

Artículo original/Original article/Artigo original

Conocimiento sobre prácticas de riesgo en VIH/SIDA en adolescentes de preparatoria de 15 a 18 años

Knowledge about VIH/SIDA risk practices in high school adolescents aged 15 to 18

Conhecimento sobre práticas de risco relacionadas ao HIV/AIDS em adolescentes do ensino médio com idades entre 15 e 18 anos

Juan Daniel Suárez-Máximo¹

<https://orcid.org/0000-0001-5687-2543>

Leslie García-Zavaleta²

<https://orcid.org/0009-0004-6820-6547>

Juan Daniel Robles-Padilla³

<https://orcid.org/0000-0001-5687-2543>

Erick Miguel Villalpando-Velázquez⁴

<https://orcid.org/0009-0007-0164-2282>

Resumen

Objetivo: Describir el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de preparatoria, de 15 a 18 años de edad, sobre el VIH/SIDA y las prácticas de riesgo asociadas. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal en octubre de 2024, en un bachillerato de Martínez de la Torre, Veracruz. La población estuvo conformada por 550 estudiantes, de los cuales se seleccionó por conveniencia una muestra de 230 adolescentes. Se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario sociodemográfico y otro validado para evaluar conocimientos sobre el VIH/SIDA, compuesto por 30 reactivos dicotómicos. Se establecieron tres niveles de conocimiento: bajo, medio y excelente. El análisis estadístico fue descriptivo y se efectuó mediante SPSS versión 25. **Resultados:** La mayoría de los participantes tenía 16 años (63%) y fueron mujeres (54.8%). El 88.3% reconoció la importancia del diagnóstico especializado; 86.5% identificó la transmisión durante el embarazo, y 89.6% supo que el uso del condón reduce el riesgo. No obstante, persistieron creencias erróneas: 25% consideró que el VIH puede transmitirse por picaduras de mosquito y el 20.6% creyó que el virus atraviesa el condón. En general, el 79.6% presentó un nivel medio de conocimiento, siendo los adolescentes de 16 años quienes demostraron mayor dominio del tema. **Conclusiones:** Los adolescentes presentan un nivel de conocimiento general adecuado sobre el VIH/SIDA, especialmente en lo referido a la prevención y las formas comunes de transmisión. Sin embargo, aún persisten mitos y concepciones erróneas que demandan atención educativa. Se resalta la necesidad de fortalecer estrategias integrales de educación sexual con un enfoque crítico, científico y culturalmente pertinente, que contribuya a reducir los riesgos y fomentar actitudes responsables frente a la salud sexual.

Palabras clave: Adolescentes, conocimientos prácticas de riesgo, VIH, SIDA.

¹ Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC). Puebla, México

² Programa de Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, Puebla, México

³ Hospital General San Francisco, Nayarit, México

⁴ Hospital General Xoco. México

Abstract

Objective: To describe the level of knowledge that high school adolescents, aged 15 to 18 years, have about HIV/AIDS and associated risk practices. **Materials and methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted in October 2024 at a high school in Martínez de la Torre, Veracruz. The population consisted of 550 students, from which a sample of 230 adolescents was selected for convenience. Two instruments were used: a sociodemographic questionnaire and another validated questionnaire to assess knowledge about HIV/AIDS, consisting of 30 dichotomous items. Three levels of knowledge were established: low, medium, and excellent. The statistical analysis was descriptive and was performed using SPSS version 25. **Results:** Most participants were 16 years old (63%) and female (54.8%). 88.3% recognized the importance of specialized diagnosis; 86.5% identified transmission during pregnancy, and 89.6% knew that condom use reduces risk. However, misconceptions persisted: 25% believed that HIV can be transmitted by mosquito bites, and 20.6% believed that the virus can pass through condoms. Overall, 79.6% had an average level of knowledge, with 16-year-olds demonstrating the greatest mastery of the subject. **Conclusions:** Adolescents have an adequate general level of knowledge about HIV/AIDS, especially regarding prevention and common forms of transmission. However, myths and misconceptions persist and require educational attention. There is a need to strengthen comprehensive sex education strategies with a critical, scientific, and culturally relevant approach that contributes to reducing risks and promoting responsible attitudes toward sexual health.

Keywords: Adolescents, knowledge, risk practices, HIV, AIDS.

Resumo

Objetivo: Descrever o nível de conhecimento que os adolescentes do ensino médio, com idades entre 15 e 18 anos, têm sobre o HIV/AIDS e as práticas de risco associadas. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e transversal em outubro de 2024, em uma escola de ensino médio em Martínez de la Torre, Veracruz. A população foi composta por 550 estudantes, dos quais foi selecionada por conveniência uma amostra de 230 adolescentes. Foram aplicados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico e outro validado para avaliar o conhecimento sobre HIV/AIDS, composto por 30 itens dicotômicos. Foram estabelecidos três níveis de conhecimento: baixo, médio e excelente. A análise estatística foi descritiva e realizada por meio do SPSS versão 25. **Resultados:** A maioria dos participantes tinha 16 anos (63%) e era do sexo feminino (54,8%). 88,3% reconheceram a importância do diagnóstico especializado; 86,5% identificaram a transmissão durante a gravidez e 89,6% sabiam que o uso do preservativo reduz o risco. No entanto, persistiram crenças errôneas: 25% consideraram que o HIV pode ser transmitido por picadas de mosquito e 20,6% acreditavam que o vírus atravessa o preservativo. Em geral, 79,6% apresentaram um nível médio de conhecimento, sendo os adolescentes de 16 anos os que demonstraram maior domínio do tema. **Conclusões:** Os adolescentes apresentam um nível adequado de conhecimento geral sobre o HIV/AIDS, especialmente no que se refere à prevenção e às formas comuns de transmissão. No entanto, ainda persistem mitos e concepções errôneas que exigem atenção educacional. Destaca-se a necessidade de fortalecer estratégias integrais de educação sexual com uma abordagem crítica, científica e culturalmente pertinente, que contribua para reduzir os riscos e promover atitudes responsáveis em relação à saúde sexual.

Palavras-chave: Adolescentes, conhecimentos, práticas de risco, HIV, AIDS.

Introducción

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) constituyen un problema de salud pública a nivel mundial que afecta a diversos grupos etarios y contextos sociales. Aunque los avances médicos han mejorado significativamente la calidad y expectativa de vida de las personas que viven con el virus, su transmisión continúa activa, especialmente entre la población joven.

La infección por VIH debilita progresivamente el sistema inmunológico al atacar los glóbulos blancos, lo que incrementa la vulnerabilidad del organismo frente a infecciones y enfermedades oportunistas¹.

De acuerdo a ONUSIDA, hasta el 2023 vivían en el mundo aproximadamente 39,9 millones de personas con VIH, de las cuales 1,4 millones eran niños menores de 14 años². La población adolescente representa uno de los sectores con mayor

vulnerabilidad frente a la infección, debido a diversos factores de riesgo asociados a esta etapa del desarrollo. La adolescencia implica una serie de cambios físicos, emocionales y sociales que pueden exponer a los jóvenes a conductas de riesgo si no cuentan con la información adecuada y el acompañamiento oportuno de su red de apoyo familiar, escolar y del personal de salud¹⁻³.

Este escenario representa no solo un problema de salud pública de gran magnitud, sino también una oportunidad de intervención en los ámbitos educativo y social. En muchos casos, la falta de acceso a información culturalmente pertinente, sumada a los tabúes entorno a la sexualidad que aún persisten, genera un vacío que incrementa el riesgo entre quienes inician su vida sexual¹⁻².

La adolescencia constituye una etapa especialmente vulnerable debido a la exposición a conductas de riesgo como las relaciones sexuales sin protección, el inicio temprano de la vida sexual, la violencia y el consumo de drogas. Dichas conductas se asocian directamente con la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA. En México, los casos nuevos de VIH continúan en aumento: tan solo en 2022 se reportaron más de 16 000 nuevos diagnósticos. Ante esta situación, se vuelve fundamental identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a las prácticas de riesgo relacionadas con la transmisión del virus¹⁻³.

Este problema de salud pública no se limita al contexto mexicano. En el ámbito regional, las cifras reflejan una tendencia preocupante que exige acciones estratégicas y sostenidas, especialmente en adolescentes y jóvenes. En América Latina y el Caribe, se registraron cerca de 30 nuevas infecciones diarias entre personas de 10 a 19 años, lo que equivale a aproximadamente 11 000 casos al año⁴.

En México, 22.8 % de la población adolescente ha iniciado su vida sexual, de este grupo aproximadamente una de cada cinco personas no utilizó ningún método anticonceptivo ni en su primera relación sexual (20.9 %) ni en la más reciente (17.5 %)⁵. A nivel mundial, las y los jóvenes de 15 a 24 años representan cerca de un tercio de las nuevas infecciones por VIH, y alrededor del 60 % de estas corresponden a mujeres adolescentes y mujeres jóvenes adultas⁶.

Por cada 100 personas que adquieren el virus, de entre 13 y 24 años, solo 56 personas están informados sobre su estado serológico, siendo este el nivel más bajo respecto a los grupos etarios⁷. El inicio de la vida sexual sin información adecuada o acceso a métodos de prevención contribuye a la propagación del virus. Algunas estadísticas muestran que, a pesar de que un porcentaje alto de adolescentes inician su vida sexual, algunos lo hacen sin protección. En el Estado de Veracruz, las juventudes constituyen el 29.6% de la población total, cifra ligeramente menor al promedio nacional, donde este grupo representa el 30.7% del total poblacional⁸.

En contextos locales, como en el estado de Veracruz, estas cifras cobran aún más relevancia si se considera la proporción de la población joven. El panorama en cuanto al uso de métodos de planificación familiar, tampoco muestra datos de mejoría, puesto que el 19.3% no empleó ningún método anticonceptivo o de protección durante su primera experiencia sexual.⁹

Ante este panorama, resulta urgente fortalecer la respuesta institucional mediante estrategias educativas y de prevención enfocadas a los adolescentes y jóvenes. Promover el aprendizaje sobre los factores de riesgo y las prácticas preventivas es esencial para el diseño de políticas de salud pública y estrategias de intervención específicas, que fortalezcan tanto la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios como el rol del personal de enfermería en la reducción de la transmisión del VIH entre jóvenes y adolescentes¹⁰.

Por lo tanto, el objetivo general del presente estudio es describir el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes de preparatoria, de 15 a 18 años de edad, sobre el VIH/SIDA y las prácticas de riesgo asociadas.

Materiales y Métodos

El diseño del presente estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo, con un corte transversal¹¹. La recolección de datos se llevó a cabo en octubre de 2024 en un plantel de nivel medio superior ubicado en Martínez de la Torre, Veracruz. La población estuvo conformada por 550 estudiantes, y se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniéndose una muestra final de 230 participantes. Se establecieron como criterios de inclusión: la firma del consentimiento informado por el tutor legal y el asentimiento informado del adolescente, debido a su edad.

La recopilación de datos se realizó en dos etapas. En la primera, se aplicó un cuestionario sociodemográfico diseñado específicamente para el estudio, compuesto por seis preguntas. De igual manera, se utilizó un cuestionario para la medición del conocimiento sobre las prácticas de riesgo en enfermedad de transmisión sexual: VIH/SIDA¹². Dicho cuestionario estuvo conformado por 30 reactivos dicotómicos (verdadero/falso): 18 enunciados verdaderos (ítems 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 14, 17, 19, 20, 22, 24, 25, 26 y 27) y 12 enunciados falsos (ítems 5, 7, 9, 13, 15, 16, 18, 21, 23, 28, 29 y 30).

Posterior a la recopilación de la información, se establecieron los niveles de conocimiento de acuerdo con la categorización vigente: bajo (10 a 17 puntos), medio (18 a 25 puntos) y excelente (26 a 30 puntos). El instrumento mostró un coeficiente alfa de Cronbach de 0.77, lo que evidencia una consistencia interna aceptable.

La investigación se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos por la Asociación Médica Mundial en la Declaración de Helsinki, que establece las directrices fundamentales para la investigación con seres humanos¹³. Asimismo, se cumplieron las disposiciones del marco legal y ético vigente en México, particularmente la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que regula la realización de estudios en personas.

El análisis de los datos se efectuó mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 25. La estadística descriptiva se utilizó para el análisis de la información, calculando frecuencias absolutas y relativas, además de medidas de tendencia central y dispersión.

Resultados

En la presente investigación participaron 230 adolescentes. En relación con la variable sexo, el 54.8% (n = 126) correspondió al sexo femenino y el 45.2% (n = 104) al masculino, lo que evidencia una ligera predominancia de mujeres en la muestra. Respecto a la edad, se observó que la mayoría de los participantes tenía 16 años, representando el 63.0% (n = 145) del total; el 34.3% (n = 79) tenía 15 años, y únicamente el 2.6% (n = 6) contaba con 17 años. Esta distribución muestra que la población estudiada se concentra principalmente en el grupo de 15 a 16 años.

En relación con los conocimientos generales sobre el VIH/sida (Tabla 1), la mayoría de los adolescentes encuestados logró identificar correctamente la diferencia entre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El 80% de los hombres y el 81.7% de las mujeres respondieron adecuadamente, siendo el grupo de 16 años el que obtuvo el mayor porcentaje de aciertos (83.4%). En términos generales, estos resultados sugieren que los estudiantes poseen una base informativa sólida respecto a los conceptos fundamentales de la enfermedad.

En cuanto a los conocimientos sobre transmisión y prevención, los resultados fueron alentadores. El 89.6% de los hombres y el 82.6% de las mujeres reconocieron que el uso del preservativo en cualquier tipo de relación sexual reduce el riesgo de adquirir el virus. Asimismo, el 86.5% de los adolescentes identificó correctamente que el VIH puede transmitirse durante el embarazo, y el 87.4% supo que una persona infectada puede no presentar síntomas. Del mismo modo, un 88.3% de los encuestados reconoció que la única manera confiable de detectar el VIH es mediante un análisis especializado y gratuito en los centros de salud. Estos hallazgos reflejan una conciencia significativa sobre las formas de prevención y la importancia del diagnóstico oportuno.

No obstante, persisten mitos y creencias erróneas. Por ejemplo, el 42.5% de los hombres y el 37.9% de las mujeres consideraron que “existen vacunas para el SIDA”, lo cual es incorrecto. Asimismo, cerca del 25% de los participantes aún cree que el virus puede transmitirse por picaduras de mosquito, y aproximadamente el 17.4% piensa que se contagia al compartir utensilios como vasos o cubiertos con una persona infectada. De igual forma, un grupo considerable continúa creyendo que el VIH puede atravesar el material del condón, afirmación errónea expresada por el 19.2% de los hombres y el 23% de las mujeres.

Respecto a los prejuicios y estigmas, los resultados evidenciaron avances significativos. El 86.5% de los adolescentes rechazó la afirmación de que “el sida solo afecta a personas homosexuales”, mientras que el 91.3% negó que el VIH pueda transmitirse por abrazar o besar a una persona infectada. Estos resultados reflejan una desmitificación progresiva de creencias erróneas relacionadas con la orientación sexual y el contacto físico, lo cual favorece una convivencia más inclusiva y reduce la estigmatización hacia las personas que viven con VIH.

Finalmente, el grupo de adolescentes de 16 años destacó por mostrar el mayor porcentaje de respuestas correctas en comparación con los grupos de 15 y 17 años. Este hallazgo podría asociarse con una mayor exposición a contenidos

educativos o campañas de prevención propias de su etapa escolar, lo que contribuye a consolidar conocimientos más precisos y actitudes más empáticas frente al tema.

Tabla 1

Conocimiento sobre las prácticas de riesgo en enfermedad de transmisión sexual: VIH/SIDA

Item's		Sexo		Edad		
		Hombre	Mujer	15	16	17
Existe diferencia entre la infección del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y el Sida (síndrome inmunodeficiencia adquirida)	Falso	22	23	20	24	1
	Verdadero	82	103	59	121	5
El VIH es causa de sida.	Falso	33	39	28	42	2
	Verdadero	71	87	51	103	4
Puedo reducir el riesgo de VIH/sida usando el condón en cualquier tipo de relación	Falso	15	22	14	22	1
	Verdadero	89	104	65	123	5
El sida ataca las defensas del organismo produciendo enfermedades poco comunes	Falso	24	24	17	27	4
	Verdadero	80	102	62	118	2
Compartir el baño de personas no conocidas puede ser un riesgo para la infección de VIH"	Verdadero	38	57	24	68	3
	Falso	66	69	55	77	3
El VIH/sida se puede contraer con una persona sin síntomas.	Falso	25	32	16	39	2
	Verdadero	79	94	63	106	4
El VIH se transmite al besar	Verdadero	25	24	18	29	2
	Falso	79	102	61	116	4
El VIH se puede transmitir durante el embarazo	Falso	26	32	19	37	2
	Verdadero	78	94	60	108	4
El VIH solo se transmite por tener relaciones sexuales.	Verdadero	43	66	34	72	3
	Falso	61	60	45	73	3
Una persona puede tener la enfermedad y no saberlo.	Falso	13	14	11	15	1
	Verdadero	91	112	68	130	5
Los síntomas de sida pueden aparecer después de algunos meses o hasta algunos años después del contagio del virus	Falso	22	23	16	29	0
	Verdadero	82	103	63	116	6
Una manera de saber si tengo VIH es hacerme un análisis especial en un centro de salud, el cual es gratuito y confidencial	Falso	23	19	19	22	1
	Verdadero	81	107	60	123	5
Los adolescentes no pueden adquirir VIH	Verdadero	21	19	22	18	0
	Falso	83	107	57	127	6
El preservativo o condón disminuye el riesgo de VIH	Falso	10	22	8	22	2
	Verdadero	94	104	71	123	4
La única manera de saber si contraí el VIH es esperar a que se manifieste.	Verdadero	26	33	20	37	2
	Falso	78	93	59	108	4
En la actualidad no existen tratamientos para controlar la enfermedad	Verdadero	40	52	34	55	3
	Falso	64	74	45	90	3
Existen vacunas disponibles para el sida	Falso	53	61	35	77	2
	Verdadero	51	65	44	68	4
El VIH pasa el hule de los condones	Verdadero	20	29	18	30	1
	Falso	84	97	61	115	5
El sida se adquiere por el uso de jeringuillas no estériles	Falso	27	33	17	42	1
	Verdadero	77	93	62	103	5

Un adolescente puede contagiar a otro adolescente	Falso	16	17	13	16	4
	Verdadero	88	109	66	129	2
El sida se adquiere por picadura de mosquito	Verdadero	25	24	20	28	1
	Falso	79	102	59	117	5
El VIH se transmite mediante donaciones de sangre	Falso	25	31	23	32	1
	Verdadero	79	95	56	113	5
Un beso profundo puede transmitir el VIH	Verdadero	33	35	26	40	2
	Falso	71	91	53	105	4
Los contactos buco genitales pueden ser vía de transmisión para VIH	Falso	25	23	15	31	2
	Verdadero	79	103	64	114	4
El riesgo de adquirir VIH es alto en una clínica dental.	Falso	57	79	39	93	4
	Verdadero	47	47	40	52	2
El riesgo de adquirir VIH es alto al realizarse un tatuaje	Falso	40	48	21	64	3
	Verdadero	64	78	58	81	3
El VIH se trasmite por sexo anal	Falso	31	29	17	43	0
	Verdadero	73	97	62	102	6
El VIH se transmite por tocar o abrazar	Verdadero	11	11	9	13	0
	Falso	93	115	70	132	6
El sida solo les da a homosexuales	Verdadero	14	14	11	17	0
	Falso	90	112	68	128	6
El VIH se puede adquirir por el uso de vasos y cubiertos de una persona enferma	Verdadero	24	30	17	35	2
	Falso	80	96	62	110	4

Fuente: elaboración propia.

n = 230

La mayoría de los participantes presentó un nivel medio de conocimiento sobre VIH/SIDA, con 79 hombres y 101 mujeres en esta categoría. El nivel excelente fue alcanzado por 13 hombres y 18 mujeres, mientras que el nivel bajo fue el menos común, con 12 hombres y 7 mujeres. En cuanto a la edad, los adolescentes de 16 años predominaron tanto en el nivel medio (111) como en el excelente (20), evidenciando un mejor dominio del tema en comparación con los grupos de 15 y 17 años. Entre los participantes de 15 años se registró una mayor proporción en el nivel bajo (5), mientras que el grupo de 17 años presentó una menor cantidad de encuestados en general.

Estos resultados sugieren que el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA es más alto en los adolescentes de 16 años, aunque en términos generales la mayoría mantiene un nivel medio susceptible de fortalecerse mediante intervenciones educativas continuas.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA y las prácticas de riesgo asociadas en adolescentes de nivel medio superior. Esta etapa del desarrollo humano se caracteriza por la búsqueda de nuevas experiencias, entre ellas la iniciación en la vida sexual, lo que justifica la importancia de valorar el grado de información que poseen los jóvenes respecto a un tema de alta relevancia para la salud pública.

Los hallazgos obtenidos permiten identificar tanto fortalezas como aspectos susceptibles de mejora en el conocimiento de esta población. En términos generales, los participantes demostraron un nivel de conocimiento aceptable sobre los aspectos fundamentales del VIH/SIDA. Una proporción considerable logró distinguir entre la infección por VIH y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), así como reconocer los principales mecanismos de transmisión —como las relaciones sexuales sin protección y la transmisión perinatal— e identificar el uso del condón como un método preventivo esencial.

Destacó particularmente el grupo de 16 años, que obtuvo mayor número de respuestas correctas, posiblemente como resultado de una mayor exposición previa a contenidos de salud sexual.

Asimismo, se identificó una actitud predominantemente positiva hacia las personas que viven con VIH, reflejada en el rechazo a conductas discriminatorias como la exclusión escolar o el aislamiento social. Este hallazgo representa un avance significativo en la reducción del estigma, históricamente uno de los principales obstáculos para la prevención y atención efectivas.

No obstante, persisten creencias erróneas que evidencian deficiencias en la educación sexual recibida. Una proporción considerable de adolescentes continúa creyendo en mitos como la existencia de una vacuna contra el SIDA, la transmisión del virus por picaduras de mosquito o por compartir utensilios de uso común. Además, cerca del 20% considera, de forma incorrecta, que el condón puede ser atravesado por el virus. Estas falsas creencias no solo distorsionan la percepción del riesgo, sino que también pueden influir negativamente en las decisiones relacionadas con la conducta sexual, incrementando la vulnerabilidad frente a la infección.

Al comparar estos resultados con otras investigaciones, se observa una tendencia coincidente. En India, Habib et al. reportaron que el 79.6% de los adolescentes reconoció la transmisión sexual como la principal vía del VIH y que el 64.3% identificó correctamente la transmisión de madre a hijo¹⁴. Aunque estos porcentajes son ligeramente inferiores a los obtenidos en el presente estudio, en ambos contextos se evidencia un nivel aceptable de conocimiento básico, acompañado de actitudes inclusivas hacia las personas que viven con VIH.

De manera similar, Gutiérrez Baena et al. encontraron en Colombia que el 96% de los estudiantes comprendía qué es el VIH, y el 87% conocía la función preventiva del condón¹⁵. Estos datos se alinean con los hallazgos del presente estudio, especialmente en lo referente a la comprensión de las medidas preventivas y la valoración del diagnóstico oportuno. Sin embargo, también se observó que un 37.5% desconocía los síntomas del VIH/SIDA, lo cual coincide con las áreas de incertidumbre detectadas en la muestra analizada.

En el contexto mexicano, Maas Góngora et al. informaron que el 81.7% de los adolescentes identificaba la transmisión sexual como principal vía de contagio y que el 73.4% comprendía el riesgo asociado a las relaciones sin condón¹⁶. Estos resultados refuerzan lo encontrado en el presente estudio. No obstante, el trabajo realizado en Campeche también exploró la disposición hacia la prueba del VIH, señalando que, pese a la intención favorable, persisten barreras emocionales como el miedo al estigma. Aunque esta dimensión no fue abordada directamente en nuestra investigación, constituye una línea de análisis relevante para futuros estudios, especialmente en el ámbito de la salud pública escolar.

En Monterrey, Márquez-Vega y Vera-Alanís observaron que los adolescentes reconocen con mayor facilidad la abstinencia y el uso del condón como métodos preventivos (80% y 71%, respectivamente); sin embargo, mostraron escaso conocimiento sobre otras vías de transmisión, como el embarazo, el uso compartido de agujas o las transfusiones sanguíneas¹⁷. Este patrón también se presenta en Teziutlán, donde persiste confusión respecto a formas no convencionales de contagio, como compartir objetos o besar. Además, dicho estudio reportó diferencias significativas según edad y sexo, siendo los varones y los adolescentes de mayor edad quienes alcanzaron mejores niveles de conocimiento. Este hallazgo coincide con los resultados del presente estudio, en el que el grupo de 16 años mostró un mejor desempeño. En contraste, las menores puntuaciones obtenidas por mujeres jóvenes refuerzan la necesidad de un enfoque educativo con perspectiva de género, que promueva la equidad en el acceso y comprensión de la información sobre salud sexual y reproductiva.

En otro estudio realizado en Chimalhuacán, Vázquez Tequianes y Camacho Ruiz demostraron que, incluso después de una intervención educativa, persisten ideas erróneas, como la creencia en la existencia de una vacuna contra el VIH o la desconfianza en la eficacia del condón¹⁸. También se observó confusión en términos clínicos, como el concepto de “seropositividad”, así como desconocimiento sobre la transmisión por lactancia materna. Estos hallazgos evidencian que no basta con ofrecer información, sino que se requiere una estrategia pedagógica integral, clara y adaptada a la realidad sociocultural de los adolescentes, que fomente la comprensión y aplicación práctica del conocimiento adquirido.

Asimismo, Meléndez Salazar et al., en su investigación en Quintana Roo, identificaron un nivel general de conocimiento adecuado, especialmente en mecanismos de transmisión y medidas de protección¹⁹. Sin embargo, detectaron deficiencias en temas específicos: el 44% desconocía que la leche materna puede ser una vía de transmisión, y una proporción importante atribuyó erróneamente riesgo a compartir jabón (32%) o besar (25%). Estas creencias coinciden con las observadas en nuestra población, donde persisten mitos similares. Además, el estudio destacó que el 89% de los adolescentes no percibía haber estado en riesgo y el 96% no consideraba necesario realizarse una prueba de VIH, situación también presente en nuestra muestra. Esto podría explicarse por una percepción errónea de invulnerabilidad o por el escaso conocimiento de los servicios de salud disponibles para la detección temprana.

Por su parte, el estudio de Labra et al., realizado en estudiantes postsecundarios de Quebec, evidenció una amplia variabilidad en el nivel de conocimiento, con solo el 16% de los participantes mostrando un dominio óptimo del tema²⁰. Incluso en contextos con mayores recursos educativos, persisten brechas significativas, especialmente entre estudiantes de minorías étnicas y aquellos sin empleo o con trabajos de tiempo parcial. Además, la edad y la situación laboral se asociaron positivamente con niveles más altos de conocimiento, lo que sugiere que estas variables deben considerarse al diseñar intervenciones educativas.

En cuanto a las actitudes, aunque la mayoría manifestó apertura para socializar con personas que viven con VIH, se observó cierta resistencia a recibir servicios de salud, alimentación o estética de estas personas²⁰. Esta contradicción refleja que el estigma, aunque más sutil, continúa presente y opera como una barrera para la inclusión.

La combinación de conocimiento insuficiente y actitudes ambivalentes se repite en diversos estudios, entre ellos los de Márquez-Vega y Vera-Alanís¹⁷ y Meléndez Salazar et al.¹⁹, quienes reportan buenos niveles de conocimiento general, pero deficiencias en aspectos clave como las vías de transmisión o la percepción del riesgo. En este sentido, se vuelve indispensable fortalecer los programas educativos dirigidos a adolescentes y jóvenes, asegurando que incluyan información actualizada, confiable y accesible. No obstante, este esfuerzo debe trascender el ámbito cognitivo: es fundamental incorporar estrategias que promuevan el pensamiento crítico, la desmitificación de ideas erróneas y valores como la empatía, la tolerancia y la aceptación social.

Finalmente, las evidencias analizadas permiten afirmar que toda intervención eficaz debe considerar las particularidades sociodemográficas y culturales de la población objetivo. Es crucial dirigir los esfuerzos hacia los grupos con mayor vulnerabilidad o menor nivel de información, garantizando el acceso a servicios de salud sexual y pruebas de detección del VIH en entornos seguros, confidenciales y libres de estigma.

En suma, los hallazgos de este estudio, en conjunto con la literatura nacional e internacional, permiten concluir que, aunque los adolescentes escolarizados presentan niveles aceptables de conocimiento sobre el VIH/SIDA, aún persisten concepciones erróneas y actitudes ambivalentes que limitan la prevención efectiva. Por tanto, resulta prioritario desarrollar estrategias educativas integrales, críticas y culturalmente pertinentes, que no solo transmitan información, sino que fomenten una transformación consciente y solidaria hacia una sexualidad responsable y libre de prejuicios.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. VIH [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 10 jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. UNAIDS. Estadísticas mundiales sobre el VIH = Global HIV & AIDS statistics – Fact sheet [Internet]. 2024 [citado 10 jun 2025]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
3. Ramones Bustamante I. Nivel de conocimiento sobre prácticas de riesgo en VIH/SIDA en adolescentes de la unidad de medicina familiar 31 de IMSS [tesis de posgrado en Internet]. Monterrey: Universidad de Monterrey; 2024 [citado 10 jun 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udem.edu.mx/items/2f23e0d7-70c8-4de7-b660-5affb432915e>
4. UNICEF. América Latina y el Caribe: diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por VIH [Internet]. 2022 [citado 10 jun 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>

5. Villalobos Hernández A, Suárez-López L, de la Vara-Salazar E, Hubert C, Hernández B, Varela-Chávez Y, et al. Servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes. Salud Publica Mex [Internet]. 2024 [citado 10 jun 2025]; 66:479-87. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/15834>
6. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Los derechos humanos de las y los jóvenes que viven con VIH o con Sida [Internet]. Ciudad de México: CNDH; 2016 [citado 10 jun 2025].
7. National Institutes of Health. Día Nacional de Concientización sobre el VIH y el SIDA en los Jóvenes [Internet]. Bethesda (MD): NIH; 2023 [citado 10 jun 2025]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/hiv-aids-awareness-days/d%C3%ADa-nacional-de-concientizaci%C3%B3n-vih-sida-j%C3%B3venes>
8. UNFPA México, Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE). Situación de las personas adolescentes y jóvenes de Veracruz [Internet]. Ciudad de México: UNFPA; 2021 [citado 10 jun 2025]. 64 p. Disponible en: https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacion_de_las_personas_adolescentes_y_jovenes_de_veracruz.pdf
9. Secretaría de Salud. Esencial, la participación de jóvenes en la divulgación de estrategias de prevención del VIH [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2023 [citado 10 jun 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/esencial-la-participacion-de-jovenes-en-la-divulgacion-de-estrategias-de-prevencion-del-vih>
10. Bossonario PA, Ferreira MRL, Andrade RLP, Sousa KDL, Bonfim RO, Saita NM, et al. Factores de riesgo a la infección por VIH entre adolescentes y jóvenes: revisión sistemática. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2022; 30(spe):e3696. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6264.3697>
11. Polit B. Investigación científica en las ciencias de la salud. 6.ª ed. México D.F.: McGraw Hill; 2018.
12. Pérez Luna DO. Construcción y validación de un instrumento para evaluar el nivel de conocimiento en adolescentes de 10 a 19 años sobre prácticas de riesgo en enfermedad de transmisión sexual: VIH/SIDA [tesis de licenciatura en Internet]. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2020 [citado 23 jun 2025]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7245>
13. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki [Internet]. 2000 [citado 1 abr 2021]. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>
14. Habib A, Goswami K, Ojah J, Bharali MD. Knowledge and attitudes regarding HIV/AIDS among adolescent students aged 15 to 19 years according to the Adolescent Education Programme: a cross-sectional study conducted in Kamrup (Metro), Assam. Cureus. 2024; 16(6):e62122. <https://doi.org/10.7759/cureus.62122>
15. Gutiérrez Baena PA, Granados Bitar V, Bovea Vilorio YM, Fontalvo Polo KY, Lastre-Amell GE. Conocimiento de medidas preventivas VIH/SIDA en adolescentes de una institución educativa Barranquilla-Colombia. Bol Semillero Investig Fam. 2023.S2, e-1042. <http://doi.org/10.22S79/27448S92.1042>
16. Maas Góngora L, Telumbre Terrero JY, Castillo Arcos LC, Téllez Sosa KJ. Conocimientos sobre VIH/SIDA y disposición para la realización de la prueba de VIH en adolescentes escolarizados. Horizonte Enferm. 2023. e:300-314 http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.Num.esp.300-313
17. Márquez-Vega MA, Vera-Alanis LY. Conocimiento sobre las vías de transmisión del VIH en adolescentes escolares del área metropolitana de Monterrey, México. Cienc Enferm. 2024, 30 (1) <http://dx.doi.org/10.29393/ce30-25csml20025>
18. Vázquez Tequianes LI, Camacho Ruiz EJ. Programa para medir el impacto de una intervención para incrementar los conocimientos sobre la prevención del VIH en adolescentes. Rev Med Investig Univ Auton Estado Mex. 2019, 7 (2): 25-30.

19. Meléndez Salazar JY, García Vargas GR, Hernández Chávez L, Serrano M. Conocimiento como factor protector para la prevención de la transmisión sexual del VIH en jóvenes del sur de Quintana Roo. LATAM Rev Lat Am Cienc Soc Hum. 2023; 4(5):591–603. <http://dx.doi.org/10.56712/latam.v4i5.1340>
20. Labra O, Ependa A, Castro C. ¿Qué saben los jóvenes sobre las personas que viven con VIH/SIDA? El caso de estudiantes de postsecundaria de una región nórdica de Quebec. Rev Cienc Soc. 2021; 27(1):45–68.

Correspondencia:

jd.suarezmaximo@ugto.mx

Fecha de recepción: 25/06/2025

Fecha de aceptación: 20/08/2025