación y estar conscientes de lo que está sucediendo en el entorno para entender cómo la información y las propias acciones tendrán un impacto en las metas y objetivos, tanto de forma inmediata y en un futuro próximo (Endsley, 1995). Menciona que para que se dé la conciencia se tienen que llevar a cabo tres niveles: (percepción, comprensión y proyección), en el primero, el individuo conoce el problema, en el segundo interpreta la información y en el último nivel se proyecta al futuro. De acuerdo con esto en el comportamiento sexual de los jóvenes un factor que puede influir es la conciencia.

La conciencia situacional es una representación mental y comprensión de los objetos, eventos, interacciones, condiciones ambientales y cualquier otro tipo de factores de una situación específica que pueden afectar el desarrollo de tareas humanas, está compuesta por tres niveles jerárquicos en los cuales cada uno es necesario, pero es más importante que se desenvuelvan e integren constantemente para establecer una cadena de procesamiento de la información.

La percepción del entorno es el nivel inferior y se relaciona con la percepción de la información

obtenida a través de los diferentes medios, no se lleva a cabo la interpretación de los datos, solo se percibe la situación, pero no se actúa ante tal conocimiento. El segundo nivel comprensión de la situación actual se alcanza a través de la percepción de los elementos del entorno, aquí se produce una integración de la información, de acuerdo con Endsley (1995), la conciencia situacional va más allá de la percepción, contemplando también el proceso mediante el cual los sujetos interpretan, almacenan y retienen la información. Por lo tanto, incluye la percepción de la información del entorno, la integración de múltiples piezas de información y la determinación de su relevancia en función de los objetivos del individuo. La proyección de la situación es el nivel más alto de la conciencia y se asocia con la habilidad para proyectar el estatus futuro de los elementos del entorno. Aquí la proyección depende de la información que se obtiene en los primeros niveles.

Al respecto, los hallazgos en la literatura solo permiten conocer el tipo de conocimiento que tienen los jóvenes, así como la percepción del riesgo de contagio de VIH/sida que tiene esta población. Distintos autores en sus estudios encontraron una percepción de riesgo baja en los jóvenes hombres y mujeres respecto al contagio de VIH/sida, una vulnerabilidad percibida entre media y alta respecto a la transmisión del virus (Madera y Toro, 2003; Rojas et al. 2022; Tandala, Estévez y Ochoa, 2023). Por otra parte, Albitres y Rivera (2021); Córdova (2020); Contigiani et al. (2022); Díaz y Ramírez (2022) encontraron que los jóvenes no tienen una conducta sexual segura ya que, aunque manifiestan conocimiento sobre la prevención, la mayoría no se preocupa por el uso de métodos de prevención como el condón al momento de la relación sexual.

Adicionalmente, se ha encontrado una diferencia significativa en cuanto al sexo en la susceptibilidad percibida en jóvenes heterosexuales, siendo las mujeres las que más se perciben susceptibles al riesgo de adquirir VIH/sida (Delgadillo y Gutiérrez, 2023; Ramírez, 2023; Rojas et al. 2022). De acuerdo con lo anterior, se puede apreciar que no se han encontrado estudios que evidencien

la relación que hay entre la conciencia utilizando sus tres niveles y la conducta sexual segura, por tal motivo es importante conocer por que los jóvenes no están teniendo conciencia al riesgo de contagiarse del VIH/sida, ya que las investigaciones se han limitado a estudiar solo el nivel de percepción. Por lo cual sería importante conocer si se da esta asociación. Con esto se podría fomentar el desarrollo de intervenciones que favorezcan el aumento de la conciencia en la población joven, así como también, contribuir con estrategias de educación para sensibilizarlos en percibir el problema, comprenderlo y se proyecten al momento de tomar una decisión sobre su conducta sexual.

En este sentido, el personal de enfermería juega un papel relevante ya que, por su naturaleza en la atención y cuidado a las personas, se convierte en pilar importante en la promoción de las conductas saludables y en la implementación de diversas estrategias, que colaboren también en la prevención, mediante actividades encaminadas a dotar de conocimiento que empoderen a los jóvenes para lograr que hagan conciencia de su riesgo sexual y con ello disminuir casos de VIH/sida.

Metodología

El estudio fue descriptivo correlacional y transversal (Grove, Burns y Gray, 2012) realizado en 307 jóvenes hombres y mujeres heterosexuales entre 18 a 24 años de una universidad pública. La población considerada para cumplir con el propósito de estudio fue la que se identificó como heterosexual. En ese sentido, se incluyó una pregunta filtro para identificar dicha característica. Los que no entraban en esta categoría se les informó que podían dejar sin contestar los instrumentos. La muestra fue calculada con el paquete NQuery advisor, con error de .05, una potencia de 90%, un coeficiente de correlación de .05 y un muestreo aleatorio por conglomerados.

Instrumentos

Para describir participantes del estudio se incluyeron datos como la edad, sexo y el estado civil. Para medir la conciencia al riesgo de VIH/sida se

utilizó el instrumento Multidimensional de Ansiedad por el Sida (Multidimensional AIDS Anxiety Questionnaire) Snell y Finney (1998). Con cinco subescalas de percepción fisiológica del riesgo y percepción de preocupación por el riesgo, comprensión del riesgo manifestada como miedo y comprensión del riesgo manifestada como inhibición y evasión del riesgo. El idioma original de dicho instrumento es el inglés por lo que se empleó el procedimiento de traducción y retrotraducción. Del inglés al español (nativo bilingüe de idioma español) y nuevamente al inglés (nativo bilingüe de idioma inglés) y se compararon ambas versiones en inglés del instrumento para comprobar su correcta traducción. El instrumento ha demostrado una confiabilidad aceptable, con una Alpha de Cronbach que va de .85 a .94 y en pruebas de test-retest por arriba de .60 (Snell y Finney, 1998). Para la conducta sexual segura se utilizó el cuestionario de sexo seguro Dorio et al. (1992). El instrumento original cuenta con tres subescalas las cuales son la comunicación con la pareja, el uso del condón y el sexo seguro, para fines de este estudio se utilizaron las últimas dos. Estas dos subescalas conforman un total de 16 ítems sobre comportamiento sexual.

Responsabilidades éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL).

Procedimiento

Se pidió autorización de directivos de la Universidad donde se llevó a cabo el estudio, se solicitó el total de los grupos y se seleccionaron 15, proporcionales a la cantidad de alumnos por unidad académica seleccionada. Se acudió en un horario asignado por la institución y en donde no afectara las actividades de los estudiantes. A los que aceptaron participar se les proporcionó el consentimiento informado. La población considerada para cumplir con el propósito de estudio fue la que se identificó como heterosexual. En ese sentido, se incluyó una pregunta filtro para iden-

tificar dicha característica. Los jóvenes que no se identifican en esta categoría se les permitió contestar el cuestionario, sin embargo, no se consideran en el estudio esto contribuyendo en todo momento a la confidencialidad y anonimato en la participación.

Análisis de datos

Los datos fueron analizados en el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25 para Windows. Antes del análisis se generaron índices para las subescalas e instrumento general. Se utilizó la estadística descriptiva, valor mínimo y máximo, la media, mediana y desviación estándar, así como el coeficiente de variación (posicionamiento, centralidad y variabilidad) para los totales y por subescalas. Se realizó la prueba de correlación de Spearman ya que las variables no presentaron distribución normal. Para

cumplir con el objetivo general, “Establecer la influencia entre la conciencia al riesgo del VIH /sida y la conducta sexual segura en jóvenes” se llevaron a cabo modelos de regresión lineal múltiple.

Resultados

El 71% de los encuestados corresponden al sexo masculino y 29% femenino. El 59.6% estudia y el 40.4% estudia y trabaja. La edad promedio fue de 19.49 años ($DE = 1.71$). El 24.1% mencionó haber tenido sexo anal, 81.1% sexo oral y 90.6% vaginal. El 57.3% se encuentran actualmente en una relación de pareja, y un 47.9% tienen relaciones sexuales con esa pareja. Tanto los hombres como las mujeres presentan un nivel de conciencia al riesgo del VIH/sida bajo ($M = 35.14, DE = 22.83$). En la conducta sexual segura de manera general presentaron puntajes altos ($M = 73.45, DE = 13.04$) (ver Tabla 1).

Tabla 1
Estadística descriptiva de las variables de estudio

Variable	M	DE	Mdn	Min	Max
Conciencia al riesgo de VIH/sida	35.14	22.83	33	0	94
Percepción fisiológica del riesgo	25	24	23	0	100
Percepción de preocupación por el riesgo	43.1	30	40	0	100
Comprensión del riesgo manifestado como miedo	47	27	46	0	100
Comprensión del riesgo manifestado como inhibición	21	23	15	0	95
Proyección a la evasión del riesgo	40.01	27	37	0	100
Conducta sexual segura	73.45	13.04	75	40	100
Uso de condón	65	13.03	67	33	100
Sexo seguro	82	13	83	40	100

Nota: $n = 307$ $M =$ Media, $DE =$ Desviación estándar, $Mdn =$ mediana

Se encontró que a menor percepción fisiológica del riesgo tanto en hombres como mujeres ($r_s = -.112; p < .05$), mayor es el uso de condón en los jóvenes. La percepción de preocupación por el riesgo, comprensión del riesgo manifestada

como miedo, comprensión del riesgo manifestada como inhibición y la proyección a la evasión del riesgo no se relacionaron con la conducta sexual segura, el uso de condón y el sexo seguro (ver Tabla 2).

Tabla 2.

Correlación entre conciencia al riesgo del VIH/sida y sus niveles con la conducta sexual segura (uso de condón y sexo seguro) en jóvenes hombres y mujeres

Variable	Conducta sexual segura	Uso del condón	Sexo seguro
Conciencia al riesgo de VIH/sida	0.009	-0.026	0.069
Percepción fisiológica del riesgo	-0.085	-.112*	-0.007
Percepción de preocupación por el riesgo	0.029	-0.014	0.095
Comprensión del riesgo manifestado como miedo	0.056	0.027	0.101
Comprensión del riesgo manifestado como inhibición	-.069.	-0.056	-0.049
Proyección a la evasión del riesgo	0.001	0.112	0.051

Nota: $n = 307$, * $p < .05$

Para identificar si la conciencia al riesgo del VIH/sida influye en la conducta sexual segura, se ajustaron modelos de regresión lineal múltiple para la conducta sexual segura. El cual fue significativo ($F [5.306] = 2.73$, $p = .02$) explicando un 2.7% de la varianza. En la Tabla 3, se puede apreciar que la percepción fisiológica del riesgo tiene un efecto negativo en la conducta sexual

($B = -.37$, $t = -3.02$, $p < .01$). La proyección a la evasión por el riesgo presentó efecto positivo en la

conducta sexual segura ($B = .25$, $t = 2.14$, $p < .01$) (ver Tabla 3).

Para el sexo seguro se presentaron tres modelos, el último fue significativo, ($F [3,306] = 5.44$, $p < .001$), explicando un 4.2% de la varianza. Se puede observar, que la percepción fisiológica del riesgo ($B = -.35$, $t = -3.44$, $p < .001$) tiene un efecto grande y negativo con el sexo seguro, y la proyección a la evasión del riesgo ($B = .29$, $t = 3.08$, $p = .002$) tiene un efecto grande y positivo con el sexo seguro (ver Tabla 4).

Tabla 3

Modelo de regresión lineal de los niveles de la conciencia al riesgo del VIH/sida

Variable	B	t	p
Constante		46.01	0.001
Percepción fisiológica del riesgo	-0.37	-3.02	0.003
Percepción de preocupación por el riesgo	0.05	0.57	0.565

Nota: $n = 307$

Tabla 4

Modelo de regresión lineal de percepción fisiológica del riesgo, percepción de preocupación por el riesgo y proyección a la evasión del riesgo con el sexo seguro en hombres y mujeres jóvenes

	B	t	p
Constante		55.13	.001
Percepción fisiológica del riesgo	-.35	-3.44	.001
Percepción de preocupación por el riesgo	.14	1.73	.084
Proyección a la evasión por el riesgo	.29	3.08	.002

Nota: variable dependiente sexo seguro, t = t de Student, B = valor de beta

Discusión

El objetivo general de este estudio fue establecer la influencia que tiene la conciencia al riesgo del VIH/sida (percepción fisiológica del riesgo, percepción de preocupación por el riesgo, comprensión del riesgo manifestada como miedo, comprensión del riesgo manifestada como inhibición y proyección a la evasión del riesgo) en la conducta sexual segura (uso del condón y sexo seguro) en jóvenes de 18 a 24 años. Se encontró que los jóvenes reconocen escasamente su situación de riesgo del VIH por lo que no se preocupan y no lo manifiestan de manera fisiológica. Este hallazgo es similar a lo reportado en otros estudios en donde se encontró que los jóvenes, en general no se perciben en riesgo de una infección por el VIH/sida (Guerra et al. 2022). Una explicación posible puede ser que piensen que, al no tener relaciones sexuales con otras parejas o parejas ocasionales, este riesgo no lo perciben (Contreras et al. 2022).

Se encontró también que los jóvenes no comprenden la situación de riesgo del VIH/Sida ya que pensar en adquirir la infección no los preocupa y no lo manifiestan con sentimientos como el miedo, eso ocasiona evitar hablar de sida con la pareja u otras personas, por lo que no comprenden el riesgo de la infección. Lo encontrado en este estudio es similar a lo expuesto por otros autores al referir que los jóvenes de manera general tienen baja preocupación por el riesgo de adquirir el VIH/

sida y además evitan hablar con su pareja u otras personas acerca de esta situación (Jiménez et al. 2021; Rojas et al. 2022). “Una posible explicación a esto es que gran parte de ellos inician vida sexual a temprana edad, por tal motivo no piensan, solo actúan sin ver las consecuencias, además, por lo general no usan el condón en su primera relación sexual (Baca, 2019; Guaña, 2022)”.

Estas conductas sexuales de riesgo se dan con frecuencia en la juventud debido a que siguen experimentando una serie de cambios que conllevan a un proceso de maduración tanto física como mental. De acuerdo con esto, tomar las decisiones de los jóvenes puede ser resultado de su experiencia y su capacidad para aprender y mejorar sus habilidades cognitivas. Por lo que la experimentación sexual es parte de este proceso y muchas veces no toman las decisiones correctas respecto a su sexualidad (Pascual Castroviejo, 1996).

Otro hallazgo es que los jóvenes en su mayoría no visualizan las consecuencias que les puede ocasionar adquirir el VIH/sida, ya que no se proyectan a futuro y eso impide pensar en el riesgo de la infección. Lo encontrado en este estudio es similar a otros que refieren que la severidad con la que los jóvenes manifiestan el riesgo del VIH/sida es baja (Delgadillo y Gutiérrez, 2023; Díaz y Ramírez, 2022). Una explicación a esto puede ser que los jóvenes

piensan que el VIH/sida solo da a los homosexuales y trabajadores sexuales (Ferrer, Sepúlveda y Mena, 2022). En este estudio los jóvenes refirieron que la mayor parte del tiempo usan condón, ya que, piensan que es el método más efectivo y a su vez ayuda a prevenir el VIH/sida. Esto es similar a lo reportado en otro estudio que menciona que la mayoría de los jóvenes que percibían el riesgo de adquirir la infección presentaron mayor frecuencia de uso de condón Rojas et al. (2022). Una explicación podría ser que los jóvenes con alta conciencia al riesgo del VIH/sida presentan mayor probabilidad de usar un condón.

Con base en el objetivo general, se encontró que la percepción fisiológica del riesgo tiene un efecto negativo y grande en la conducta sexual segura. Este hallazgo es similar a lo encontrado por otros estudios quienes refieren que los jóvenes perciben un riesgo alto a la actividad sexual sin condón. Asimismo, refiere que los jóvenes que se perciben en riesgo de contraer VIH presentan mayor frecuencia de uso de condón en una relación sexual Esquivel, et al. (2021). Es importante destacar que este hallazgo contribuye de manera significativa a lo encontrado previamente, debido a que en este estudio se analizó la percepción fisiológica del riesgo, la cual mostró efectos negativos en los jóvenes. Cabe destacar que esta percepción no había sido estudiada con anterioridad.

Asimismo, la proyección a la evasión del riesgo tiene un efecto positivo y grande con la conduc-

ta sexual segura. Esto concuerda con Endsley (1995), quien refiere que cuando una persona se proyecta a futuro realizando un cambio favorable en su conducta, esta adquiere conciencia Endsley (1995). Esto se puede explicar debido a que los jóvenes que se proyectaron a futuro y visualizaron las consecuencias que les puede traer una conducta sexual de riesgo tienen una mayor probabilidad de practicar conductas sexuales seguras.

Conclusiones

Se puede concluir que los jóvenes no tienen conciencia al riesgo del VIH/sida. En general, se observa baja percepción del riesgo de adquirir la enfermedad. Además, aproximadamente la mitad de los jóvenes comprenden el riesgo de adquirir el VIH/sida y lo manifiestan con miedo. Se puede concluir también que tienen baja proyección al riesgo de adquirir VIH.

Dentro de las conductas sexuales seguras, la que más predomina es el uso del condón. Los jóvenes realizan la mayor parte del tiempo actividades que no los ponen en riesgo de adquirir la enfermedad y son sustentadas en el uso del condón, la mayoría de ellos refirieron no tener relaciones sexuales estando bajo la influencia del alcohol y otras drogas, y manifestaron no tener relaciones con parejas que acaban de conocer

Limitaciones del estudio: al acudir a los jóvenes a solicitar su apoyo al final de semestre educativo pudo condicionar el tiempo para responder cuestionarios debido a la carga académica por ello, se sugiere para futuras investigaciones acudir a la población estudiantil en un periodo menos saturado con sus actividades académicas. Otra de las posibles limitaciones fue que no se considera la población de la diversidad sexual y es sustantivo para futuros estudios abordar esta población tan vulnerada.

Conflicto de intereses: los autores no tienen conflicto de intereses que declarar

Financiamiento: el presente trabajo de investigación contó con apoyo del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT).

Referencias

- Albitres Castro, L. A., & Rivera Torres, L. A. (2022). Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas en estudiantes de medicina humana de la UNPRG 2021. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10221>
- Baca Sánchez, J., Hidalgo Palacios, C., León Jiménez, F., & Malca Tello, N. (2019). Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú, 2015. *Acta Médica Peruana*, 36(1), 38-45. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172019000100007&script=sci_arttext&tling=pt
- Centro Nacional Para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA 2022). https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/782935/InformeHistorico_VIH_DVEET_3erTRIMESTRE2022.pdf
- Córdova Ambulay, A. M. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de la institución educativa nacional San Pedro-Piura, 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33748>
- Contigiani, M. F., Sánchez López, J. M., Laurito, M., Vergara, A., Lugo, N., & Cuenya, L. (2022). Conocimiento sobre VIH-sida en población general de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y su vinculación con variables sociodemográficas. *Psocial*, 8(1), e2-e2. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2422619X2022000100000&script=sci_arttext&tling=en
- Contreras, Y., Roa, J., Alvarado, D., Manríquez, C., & Carrasco, M. (2022). Conductas sexuales por sexo en población universitaria chilena que demanda test rápido de VIH. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 87(3), 194-202. <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000036>
- Díaz, M., & Ramírez M. (2022). Factores psicosociales relacionados al conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes de decimo a undécimo grado. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/6790>
- Delgadillo, S. F., & Gutiérrez, S. H. (2023). Nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de 4to y 5to de la Institución Educativa Pública Villa San Cristóbal Ayacucho, 2022. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5247>
- Dorio, C., Parsons, M., Lehr, S., Adame, D., & Carlone, J. (1992). Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. *Nursing research*, 41(4), 203-209. https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/1992/07000/Measurement_of_Safe_Sex_Behavior_In_Adolescents.3.aspx
- Endsley, M. R. (1995). Toward a theory of situation awareness in dynamic systems. *Human factors*, 37(1), 32-64. <https://doi.org/10.1518/001872095779049543>
- Esquivel Rubio, A. I., Márquez Vega, M. A., Domínguez Chávez, C. J., Alvarado Pizarro, Á. N., & Tizoc Márquez, A. (2021). Percepciones sobre el uso del condón en migrantes haitianos en la frontera noroeste de México. *Horizonte sanitario*, 20(3), 385-393. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592021000300385&script=sci_arttext
- Ferrer, R., Sepúlveda, G., & Mena, P. (2022). Caracterización de Conductas Asociadas a VIH en Jóvenes y Adultos del Norte de Chile. *Psykhe (Santiago)*, 31(2), 1-36. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2020.25149>
- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. (2012). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. Elsevier Health Sciences.
- Guerra, J. A., Benavides, R. A., Zapata, R., Ruiz, J. M., Ávila, H., & Salazar, M. E. (2022). Percepción de riesgo para VIH y sexo seguro en migrantes de la frontera norte de México. *Revista Internacional de Andrología*, 20(2), 80-85. <https://doi.org/10.1016/j.androl.2020.10.010>
- Guaña, E. S. (2022). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes de enfermería: Artículo Original. *Ciencia Ecuador*, 4(4), 9-17.
- Jiménez, V. I. J., Córdova, I. C., Aguilar, A. L. E., Cocotle, J. J. L., Laynes, Y. D. C. D., & Pérez, C. F. (2021). Percepción y uso del condón en universitarios masculinos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 10327-10338. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.1073
- Madera, S. R., & Toro-Alfonso, J. (2003). La comunidad de la cual no hablamos: Vulnerabilidad social, conductas de riesgo y VIH/SIDA en la comunidad de transgénero en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 14(1), 7-40. <https://www.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/122>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021). Datos estadísticos sobre VIH/SIDA. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Organización de las Naciones Unidas Contra el Sida (ONUSIDA, 2021). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf
- Palacios, J., & Ortego, N. (2020). Diferencias en los estilos de negociación sexual y autoeficacia en el uso del condón en hombres y mujeres universitarios de Querétaro, México, 2018. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 71(1), 9-20. <https://doi.org/10.18597/rcog.3327>
- Pascual Castroviejo, I. (1996). Plasticidad cerebral. *Revista de neurología*, 24(135), 1361-1366.
- Ramírez Portilla, D. (2023). Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Médica Electrónica*, 45(1), 6-21. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242023000100006&script=sci_arttext

- Rojas, M. A. C., Hernández-García, F., Montesinos, L. D., Lantarón, A. M. R., Sastre, A. M. A., & Herrera, L. A. L. (2022). Conocimientos y percepción de riesgo de estudiantes de Estomatología frente al VIH/sida. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 36(1), 1-16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412022000100004&script=sci_arttext
- Snell, W. E., & Finney, P. (1998). The multidimensional AIDS anxiety questionnaire. *Handbook of sexuality-related measures*, 351-353.
- Tandala, B. M. A., Estévez, Á. S., & Ochoa, E. H. (2023). El reto de educar la percepción de riesgo para prevenir el VIH/sida en estudiantes de carreras pedagógicas en Luanda. *CIENCIAS PEDAGÓGICAS*, 16(2), 59-71. <http://www.cienciaspedagogicas.rimed.cu/ICCP/article/view/421>