

CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA Y DISPOSICIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA DE VIH EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

KNOWLEDGE ABOUT HIV/AIDS AND DISPOSITION TO HIV TESTING IN ADOLESCENTS SCHOOLED

Lucely Maas Góngora

Doctora en Ciencias de Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Carmen

Ciudad del Carmen, México

lmaas@pampano.unacar.mx

<https://orcid.org/0000-0001-8081-9830>

Juan Yovani Telumbre Terrero

Doctor en Salud Mental

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Carmen

Ciudad del Carmen, México

jtelumbre@pampano.unacar.mx

<https://orcid.org/0000-0002-8695-7924>

Lubia del Carmen Castillo Arcos

Doctora en Ciencias de Enfermería.

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Carmen

Ciudad del Carmen, México

lcastillo@pampano.unacar.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4368-4735>

Karla Joseline Téllez Sosa

Estudiante de la Licenciatura en Enfermería.

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Carmen

Ciudad del Carmen, México

120404@mail.unacar.mx

<https://orcid.org/0009-0006-1327-4176>

Artículo recibido el 11 de septiembre de 2023. Aceptado en versión corregida el 15 de diciembre de 2023.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: los adolescentes experimentan varios cambios que pudieran determinar la presencia de conductas de riesgo, uno de los aspectos es la sexualidad responsable principalmente ante la prevención de VIH/SIDA. **OBJETIVO:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la disposición a realizarse la prueba del VIH en adolescentes escolarizados de Ciudad del Carmen, Campeche, México. **MATERIALES Y MÉTODOS:** estudio descriptivo-correlacional llevado a cabo en 241 adolescentes que decidieron participar de manera voluntaria en la investigación, se utilizó la escala de Conocimientos hacia el VIH/SIDA y la Escala de Pros y Contras hacia la prueba de VIH, los datos fueron capturados y analizados en el programa estadístico SPSS V23. **RESULTADOS:** 18,7% de los adolescentes manifestó una vida sexualmente activa, 1,7% señaló haberse realizado la prueba de VIH anteriormente. Se obtuvieron diferencias significativas ($p < 0,05$) por sexo, donde los conocimientos hacia el VIH/SIDA y pros hacia la prueba de VIH fueron mayores en las mujeres, además se identificó una relación positiva y significativa de los conocimientos de los adolescentes hacia el VIH/SIDA y los pros hacia la prueba de VIH ($r_s = 0,213$, $p = 0,001$). **CONCLUSIÓN:** durante la adolescencia se conciben los conocimientos, pros y contras ante la detección del VIH/SIDA, lo que pudiera ser un punto de partida para una sexualidad responsable este grupo etario.

Palabras clave: Conocimiento sobre VIH/SIDA, toma de decisiones, prueba de VIH, adolescente

ABSTRACT

INTRODUCTION: Adolescents experience various changes that could determine the presence of risk behaviors, one of the aspects is sexuality responsible mainly for the prevention of HIV/AIDS. **OBJECTIVE:** To determine the relationship between knowledge about HIV/AIDS and the willingness to undergo an HIV test in school adolescents from Ciudad del Carmen, Campeche, Mexico. **MATERIALS AND METHODS:** Descriptive correlational study carried out in 241 adolescents who decided to voluntarily participate in the research, the Knowledge scale towards HIV/AIDS and the Scale of Pros and Cons towards the HIV test were used, the data were captured and analyzed in the statistical program SPSS V23. **RESULTS:** 18.7% of students manifested to have a sexually active life, whereas 1.7% of students indicated having previously an HIV test. Significant differences were obtained ($p < 0.05$) by sex where knowledge towards HIV and pros towards HIV testing were higher in women, furthermore, a positive and meaningful relationship of knowledge of adolescents towards HIV/AIDS and pros towards HIV testing were identified ($r_s = 0.213$, $p = 0.001$). **CONCLUSION:** During adolescence, the knowledge, pros and cons of detecting HIV/AIDS are conceived, which could be a starting point for responsible sexuality in this age group.

Keywords: Knowledge about HIV/AIDS, decision making, HIV testing, adolescent

https://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.Num.esp.300-313

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) sigue representado un grave problema de salud pública en algunos países, las infecciones por VIH están presentando un aumento principalmente por la reducción de los recursos asignados, esto derivado de la emergencia sanitaria del año 2020 principalmente para la prevención y atención de las personas con COVID. Se calcula que, a nivel mundial, hasta el 2021, existían 38,4 millones de personas que viven con VIH, con alrededor de 650 mil fallecidos y 1,5 millones de nuevas infecciones⁽¹⁾. La Estrategia Mundial contra el SIDA 2021-2026 señala que existen poblaciones prioritarias y vulnerables ante el contagio de VIH, como los portadores asintomáticos que en ocasiones no son conscientes de su estatus o que no tiene acceso a un tratamiento, así también como los hombres que tienen sexo con hombres, las personas transgénero, las personas consumidoras de drogas inyectables, los/las trabajadores/as sexuales y sus clientes, lo que pudiera incrementar los datos por los menos al 2025⁽²⁾.

Según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud⁽³⁾ la situación de la epidemia de VIH/SIDA en América Latina es cada vez más preocupante, dado que ocupa el tercer lugar a nivel mundial en cuanto al número total de personas que han sido diagnosticadas con VIH/SIDA y el cuarto en cuanto a la tasa de prevalencia⁽⁴⁾. En México de acuerdo con el Informe del

Segundo Trimestre del 2023 de la Secretaría de Salud⁽⁵⁾ se registraron 9,0 casos nuevos casos de VIH dando un total acumulado de 361.095 casos, se reportan un mayor número de casos en Ciudad de México, Veracruz, Jalisco y Chipas. Por sexo en el presente año se identificaron 7.724 hombres portadores y 1.311 mujeres, además existe un predominio en el grupo de edad de 25 a 29 años, seguido del grupo de 30 a 34 años, siendo la mayor forma de transmisión la vía sexual (99,6%)

A pesar de ser una enfermedad que dura toda la vida, el VIH puede tratarse eficazmente gracias a diversos avances científicos que permiten un abordaje integral, donde la detención temprana constituye un elemento esencial en la evolución de la enfermedad, por lo que el uso de las pruebas permite identificar la presencia del virus⁽⁶⁾. Ante este panorama, la prueba rápida es un método de detección de anticuerpos contra el VIH, cuyo resultado se obtiene en algunos minutos, en caso de tener un resultado positivo debe solicitarse la prueba ELISA y confirmarse mediante el estudio de Western Blot. En así que la ONUSIDA⁽⁷⁾ insta a un compromiso mundial para eliminar los obstáculos que impiden a las personas someterse a las pruebas del VIH, dado que estas son un derecho humano fundamental, así también la erradicación el estigma y discriminación^(8,9).

En esta misma línea, el Programa Nacional para la Prevención y el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH y el SIDA ha incluido la prueba

rápida como parte de una estrategia habitual, por lo que el personal de salud debe estar capacitada para realizarla, donde el único requisito es que seguir las normas técnicas especificadas por el fabricante⁽¹⁰⁾. Se debe considerar que la prueba rápida es una forma eficaz de iniciar el diagnóstico que puede realizarse en actividades de atención primaria, donde los jóvenes han manifestado mayor aceptación, los cuales están experimentando una etapa de la vida coyuntural para la adquisición y fortalecimiento de conductas saludables con implicaciones la vida adulta.

El balance decisional, se refiere al equilibrio en la toma de decisiones considerando los beneficios y los inconvenientes para realizar una acción o conducta, algunos estudios en este sentido, los han desarrollado Eshah, Mosleh y Al-Smadi⁽¹¹⁾ respecto a los comportamientos de salud en pacientes con hipertensión o de adopción de conductas de ejercicio⁽¹²⁾, en México se ha desarrollado en respecto del disfrute y ejercicio en adolescentes mexicanos⁽¹³⁾, en relación con el uso del condón y conducta sexual de riesgo⁽¹⁴⁾, finalmente Torres-Obregón y colaboradores⁽¹⁵⁾ quienes desarrollaron un estudio sobre el balance decisional entre el riesgo percibido y la prueba de VIH.

Es importante que el adolescente tenga un conocimiento adecuado sobre que es una ITS, en especial el VIH, en especial conocer cómo se trasmite y previene, cual es el tratamiento que reciben las personas enfermas y una adecuada información para una sexualidad responsable. Por tanto, lo tanto es necesario contar con información suficiente y confiable para la toma de decisiones y la creación de estrategias que

permitan contribuir a la disminución y prevención de estos casos. Por lo que se plantea como objetivo del estudio, determinar la relación de los conocimientos sobre VIH/SIDA y la disposición (pros y contras) para la realización de la prueba de VIH en adolescentes escolarizados de Ciudad del Carmen, Campeche.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional⁽¹⁶⁾, que buscó medir el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y los pros y contras hacia la prueba de VIH. La población de interés estuvo conformada por adolescentes hombres y mujeres de 15 a 19 años residentes de Ciudad del Carmen Campeche matriculados en una institución de nivel medio superior, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia⁽¹⁷⁾ obteniendo una muestra final de 241 adolescentes.

Como instrumentos de medición se utilizó una ficha de datos personales, para la evaluación de los conocimientos se utilizó la escala de Conocimientos y Actitudes del Adolescente hacia el VIH/SIDA diseñado por el Comité Nacional sobre VIH/SIDA y la Universidad de las Indias Occidentales en Cave Hill⁽¹⁸⁾, la escala original consta de 34 ítems en general, para fines de esta investigación se tomaron como referencias las afirmaciones (10 preguntas) que hacen referencia a los conocimientos hacia el VIH. Su escala de respuesta es tipo Likert, donde 1= Totalmente en desacuerdo, 2=Parcialmente en desacuerdo, 3= Parcialmente de acuerdo y 4= Totalmente

de acuerdo. Una vez aplicado la escala se suma cada una de las respuestas obteniendo un valor de 1 a 40 puntos, lo que indica que a mayor puntuación mayores conocimientos, esta escala ha reportado una confiabilidad adecuada en Medellín, Colombia⁽¹⁹⁾, en esta investigación se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.7.

Para evaluar la disposición, se hizo uso de la Escala de Pros y Contras hacia la prueba de VIH elaborada por Lauby, Bond, Eroğlu y Batson⁽²⁰⁾, la cual está compuesta por 17 ítems, divididos en dos dimensiones, la primera que hace referencia a los *Pros* integrada por 8 preguntas, divididas en tres factores: Factor 1: seguridad y responsabilidad (ítems 1, 2 y 3), Factor 2: prevención de transmisión (ítems 4, 5, 6 y 7) y Factor 3: disponibilidad de medicación (ítems 8). La segunda dimensión denominada *Contras*, conformada por 9 preguntas, las cuales están divididas en tres factores: Factor 1: Preferiría no saber (ítems 9, 10, 11, 12 y 13), Factor 2: el estigma de ser VIH positivo (ítems, 14 15 y 16) y Factor 3: el miedo (ítem 17). La escala de respuesta es tipo Likert donde 1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3=Indiferente, 4=De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo. La puntuación se obtiene con el promedio de las puntuaciones en cada respuesta, donde a mayor puntuación, mayores son los pros o contras hacia la prueba de VIH. Esta escala ha sido utilizada en población mexicana reportando una confiabilidad aceptable⁽²¹⁾, en esta investigación se obtuvo un Alpha de Cronbach general de 0,8.

Para la recolección de información se contó con la registro y aprobación del estudio por parte del Departamento de Investigación y Posgrado de la Universidad, el cual fue aprobado por el comité de ética y de investigación bajo el registro FCS/1ERP2020/04. Además, se contó con autorización de la institución educativa donde se llevó a cabo el estudio, obtenida la autorización se realizó una invitación directa a los participantes, a los que decidieron participar se les proporcionó la liga (URL) y el código QR del formulario. En el formulario se presentaba una descripción del estudio, seguidamente de un consentimiento informado, los datos sociodemográficos, la escala de pros y contras y al final un agradecimiento por su participación. Para asegurar la confidencialidad y el anonimato de los participantes, no se solicitó el nombre o cualquier otra información que pudiera identificar a los sujetos, se hizo hincapié que el participante podía desistir de la investigación sin repercusión alguna. El estudio respeto los aspectos éticos, apegándose a la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012⁽²²⁾ que establecen los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. En análisis y captura de la información se realizó en el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 24.0, haciendo uso de la estadística descriptiva (frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y dispersión) e inferencial (Correlación Spearman) para la obtención de los resultados⁽²³⁾.

RESULTADOS

Datos sociodemográficos

En función de los hallazgos de la investigación se obtuvo una media de edad de 16,39 años (DE= 1,13, rango:15-18), el 56% de la muestra corresponde al sexo femenino, predominó un nivel socioeconómico medio con el 85,1%, en cuanto al estado civil el 97,1% está soltero y, por último, el 35,7% refiere no tener práctica religiosa y el 32,4% profesa una religión. En cuanto a las características de la sexualidad de los participantes el 18,7% manifestó una vida sexualmente activa, 86,3% es heterosexual y el 10% homosexual, así también solo el 1,7% manifestó haberse realizado la prueba de VIH anteriormente.

Conocimientos sobre el VIH/SIDA

En función a los conocimientos se obtuvo una media de 23,31 (DE= 4,34, rango:10-40), se destaca que el 81,7% está totalmente de acuerdo que una persona portadora del VIH puede infectar a otra

durante las relaciones sexuales, en la misma escala el 73,4% menciona que una persona que tenga relaciones sexuales sin condón puede contraer el VIH/SIDA. En contra parte el 67,2% está totalmente en desacuerdo que es verdad que solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH/SIDA (Tabla 1).

Pros y contras hacia la realización de la prueba de VIH

En función de la puntuación de la escala se obtuvo una media para los pros de 31,71 (DE= 5,7, rango 8-40), donde se destaca que el 66% está totalmente de acuerdo que si tuviera VIH no quisiera infectar a alguien más y el 56,4% de los participantes indica que está totalmente de acuerdo con que si tuvieran VIH les gustaría decírselo a su pareja sexual. Por otra parte, el 40,7% está de acuerdo que si se enterará de que tienen VIH sabe que hay nuevos medicamentos que puedo tomar (Tabla 2).

Tabla 1: Conocimientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes escolarizados (n= 241).

Afirmaciones	TD	PD	PA	TA
	%	%	%	%
1. El VIH/SIDA se puede transmitir de una persona a otra al besarse.	54,4	16,2	14,5	14,9
2. El VIH/SIDA se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	22,0	22,4	29,5	26,1
3. Una persona que tenga relaciones sexuales sin condón puede contraer el VIH/SIDA.	6,6	4,6	15,4	73,4
4. Una persona que practique el sexo oral puede contraer el VIH/SIDA.	9,1	16,2	33,2	41,5
5. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	4,1	2,5	11,6	81,7

6. ¿Es verdad que solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH/SIDA?	67,2	11,6	6,6	14,5
7. Tiene la gente menos posibilidades de infectarse por el VIH al abstenerse de cualquier tipo de relaciones sexuales	14,1	22,0	36,5	27,4
8. Tiene la gente menos posibilidades de infectarse por el VIH al usar condones durante el coito.	5,8	13,3	36,9	44,0
9. Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el SIDA.	4,6	13,3	34,9	47,3
10. Si la gente toma pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH/SIDA.	61,8	22,8	10,8	4,6

Nota: TD= Totalmente en desacuerdo, PD=Parcialmente en desacuerdo, PA= Parcialmente de acuerdo, TA= Totalmente de acuerdo, %= porcentaje.

Tabla 2. Pros hacia la prueba de VIH (n= 241).

Afirmaciones	TD	D	I	A	TA
	%	%	%	%	%
<i>Seguridad y responsabilidad</i>					
1. Todos deberían hacerse la prueba del VIH	6,2	4,1	13,3	32,8	43,6
2. Hacerme la prueba del VIH me daría una sensación de seguridad	4,6	4,6	11,2	31,5	48,1
3. Hacerme la prueba del VIH me ayuda a mantenerme sano para cuidar a mi familia y amigos	5,4	3,3	9,1	36,9	45,2
<i>Prevención de transmisión</i>					
4. Si tuviera VIH no quisiera infectar a nadie más	3,3	3,3	3,7	23,7	66,0
5. Si tuviera VIH no me gustaría saberlo para no infectar a nadie más	37,8	19,5	12,4	13,3	17,0
6. Si tuviera el VIH me gustaría decírselo a mi pareja sexual	4,1	3,3	5,4	30,7	56,4
7. Quiero estar seguro de no tener VIH para decírselo a mi pareja sexual	4,6	3,7	12,0	32,4	47,3
<i>Disponibilidad de medicación</i>					
8. Si me entero de que tengo el VIH, sé que hay nuevos medicamentos que puedo tomar	4,1	3,7	17,4	40,7	34,0

Nota: TD= Totalmente en desacuerdo; D= En desacuerdo; I= Indiferente; A= De acuerdo; TA= Totalmente de acuerdo.

Por lo que respecta a los contras se obtuvo una media 20,72 (DE= 5,7, rango 9-45), se destaca que el 14,9% de los participantes le temen a la aguja que utilicen para la prueba de detección sanguínea de VIH, y el 10,8% de los participantes coinciden en que si se enteran de que tienen VIH no podrían ver

a su familia a la cara (Tabla 3).

Al analizar las variables de interés por sexo de obtuvieron diferencias significativas ($p= <,05$), donde los conocimientos hacia el VIH/SIDA y pros hacia la prueba de VIH son mayores en las mujeres, por otro lado, los contras son mayores en los hombres (Tabla 4).

Tabla 3. *Contras hacia la prueba de VIH (n= 241).*

Afirmaciones	TD	D	I	A	TA
	%	%	%	%	%
<i>Preferiría no saber</i>					
1. Si tuviera el VIH preferiría no saberlo	55,2	25,3	9,1	5,4	5,0
2. Es mejor no saber si tengo el VIH	53,1	23,7	12,0	5,4	5,8
3. Tengo miedo de hacerme la prueba de VIH	36,1	19,1	25,7	12,9	6,2
4. No es importante saber si tengo el VIH porque el destino decidirá si vivo o muero	49,0	23,7	14,1	8,3	5,0
5. Tengo miedo de decirle a mi pareja sexual que me hice la prueba de VIH	41,5	26,6	17,0	9,5	5,4
<i>Estigma de ser VIH positivo</i>					
6. Si tuviera el VIH la gente me podría rechazar	22,8	14,5	28,2	25,3	9,1
7. Si tuviera el VIH podría ser despedido de mi trabajo, o no ser capaz de conseguir un nuevo trabajo	22,0	21,2	32,0	18,3	6,6
8. Si me entero de que tengo el VIH no podría ver la cara a mi familia	31,1	21,6	25,3	11,2	10,8
<i>Miedo a las agujas</i>					
9. Tengo miedo de la aguja utilizada para la prueba de detección sanguínea del VIH	30,7	17,0	23,2	14,1	14,9

Nota: TD= Totalmente en desacuerdo; D= En desacuerdo; I= Indiferente; A= De acuerdo; TA= Totalmente de acuerdo, %= porcentaje.

Tabla 4.- *Diferencia de los conocimientos, pros y contras por sexo (n= 241).*

Variables	Sexo		U de Mann-Whitney	p
	Hombre	Mujer		
Conocimientos	27,64	29,05	6212,00	0,04
Pros	31,83	33,61	7118,50	0,03
Contras	22,19	20,35	6826,500	0,04

Nota: p= significancia.

Por lo que respecta al objetivo general de esta investigación se obtuvo una relación positiva y significativa de los conocimientos de los adolescentes hacia el VIH/sida y los pros hacia la prueba de VIH ($r_s = 0,21$, $p = 0,01$) y una relación no significativa con los contras hacia la prueba de VIH ($p = >0,05$).

DISCUSIÓN

A continuación, se interpretan los principales hallazgos del estudio a la luz de los objetivos planteados, donde participaron 241 adolescentes escolarizados de nivel medio superior con la finalidad del conocer los conocimientos, pros y contras para la realización de la prueba de VIH.

En función de las características sociodemográficas de la población, predominó el género femenino, lo que difiere con los reportado por investigadores en una preparatoria del Municipio de Tenabo Campeche donde es mayor la proporción de hombres que mujeres en este nivel educativo⁽²⁴⁾, estas variaciones pudieran estar asociadas a las propias características biopsicosociales de la adolescencia, lo que permite un dinamismo en la toma de decisiones para la vida, se debe considerar que en esta etapa es donde se adquieren, fortalecen o modifican determinadas conductas que pudieran determinar el estilo y la calidad de vida en la etapa adulta⁽²⁵⁾.

Resulta interesante que el 18,7% señaló una vida sexualmente activa y el 1,7% manifestó haberse realizado la prueba de VIH anteriormente, ya el 48,1% de los encuestados manifestaron que

realizarse la prueba les daría tranquilidad, es decir, el adolescente con vida sexual activa puede reconocer el beneficio de la prueba y no necesariamente realizarla.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas en México⁽²⁶⁾, al puntualizar que gran parte de los adolescentes en el mundo son sexualmente activos antes de cumplir 18 años de edad y cerca del 60% no utiliza ninguna protección durante las relaciones sexuales, en México de manera particular los adolescentes inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años y cerca del 97% conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, más de la mitad no utilizaron ninguno en su primera relación sexual⁽²⁷⁾. En este sentido se debe considerar que la población en estudio se caracteriza por la vulnerabilidad presente ante diversas situaciones como el comienzo de una vida sexual activa, embarazos no planificados, ITS, consumo de sustancias adictivas y deserción escolar, no obstante, esto estará determinado por sus experiencias, conocimientos y habilidades para la vida que le permitan afrontar los desafíos de esta etapa⁽²⁸⁾.

En cuanto a los conocimientos sobre el VIH, los adolescentes reconocen que este virus puede transmitirse principalmente por contacto sexual y más de la mitad de la población está de acuerdo que el uso del condón es una forma segura de evitar contraer el virus, lo cual es congruente con lo reportado en España⁽²⁹⁾ y Colombia⁽³⁰⁾, quienes encontraron que los adolescentes manifiestan que la transmisión del VIH ocurre durante las relaciones sexuales y que el uso del

condón es una forma segura de evitar contraer SIDA, lo que hace evidente que este grupo etario reconoce un peligro de contagio de ITS por no usar condón. Estos conocimientos pudieran estar determinados por los medios de información a los cuales tienen acceso los jóvenes, además de los datos brindados por la escuela y el personal de salud, no obstante, el contar con información y conocimientos adecuados no garantiza la adopción de comportamientos adecuados⁽³¹⁾.

Por lo que respecta a los pros que consideran los adolescentes escolarizados hacia la prueba de VIH se obtuvo una media de 31.71, donde se destaca que si tuviera VIH no quisieran infectar a nadie más y que le gustaría decírselo a su pareja sexual, lo cual puede deducir que encuentran beneficios hacia la prueba de VIH, ya que permite conocer su estado serológico, lo que da la posibilidad de evitar la transmisión a terceras personas. Lo que es similar a lo encontrado en el estudio de Torres-Obregón y colaboradores⁽¹⁵⁾ aunque la población estudiada fueron adultos jóvenes, coinciden los pros reconocidos como significativos para ese estudio; donde el 95% manifestó que si tuviera VIH no quisiera infectar a nadie más y el 90% indica certeza para comunicarlo a su pareja, en la búsqueda del estado del arte, no se identificaron estudios previos que evaluaran estas dos afirmaciones específicamente en adolescentes.

Los beneficios de las pruebas son amplios, ya que tienen un alto grado de confiabilidad, los resultados son inmediatos, pueden ser gratuitas, voluntarias y confidenciales, para quien

acude al testeo aun sin tener síntomas da la posibilidad de tener un resultado para tomar decisiones respecto su salud sexual^(9,10). Bajo esta concepción de debe considerar que el balance decisonal determina cuándo una persona comienza a tener cambios de comportamiento o conductas basados en la toma de decisiones, donde la adecuada o inadecuada decisión radica en el equilibrio o desequilibrio entre el procesamiento emocional y racional de las situaciones⁽¹¹⁾.

Con relación a los contras, los adolescentes manifestaron temor a las agujas y temor a ser rechazado por tener el VIH. Es importante destacar que los participantes asignan puntuaciones importantes al estigma asociado al VIH, condición que sigue representando una barrera, no solo para el tratamiento oportuno, también para el diagnóstico precoz, se evita el diagnóstico por miedo al rechazo y coinciden en que si se enteran de que tienen VIH no podrían ver a su familia a la cara. Estos resultados coinciden con el estudio de Morales y colaboradores⁽³²⁾ donde se identificaron que el miedo a la estigmatización y discriminación, aparecen como uno de los elementos que dificultan el acceso al examen de VIH, ya sea través de pruebas rápidas o la prueba de ELISA para el diagnóstico del VIH, dado que implica revelar que son personas que están en riesgo de tener serología positiva para VIH o que se expusieron a conductas sexuales riesgosas. Morales y colaboradores⁽³³⁾ puntualizan que la adecuada identificación de las barreras para someterse a la prueba de detección del VIH en adolescentes y jóvenes, resultan de gran interés para el

diseño y adaptación de las campañas preventivas dirigidas al diagnóstico precoz del virus^(8,9).

Así también al analizar el sexo con las variables de interés, se identificó que los conocimientos y pros hacia la prueba de VIH son mayores en las mujeres y los contras en los hombres, lo que es similar a lo señalado por la OMS⁽¹⁾ y OPS⁽⁴⁾, donde la vulnerabilidad de la mujer hace que busque y obtenga información acerca de la sexualidad a través de los servicios de salud y esté informada sobre los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección y así también la importancia de las pruebas para la identificación de VIH. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA⁽²⁾ hace mención que los papeles de cada sexo y las relaciones que tienen entre sí influyen de forma significativa en el curso y el impacto de la epidemia de VIH/SIDA con eficacia en cada región del mundo.

Finalmente, en relación con el objetivo principal de esta investigación se identificó una relación positiva y significativa de los conocimientos hacia el VIH/SIDA y los pros hacia la realización prueba de VIH en los adolescentes. Estos resultados concuerdan con lo reportado en investigaciones internacionales^(34,25), al señalar que los conocimientos sobre sexualidad se traducen en efectos positivos que puedan contribuir a prácticas sexuales seguras que disminuyan el riesgo de contraer la infección, además de coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento oportuno para los adolescentes y jóvenes que así lo requieran⁽³⁰⁾. Por lo tanto, debe ser considerado como punto de partida en la prevención y educación para la salud

sexual en los adolescentes⁽²⁹⁾, la OMS⁽⁸⁾ advierte que es necesario garantizar información pertinente y adecuada sobre el comportamiento sexual seguro y responsable, siendo importante su incorporación en los contenidos de los programas de educación existentes en el ámbito escolar⁽³¹⁾.

CONCLUSIÓN

En este estudio fue posible determinar los conocimientos sobre el VIH/SIDA, así como los pros y contras hacia la prueba para la detección del VIH. Los hallazgos muestran una población joven de entre 15 y 18 años, mayormente mujeres. Se revelan conocimientos positivos sobre el VIH, un bajo porcentaje de uso de las pruebas rápidas, aunque pueden identificar beneficios en la toma a de la muestra, los contras identificados están relacionados con el estigma que desde sus orígenes se asocia al VIH.

Los adolescentes resultan un grupo de interés para la prevención del VIH, ya que durante esta etapa se conciben pros, contras y barreras para detección del virus, la detección oportuna es de suma importancia como medida preventiva y para el tratamiento oportuno. La no realización pudiera estar minimizando la problemática, aumentando la vulnerabilidad a la infección que pudiera afectar en gran manera a este grupo etario. Datos que señalan la importancia de generar estrategias de consejería sobre salud sexual y realización voluntaria de la prueba rápida para la detección del VIH, donde se asegure un ambiente seguro y libre se señalamientos. Actualmente, las

pruebas y el tratamiento para el VIH han avanzado significativamente y que permiten una mejor atención de este problema mundial de salud. En particular en este grupo de población es importante reducir las barreras y acercar las pruebas a los espacios regulares de los jóvenes, así como generar información para disminuir el estigma negativo del padecimiento.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Autónoma del Carmen, por las facilidades otorgadas para la realización de la presente investigación, así como a los Directivos de la Escuela Preparatoria.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). VIH y sida [Internet]. OMS; 2023 Jul 13 [Cited 2023 Aug 02]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Estrategia mundial contra el SIDA 2021-2026 acabar con las desigualdades, acabar con el sida [Internet]. 2021 [Cited 2023 Oct 24]. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). VIH/SIDA [Internet]. 2019 [Cited 2023 Aug 2]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Pon fin a las desigualdades, Pon fin al sida, Día mundial de Sida [Internet]. 2021 [Cited 3 agosto 2023]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2021-opsoms-onusida-instan-poner-fin-desigualdades-para-eliminar-sida>
5. Secretaría de Salud . Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH informe histórico de VIH 2do Trimestre 2023 [Internet]. 2023 [Cited 2023 Oct 24]. Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/861562/VIH_DVEET_2do_Trim_2023.pdf
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Vigilancia y Monitoreo del VIH e Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. 2020 [Cited 2023 Aug 03]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/vigilancia-monitoreo-vih-e-infecciones-transmission-sexual>
7. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Día Mundial del Sida 2022 [Internet]. 2022 [Cited 2023 Aug 03]. Available from: <https://www.unaids.org/es/2022-world-aids-day>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe anual de TDR 2021: construyendo la ciencia de las soluciones. 2022.
9. Cabreja JA, Méndez FM, Marrero CA. Evolución histórica del diagnóstico de

- la infección por el VIH en Cuba. *Revista* 16 de abril. 2021; 60(279):936.
- ¹⁰Saní VP, Deroncerés ID. AIDS beginning or late diagnosis of the infection due to the human immunodeficiency virus. *MediSan*. 2016; 20(08):1056-1059.
- ¹¹Eshah NF, Mosleh SM, Al-Smadi A. The decisional balance toward health behaviors among patients with hypertension. *Clinical Nursing Research*. 2021; 30(7):977-984.
- ¹²Lee MK. Decisional balance, self-leadership, self-efficacy, planning, and stages of change in adopting exercise behaviors in patients with stomach cancer: a cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*. 2022; 56:102086.
- ¹³Marentes-Castillo M, Zamarripa J, Delgado M, Ródenas L, Álvarez O. Decisional balance, self-efficacy and its association to the exercise enjoyment in Mexican population. *Revista de Psicología del Deporte*. 2017;26(4):88-92.
- ¹⁴Palacios J, Mayo OA, Palacios-Delgado J. Balance decisional sobre el uso del condón asociado a la conducta sexual de riesgo en universitarios. *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines*. 2023;40(2):215-229.
- ¹⁵Torres-Obregón R, Onofre-Rodríguez DJ, Benavides-Torres RA, Calvillo C, Garza-Elizondo ME, Telumbre-Terrero JY. Perceived risk and decisional balance to HIV testing in men who have sex with men from Monterrey, Mexico. *Enfermería Clínica*. 2018 Nov 1;28(6):394-400.
- ¹⁶Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. *Archivos de Cardiología de México*. 2002;72(1):8-12.
- ¹⁷Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*. 2017;35(1):227-32.
- ¹⁸Walrond E, Jones F, Hoyos MD, Sounder M, Ellis H, Roach R. Conocimientos y actitudes de los adolescentes de Barbados sobre el SIDA. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)*. 1993;114(1).
- ¹⁹Berbesi-Fernández D, Segura-Cardona A, Trejos-Castillo E. Diseño y validación de una escala de conocimientos sobre VIH en población habitante de calle. *CES Enfermería*. 2020;1(1):17-26.
- ²⁰Lauby JL, Bond L, Eroğlu D, Batson H. Decisional balance, perceived risk and HIV testing practices. *AIDS and Behavior*. 2006; 10:83-92.
- ²¹Vinaccia S, Quiceno JM, Gaviria AM, Soto AM, Gil Llarío MD, Ballester Arnal R. Conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH/sida en adolescentes colombianos. *Terapia psicológica*. 2007;25(1):39-50.
- ²²Secretaría de Gobernación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Cited 2023 Aug 03]. Available from: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0
- ²³González-Torres HJ, Rossi AM.

- Apreciaciones sobre el uso y aplicación de la estadística en las ciencias de la salud. *Duazary*. 2013;10(1):62-6.
- ²⁴Carmona SE, Aranda GP. Experiencias, conductas y responsabilidad sexual en jóvenes del Sureste de México. *Revista Sexología y Sociedad*. 2023;29(1):22-33.
- ²⁵Spindola T, Araújo AS, Brochado ED, Marinho DF, Martins ER, Pereira TD. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. *Enfermería Global*. 2020;19 (58):109-40.
- ²⁶Fondo de Población de las Naciones Unidas en México. Educación Integral de la Sexualidad [Internet]. 2022 [Cited 2023 Aug 03]. Available from: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/educaci%C3%B3n-integral-de-la-sexualidad-0>
- ²⁷Fondo de Población de las Naciones Unidas en México. Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes [Internet]. 2023 [Cited 2023 Aug 03]. Available from: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- ²⁸Canul JN, Alvarado AA, Trujeque RD. Toma de decisiones en la adolescencia. *Revista Salud y Bienestar social*. 2021;5(2):26-40.
- ²⁹Velo-Higuera C, Cuéllar-Flores I, Sainz-Costa T, Navarro-Gómez ML, García-Navarro C, Fernández-McPhee C, Ramírez A, Bisbal O, Blazquez-Gamero D, Ramos-Amador JT, Valencia-Ortega E. Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. 2019;37(3):176-182.
- ³⁰Contreras-Britto JB, Trout-Guardiola G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-Sida en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del Distrito de Santa Marta-Colombia. *Duazary*. 2018;15(3):295-305.
- ³¹Ceballos Rojas MA, Hernández-García F, Delgado Montesinos L, Romero Lantarón AM, Abad Sastre AM, Lazo Herrera LA. Conocimientos y percepción de riesgo de estudiantes de Estomatología frente al VIH/sida. *Educación Médica Superior*. 2022;36(1):1-16.
- ³²Sanabria-Mazo, JP., Hoyos-Hernández PA, Bravo F. Factores psicosociales asociados a la realización de la prueba diagnóstica del VIH en estudiantes universitarios colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*. 2020;23(1): 147-157.
- ³³Morales A, Espada JP, Orgilés M. Barreras hacia la prueba de detección del VIH en adolescentes en España. *Psychosocial Intervention*. 2016;25(3):135-141.
- ³⁴Marcano MAD, Siciliano SL. Conocimiento sobre transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes de educación pública y privada. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 2020;83(3):78-85.