



**CENTRO DE ESTUDIOS AMPARO DEL CASTILLO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
INCORPORADO UNAM-FES-ZARAGOZA
CLAVE DE INCORPORACIÓN UNAM 8960-61**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES ACERCA DEL
VIH**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

BRENDA SOSA LOPEZ

ASESORA:

MTRA. RAQUEL MENENDEZ GUTIERREZ

H. VERACRUZ, VER. ABRIL 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

Introducción.....	1
Pregunta de Investigación	9
Objetivo General	9
Material y Método.....	9
Diseño de Estudio.....	10
Tipo de Estudio	11
Universo y Muestra	11
Criterios de selección.....	12
Criterios de inclusión	12
Criterios de exclusión.....	13
Técnica de análisis de datos.....	14
Aspectos éticos	14
Resultados y Discusión	16
Tabla1. Información general de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.....	16
Tabla 2. Objetivos de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.....	20
Tabla 3. Criterios metodológicos para la selección de los sujetos de estudio en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.....	22
Tabla 4. Diseño y tipo de estudios de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.....	26
Tabla 5. Características del instrumento de Investigación utilizados en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.....	27
Tabla 6. Datos Sociodemográficos utilizados en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.....	32
Tabla 7. Resultados reportados por los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.....	35
Tabla 8. Conclusiones presentadas por los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.....	37
Descripción de los estudios científicos.....	39
Cuadro 1.....	39
Cuadro 2.....	40
Cuadro 3.....	41
Cuadro 4.....	44
Cuadro 5.....	45

Cuadro 6.....	48
Cuadro 7.....	49
Cuadro 8.....	50
Conclusiones	51
Bibliografía	53

Introducción

El trabajo de investigación que a continuación se presenta sobre el Nivel de conocimientos de los adolescentes del Virus de Inmunodeficiencia Humana, es el resultado de una revisión sistemática, analizada de forma retrospectiva, ya que continuamente y desde siempre este sector experimenta cambios en su comportamiento de manera individual como social. ⁽¹⁾⁽²⁾

Por consiguiente, se analiza de forma detenida y minuciosa, el nivel de conocimientos de los adolescentes acerca de esta enfermedad, al mismo tiempo, se comprenden algunas ideas propuestas y efectuadas por la teórica Dorothea Elizabeth Orem, quien fundamentó sobre el autocuidado y la prevención situada en los sistemas de Enfermería, de lo que constituye el apoyo educativo, de manera que el presente tema se efectúa en dicho sistema derivado de esta teoría, apropiado para adquirir las acciones necesarias por parte de los adolescentes para su autocuidado, mientras que, el principal rol que desempeña la enfermera como guía hacia un buen desempeño del adolescente, es el de metodizar la comunicación y el desarrollo sustentable del autocuidado. ⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Es así, que se argumenta la situación a nivel mundial sobre el nivel de conocimientos de los adolescentes, en torno al uso de los métodos de barrera, con el cual han desarrollado evaluaciones poco productivas, mientras que, haciendo referencia a los términos dichos por la UNICEF, menciona que en 17 países más de la mitad de la población no podía citar ni un solo método para protegerse contra el VIH, por lo que en la mayoría de los casos las mujeres eran quienes mostraban un mayor desconocimiento, en comparación a los hombres.

Sin embargo, en el artículo de la Revista Cubana de Medicina General Integral, muestra que hay desconocimiento por parte de los hombres, que no solo en el caso de las mujeres se reitera esta falta de conocimientos. ⁽⁶⁾⁽⁷⁾⁽⁸⁾ Desafortunadamente esta deficiencia de conocimientos acerca de los métodos de barrera en los adolescentes es una de las principales causas o factores de contagio de transmisión de este virus.

De este modo, haciendo referencia a los principales factores de transmisión para su contagio, dicho mecanismo se desencadena a partir del contacto directo con la sangre, o componentes derivados de la sangre contaminada, por accidentes laborales, por punciones accidentales con instrumentos médicos, o por agujas contaminadas, asimismo tener múltiples parejas sexuales y relaciones vaginales o anales, en conjunto con los fluidos vaginales, el semen, entre otros fluidos corporales humanos. ⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾

En realidad, efectuar una actitud positiva hacia el uso del preservativo actuarían como factores protectores previniendo las conductas sexuales de riesgo ⁽¹¹⁾ , es así, que algunos estudios señalan que el preservativo no es totalmente eficaz, sin embargo, la mayoría de ellos refiere que solo se presentan escasas fallas en su fabricación, por lo tanto, cuando se emplee el uso por parte de los adolescentes se pide que verifiquen al mismo y si realmente se encuentre dentro de los estándares de calidad. ⁽¹²⁾

Cabe resaltar, la idea sobre el uso del preservativo, por ejemplo, en el siguiente artículo Ministerio de Salud, menciona que el 50% de los adolescentes en la actualidad, tiene relaciones sexuales antes de los 18 años sin uso del mismo. ⁽¹³⁾ En este sentido, su argumentó que no sienten el mismo placer al utilizarlo y prefieren continuar el acto sexual sin protección, como consecuencia del machismo que impera, frecuentemente el hombre adolescente es quien toma entonces la decisión en voz de la mujer. ⁽¹⁴⁾

Por otra parte, y sin pasar desapercibido, la educación sexual es primordial que llegue a través de la escuela, debido a que en su momento los adolescentes saldrán de ella con los conocimientos adecuados, siguiendo una buena educación integral y de calidad, de tal modo, que se incluya también la participación de padres de familia en conjunto con el sector salud, coadyuvando y cambiando comportamientos. ⁽¹⁵⁾

Por lo que estos procedimientos puedan ser revisados y actualizados periódicamente por los docentes, de modo que se vean reflejados los avances en los temas expuestos en clase. ⁽¹⁶⁾

Educar sobre sexualidad no es sinónimo de fomentar al adolescente a iniciar sus prácticas sexuales coitales, al contrario, es la forma de prevenir actos irresponsables y la manera de adquirir un mayor conocimiento con el paso de los años sobre esta enfermedad, del mismo modo, disminuyendo los prejuicios negativos y aumentando las medidas óptimas de autocuidado. ⁽¹⁷⁾ De igual forma insistir que la promoción y prevención son un factor primordial, reforzando que la escuela es el mejor espacio para llevar a cabo estas acciones preventivas, ya que es el ambiente de mayor convivencia durante esta etapa de la vida.

También es considerable y muy significativo hacer alusión, sobre la opinión que tienen los adolescentes acerca de los padres, profesores o amigos, donde se refleja quienes son las personas a las que los adolescentes prefieren platicar sobre el tema del VIH; el siguiente artículo arroja como resultados porcentuales que un 29.5% de los adolescentes desean platicar con sus compañeros, mientras que con un 18.5% prefieren hablar con sus profesores y un 15.7% no mencionan nada referente y solo un 4.4% que corresponde a la minoría de esta muestra les tienen confianza a sus padres para platicar. ⁽¹⁸⁾

En concordancia con el párrafo anterior, se menciona que los adolescentes en la actualidad, tienen como principal fuente de información los medios de comunicación (Internet, Teléfono y Televisión), dejando en última opción, la opinión que tienen tanto los padres, como profesores y trabajadores de la salud. ⁽¹⁹⁾ Esto debidamente ocurre porque muchas veces la información que encuentran en las redes de comunicación les es más factible y cómoda, es decir, lo que para ellos es más difícil conversarlo con los padres o con cualquier otro profesional de la salud, les es más fácil poderlo tomar de alguna fuente tecnológica de comunicación.

Reafirmando más del tema, en lo que va de los últimos años en México, el siguiente artículo de Medicina e Investigación que lleva por nombre, “Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México”, señala que el Virus de Inmunodeficiencia Humana, se ha expandido de forma alarmante lo que llamamos hoy en día, comportamientos propios como la homosexualidad, la promiscuidad sexual y el consumo de drogas. ⁽²⁰⁾

Por tal razón los conocimientos sobre el VIH han sido insuficientes y escasos, pero a través del tiempo se han ido transmitiendo de forma apropiada, como ya se mencionó anteriormente, en base a los métodos educativos impartidos en las instituciones educativas, dando pauta a un mejoramiento en la adquisición de conocimientos por parte de los adolescentes.

En base a los conocimientos que se imparten a los adolescentes acerca de la enfermedad del VIH, el gobierno de la república mexicana implemento un programa llamado “Juvenimss”, desarrollado mediante platicas de orientación, talleres impartidos en escuelas, así como guías del cuidado de la salud, con la finalidad de obtener un beneficio eficaz a favor de más de 1 millón de adolescentes, como fortalecimiento de conocimientos y la preservación en el autocuidado de su salud. ⁽²¹⁾⁽²²⁾

Siguiendo jerárquicamente esta investigación sobre los conocimientos de los adolescentes, a nivel estatal, se encuentra que la Institución Universitaria UV ha emitido dos estrategias importantes como medidas de prevención fundamentales acerca del VIH, estas pruebas rápidas denominadas “masivas” para población adolescente no estudiantil, surge como medida preventiva ante un posible contacto sexual sin protección,

mientras que, la toma de pruebas rápidas por parte de los estudiantes universitarios, es para conocer de forma oportuna los riesgos a los que está expuesta esta población y a la vez hacerlos partícipes de su autocuidado como una preventiva de protección a su salud. ⁽²³⁾

Es evidente y se encuentra demostrado, que los sucesos de la adolescencia influirán de forma simultánea en la salud y desarrollo del mismo, tanto en el ámbito psicológico, biológico y social, por lo que permita a los adolescentes comenzar desde ahora con prácticas protegidas que se conviertan en una conducta constante de prevención, independientemente de la ciudad donde se encuentren, edad, género, raza y nivel de escolaridad, estos procesos evaluativos son requeridos e intervenidos con el propósito de aumentar dichos conocimientos en la vida futura. ⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾

En resumen, el propósito de esta investigación es identificar el nivel de conocimientos y comportamientos relacionados con el VIH.⁽²⁶⁾ En donde los adolescentes aprendan a auto cuidarse de forma sana y segura, con el mecanismo de un apoyo educativo, estrategias de ayuda que impongan seguir alimentándose de malos hábitos y de desconocimiento, con ello la implementación entre padres e hijos de diálogos responsables y beneficiosos que coadyuven a un buen vínculo directo (paterno filial), así como suprimir el tabú que se viene generalizando de épocas remotas sobre salud sexual, recalcando la importancia de esta enfermedad, el contagio se puede prevenir o controlar, mediante la adopción de un buen hábito sexual responsable, siendo la mejor vacuna para la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana. ⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾

Pregunta de Investigación

¿Es la falta de conocimientos sobre las medidas de prevención lo que ocasiona el alto índice de contagios sobre el VIH en los adolescentes?

Objetivo General

Analizar las evidencias científicas sobre el nivel de conocimientos de los adolescentes acerca del VIH.

Material y Método

Diseño de Estudio

Las revisiones sistemáticas, son una forma de investigación que recopila y proporciona un resumen sobre un tema específico (orientado a responder a una pregunta de investigación), y se debe realizar de acuerdo a un diseño preestablecido. En las RS, el centro de estudio no son pacientes sino los estudios clínicos disponibles en los recursos electrónicos base de datos, meta buscadores, literatura gris etc. ⁽²⁹⁾ Con base a lo anterior, las revisiones sistemáticas se presentan como una solución a esta problemática de salud, se considera como un “proceso para identificar lo relevante de una revisión de artículos de interés para la práctica, realizando la búsqueda y extracción de lo más relevante acorde a criterios que han sido evaluados y respetados por otros”. Por tanto, el estudio se consideró una revisión sistemática, con la finalidad de fortalecer los conocimientos adquiridos por parte de los adolescentes acerca de la enfermedad del VIH.

Tipo de Estudio

Se consideró un estudio de tipo documental bibliográfico, ya que se utilizaron procesos y técnicas de búsqueda, con la finalidad de sintetizar y organizar la información seleccionada. Por lo anterior, se realizó el análisis e interpretación en torno a un determinado tema. Además, se consideró de tipo retrospectivo en función de que se basó en asuntos, datos y observaciones a pasadas, en este caso investigaciones ya publicadas en torno a la problemática de estudio.

Universo y Muestra

Se entiende por población, al conjunto de personas u objetos de lo que se desea conocer algo en una investigación ⁽³⁰⁾, con base a lo anterior como población, se consideraron todas las investigaciones que cumplieron con los criterios de selección, por otro lado, la muestra hace referencia a un subgrupo o subconjunto del cual se recolectan los datos necesarios para el estudio y en esta revisión sistemática quedo constituida por 10 artículos, seleccionados de distintas bases de datos revisadas en el periodo de Junio a Diciembre del 2021.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Artículos científicos con acceso a texto completo

Artículos científicos que presenten metodología de corte cuantitativo y transversal,

Artículos científicos que aborden únicamente el nivel de conocimientos de los adolescentes acerca del VIH

Revista Pediatr. Integral

Revista Archivo Médico de Camagüey

Revista Ciencia Cuidado

Revista Enf. Neurol. (Mex)

Revista Cubana Medica General Integral

Revista Clínica de la escuela de Medicina UCR

Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación

Revista Multidisciplinaria de Prospectiva

Revista ANASEM

Revista de Medicina e Investigación UAEMex

Revista Cubana de Salud Pública

Revista Perfiles Educativos

Revista Ciencias Médicas de Mayabeque

Criterios de exclusión:

Investigaciones publicadas en otras modalidades, como libros, conferencias, ponencias, tesis de grado etc.

Artículos científicos que no presenten acceso al texto completo

Artículos publicados antes del 2011

Artículos que no tuvieran derechos de autor

Se establecieron los criterios de selección para las investigaciones, y se orientó la búsqueda con las siguientes palabras clave:

Conocimientos

VIH

Adolescentes

Prácticas de riesgo

Vías de transmisión

Prevención

Salud Pública

Técnica de análisis de datos

Con respecto a la técnica de análisis, mediante los criterios de selección, en una primera revisión aplicando las palabras para la búsqueda se encontraron aproximadamente 1,720,000 resultados. El primer filtro consistió en seleccionar solo aquellas investigaciones publicadas en revistas de alto impacto científico. Posteriormente se descartaron trabajos en modalidad tesis (monografías, repositorios etc.), después se eliminaron páginas de internet y artículos que no incluyeran todas las características de validez, tales como nombre de los autores, revista, datos de notificación, bibliografías etc.

Para el segundo filtro se contó solo con 32 artículos publicados que reunían las características solicitadas en esta revisión sistemática, con estos no se analizó la manera de abordar la temática en cada uno, la rigurosidad de la metodología empleada y la consistencia de los resultados en pertinencia con esta revisión sistemática, quedando en 11 investigaciones, al final solo fueron consignados 10 a criterio del asesor y estudiante que cumplían con lo solicitado.

Aspectos éticos

El plagio se entiende como una trasgresión grave a la ética científica, se hace referencia al copiado y presentación del trabajo académico realizado por otros, como si fuese obra propia, es decir, se alude directamente al robo de ideas, textos, métodos, mecanismos, diseños y en general de todo aquello que puede ser considerado como propiedad intelectual académica ajena. ⁽³¹⁾ Por lo anterior, esta revisión sistemática se realizó en estricto apego a las normas de citación Vancouver buscando siempre la inclinación a la ética profesional.

Resultados y Discusión

Tabla1. Información general de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Estudios	Año	Investigadores	Palabras clave	Duración	No. De referencias bibliográficas	Región/País
Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes.	2017	Castillo, Ávila IY. Ramírez, Aguilar JP. Silva, Yepes KP. Caballero, Pacheco MA. Arrieta, Yepes K.	Adolescente, conocimientos actitudes y prácticas en salud, VIH, salud sexual, autoeficacia.	Septiembre 2016, marzo 2017.	19	Cartagena, Colombia.
Nivel de conocimientos sobre VIH en adolescentes en un consultorio médico.	2017	Vivian, Gil Figueroa B. Padrón, González O. González, Rodríguez R. Cardentey, García J.	Adolescente, VIH, Enseñanza, Educación Médica.	Enero y marzo 2017.	10	Pinar del Rio. Cuba.
Caracterización del nivel de conocimientos sobre VIH en adolescentes.	2015	Del Toro Flores A. Gutiérrez, Santisteban E. Hoyos, Rivera A. Romero, Gonzáles A. Sala, Adam MR.	VIH, Aprendizaje.	Noviembre, diciembre 2015.	17	San Ramón, Granma Cuba.

Conocimientos actitudes y prácticas en adolescentes universitarios, entre 15 y 20 años sobre VIH en Medellín, Colombia.	2013	Mazo Vélez Y. Domínguez LE. Cardona Arias JA.	Adolescente, VIH, Conocimientos Actitudes y Prácticas en salud.	Mayo, agosto 2014.	34	Medellín, Colombia.
---	------	---	---	--------------------	----	---------------------

Conocimiento acerca del VIH en adolescentes de distintos niveles de enseñanza.	2012	Sagaró, del Campo NM. Gómez, Dorado M. Rodríguez Moraga A. García, Mederos Y.	Adolescente, VIH, Nivel de conocimiento, Nivel de enseñanza.	Primer semestre del año 2012.	10	Santiago de Cuba.
Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México.	2012	García, Mora A. Mendoza, Brizio MA. González, Gutiérrez A. Hernández González M. Ortega Escamilla PG.	VIH, Prácticas de riesgo, Conocimientos.	Septiembre del año 2012.	26	Estado de México, México.
Nivel de conocimientos sobre VIH en una institución Educativa.	2011	Leguía, Cerna JA. Niño, Effio BS. Perales, Carrasco JCT. Díaz-Vélez C.	Infecciones por VIH, Conocimientos Actitudes y Práctica en Salud, Educación Primaria y Secundaria.	Marzo, mayo 2011.	11	Chiclayo, Perú.

Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH.	2008	Dávila, ME. Tagliaferro AZ. Bullones X. Daza D.	Conocimiento, VIH, Adolescente.	Diciembre 2008.	13	Municipio Jiménez del estado Lara, Venezuela.
Conocimiento objetivo y subjetivo sobre el VIH como predictor del uso de condón en adolescentes, Conocimientos sobre VIH en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres.	2003	Villaseñor, Sierra A Caballero, Hoyos R Hidalgo, San Martín A. Santos, Preciado JI.	Adolescencia, VIH, Conocimiento uso de condón, México.	Julio de 1995 a marzo de 1996.	44	Guadalajara y Zapopan, México.
	2003	Villaseñor, Sierra A. Caballero, Hoyos R.	VIH, Conocimientos, Consenso cultural, Adolescencia, Clases sociales México.	Julio de 1995 a marzo de 1996.	22	Guadalajara, México.

Tabla 2. Objetivos de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Investigadores	Objetivos
Castillo, Ávila IY. Ramírez, Aguilar JP. Silva, Yepes KP. Caballero, Pacheco MA. Arrieta, Yepes K.	Determinar los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cartagena.
Vivian, Gil Figueroa B. Padrón, González O. González, Rodríguez R. Cardentey, García J.	Evaluar el nivel de conocimientos sobre Virus de Inmunodeficiencia Humana, en adolescentes de un Consultorio Médico.
Del Toro Flores A. Gutiérrez, Santisteban E. Hoyos, Rivera A. Romero, Gonzáles A. Sala, Adam MR.	Con el objetivo de constatar si determinadas actividades contribuyen a la prevención de VIH en los adolescentes se empleó una guía de observación; La guía de observación fue realizada por la autora de esta investigación y se empleó en 12 actividades tales como: cuatro charlas educativas a los adolescentes en la comunidad y tres en la escuela, una a un círculo de interés, dos conferencias con especialistas de salud pública, un programa radial sobre sexualidad y una exposición sobre VIH.
Mazo, Vélez Y. Domínguez, Domínguez LE. Cardona Arias JA.	Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH en adolescentes universitarios de Medellín según aspectos sociodemográficos.
Sagaró, del Campo NM. Gómez, Dorado M. Rodríguez Moraga A. García, Mederos Y.	Con el objetivo de comparar el nivel de conocimientos que poseían sobre el VIH, durante el primer semestre del año 2012.
García, Mora A.	Identificar los conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes de la Facultad

Mendoza, Brizio MA. González, Gutiérrez A. Hernández González M. Ortega Escamilla PG.	de Planeación Urbana y Regional (FaPUR) de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX).
Leguía, Cerna JA. Niño, Effio BS. Perales, Carrasco JCT. Díaz-Vélez C.	Determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH-SIDA que existe en un Colegio de José Leonardo Ortiz. Marzo-mayo 2011, y relacionarlos según género, edad, fuente de información, ingreso económico y percepción aparente de conocimiento.
Dávila, ME. Tagliaferro AZ. Bullones X. Daza D.	Con el propósito de determinar el Nivel de Conocimiento (NC) que sobre el VIH tienen los adolescentes, se realizó una investigación descriptiva transversal.
Villaseñor, Sierra A Caballero, Hoyos R Hidalgo, San Martín A. Santos, Preciado JI.	Evaluar la asociación de conocimientos objetivo y subjetivo sobre VIH con el uso del condón.
Villaseñor, Sierra A. Caballero, Hoyos R.	Describir conocimientos sobre VIH en adolescentes de distintos estratos socioeconómicos, mediante un análisis de consenso cultural.

Tabla 3. Criterios metodológicos para la selección de los sujetos de estudio en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Investigadores	Sujetos Universo (Población) y muestra	Tipo de muestreo	Criterios de selección
Castillo, Ávila IY. Ramírez, Aguilar JP. Silva, Yepes KP. Caballero, Pacheco MA. Arrieta, Yepes K.	Adolescentes con una población de referencia de 15686 matriculados en los grados 10 y 11 de las instituciones educativas oficiales de la zona urbana de Cartagena. Con una muestra de 567 adolescentes.	Muestreo, probalístico estratificado.	Inclusión: Adolescentes matriculados en los grados 10 y 11 de las instituciones educativas oficiales de la zona urbana de Cartagena. Exclusión: -----
Vivian, Gil Figueroa B. Padrón, González O. González, Rodríguez R. Cardentey, García J.	Adolescentes, del Consultorio Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga" constituido por 120 adolescentes, para la muestra fueron seleccionados 60 adolescentes.	Aleatorio simple.	Inclusión: Adolescentes pertenecientes al Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga" de la ciudad Pinar del Río. Exclusión: -----
Del Toro Flores A. Gutiérrez, Santisteban E. Hoyos, Rivera A. Romero, Gonzáles A. Sala, Adam MR.	Adolescentes del Centro Mixto "Juventino Alarcón Reyes", constituido por 407 estudiantes del centro mixto, con una muestra de 134	Estratificado y el aleatorio simple, teniendo en cuenta los 16 grupos docentes.	Inclusión: Los estudiantes de 12 a 17 años del Centro Mixto "Juventino Alarcón Reyes" que acepten participar en la investigación. Exclusión: Los estudiantes que se nieguen a participar en la investigación. Los estudiantes procedentes de otras escuelas.

	<p>alumnos, también se utilizó una muestra de 32 profesores que representan el 34% de un total de 94 que constituyo el universo.</p>		
<p>Mazo, Vélez Y. Domínguez, Domínguez LE. Cardona Arias JA.</p>	<p>Estudiantes de diferentes programas académicos ofrecidos por una universidad pública de Medellín de ambos sexos con edades de entre los 15 y 20 años. Se desarrollo en una muestra probabilística a una población de referencia de 7000.</p>	<p>Fue polietápico ya que en la primera fase se desarrolló un muestreo estratificado y en última fase un muestreo simple de cursos y horarios de cada programa.</p>	<p>Inclusión: Ser adolescente, universitario con matrícula vigente, de cualquier sexo. Exclusión: Alteraciones mentales que pudiesen generar pérdida de información por sesgo de memoria, sujetos que al momento de la encuesta se encontraban bajo el influjo de drogas psicoactivas, quienes exijan remuneración para participar del estudio o no firmasen el consentimiento informado.</p>
<p>Sagaró, del Campo NM. Gómez, Dorado M. Rodríguez Moraga A. García, Mederos Y.</p>	<p>Adolescentes del municipio de Santiago de Cuba con edades de 16 a 20 años; se seleccionó una muestra de 50 adolescentes que cumplieran los requisitos considerados de edad y voluntariedad.</p>	<p>Estratificado y polietápico.</p>	<p>Inclusión: Se realizo un estudio a los adolescentes del municipio Santiago de Cuba, con edades entre 16 y 20 años, pertenecientes a diferentes niveles de enseñanza, a fin de comparar el nivel de conocimientos que poseían sobre el VIH. Exclusión: Estudiantes provenientes de preuniversitario, de diversas carreras no pertenecientes a las ciencias médicas.</p>

<p>García, Mora A. Mendoza, Brizio MA. González, Gutiérrez A. Hernández González M. Ortega Escamilla PG.</p>	<p>Alumnos de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. Se integro una muestra con 200 adolescentes, de entre 17 a 19 años.</p>	<p>Estratificado.</p>	<p>Inclusión: Alumnos de 17 a 19 años, inscritos del 1° a 5° semestre académico, de ambos sexos y que aceptaran participar en el estudio. Exclusión: Alumnos mayores de 19 años o menores de 17 años y alumnos que no aceptaran participar en el estudio.</p>
<p>Leguía, Cerna JA. Niño, Effio BS. Perales, Carrasco JCT. Díaz-Vélez C.</p>	<p>Alumnos del nivel secundario del colegio nacional Mater Admirabilis con una población de 1122 alumnos y una muestra de 348 que se seleccionó de manera probabilística sistemática.</p>	<p>Probabilístico, sistemático.</p>	<p>Inclusión: Alumnos de los tres últimos años de la educación secundaria regular, ambos sexos. Exclusión: La no aceptación del desarrollo del cuestionario, y los alumnos que hayan desarrollado de forma parcial o con más de dos respuestas por cada pregunta.</p>

Dávila, Tagliaferro Bullones X. D.	ME. AZ. Daza	Estudiantes de dos unidades educativas publicas constituida por 329 estudiantes, muestra no probabilística la conformaron 208 estudiantes.	No probabilístico.	Inclusión: Estudiantes que asistieron a clases durante los días pautados para la toma de la información (63,2 % de respuesta) y a quienes se les aplicó un instrumento tipo cuestionario con preguntas sobre el VIH. Exclusión: -----
Villaseñor, A. Hoyos R. San Martín Santos, JI.	Sierra Caballero, Hidalgo, A. Preciado	Adolescentes, de los municipios de Guadalajara y Zapopan con una muestra representativa de 1410 adolescentes, se incluyeron en la muestra varones y mujeres de 15 a 19 años de edad.	Polietápico y proporcional.	Inclusión: Varones y mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad. Previo a la entrevista, se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los padres o tutores y, a su vez, la participación de los adolescentes se condicionó a ser voluntaria. Exclusión: Aquellos adolescentes cuyos padres o tutores refirieron la existencia de trastornos mentales, convulsivos o auditivos graves o retardo mental.
Villaseñor, A. Hoyos R.	Sierra Caballero,	Adolescentes en 4 estratos socioeconómicos de Guadalajara (alto, medio, bajo y marginado) con una muestra de 758 adolescentes de 15 a 19 años de edad.	Aleatorio simple.	Inclusión: Adolescentes de 15 a 19 años de edad, en cuatro estratos socioeconómicos de Guadalajara, entre julio de 1995 y marzo de 1996; estratos socioeconómicos (alto, medio, bajo y marginado). Exclusión: -----

Tabla 4. Diseño y tipo de estudios de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Investigadores	Diseño/ tipo de investigación
Castillo, Ávila IY. Ramírez, Aguilar JP. Silva, Yepes KP. Caballero, Pacheco MA. Arrieta, Yepes K.	Descriptivo y transversal.
Vivian, Gil Figueroa B. Padrón, González O. González, Rodríguez R. Cardentey, García J. Del Toro Flores A. Gutiérrez, Santisteban E. Hoyos, Rivera A. Romero, Gonzáles A. Sala, Adam MR.	Descriptivo y transversal.
Mazo, Vélez Y. Domínguez, Domínguez LE. Cardona Arias JA.	Descriptivo y transversal.
Sagaró, del Campo NM. Gómez, Dorado M. Rodríguez Moraga A. García, Mederos Y. García, Mora A. Mendoza, Brizio MA. González, Gutiérrez A. Hernández González M. Ortega Escamilla PG.	Descriptivo y transversal.
Leguía, Cerna JA. Niño, Effio BS. Perales, Carrasco JCT. Díaz-Vélez C.	Transversal, descriptivo y prospectivo.
Dávila, ME. Tagliaferro AZ. Bullones X. Daza D.	Descriptivo, transversal y observacional.
Villaseñor, Sierra A. Caballero, Hoyos R. Hidalgo, San Martín A. Santos, Preciado JI.	Descriptivo y transversal.
Villaseñor, Sierra A. Caballero, Hoyos R.	Descriptivo y comparativo.
	Transversal, descriptivo y correlacional.

Tabla 5. Características del instrumento de Investigación utilizados en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Investigadores	Instrumento	Propiedades psicométricas	Dimensiones/factores/ dominios/ categorías	Puntos de corte
Castillo, Ávila IY. Ramírez, Aguilar JP. Silva, Yepes KP. Caballero, Pacheco MA. Arrieta, Yepes K.	Cuestionario creado por los autores.	-----	Se desarrolló una escala de 65 ítems, sobre conocimientos relacionados con el VIH (20 ítems). Ideas erróneas acerca de la enfermedad (20 ítems). Actitudes negativas frente a la infección por VIH o frente a quienes viven con ella (15 ítems). Susceptibilidad frente al VIH (5 ítems) y Autoeficacia en la prevención de la infección por VIH (5 ítems).	-----
Vivian, Figuroa Padrón, González Rodríguez, Cardentey, García J.	Gil B. O. R. Encuesta creada por los autores.	-----	Las variables empleadas en la investigación fueron: calificación general, temas sobre VIH y nivel de conocimientos.	-----

<p>Del Toro Flores A. Gutiérrez, Del Toro Del Toro Flores A. Gutiérrez Santisteban E. Hoyos, Rivera A. Romero, González A. Sala, Adam MR.</p>	<p>Guía de observación y Encuesta creada por los autores.</p> <p>-----</p>	<p>La guía de observación realizada por la autora de esta investigación, empleó 12 actividades tales como: cuatro charlas educativas a los adolescentes en la comunidad y tres en la escuela, una a un círculo de interés, dos conferencias con especialistas de salud pública, un programa radial sobre sexualidad y una exposición sobre VIH. La encuesta constó de 12 preguntas, las 10 primeras están referidas a los conocimientos de los adolescentes sobre VIH y las dos últimas a las fuentes de información y a los medios didácticos que se utilizan en la escuela para impartir temas relacionados con la sexualidad</p>	<p>-----</p>
<p>Mazo, Vélez Y. Domínguez, Domínguez LE. Cardona Arias JA.</p>	<p>Encuesta creada por los autores.</p>	<p>U de Mann-Whitney, H de Kruskal-Wallis, Coeficiente de Correlación de Spearman, y regresión lineal multivariante.</p> <p>Constó de preguntas dicótomas, politómicas y otras en escala Likert de cinco niveles, entre las cuales se incluyó información sociodemográfica, 28 preguntas para evaluar los conocimientos sobre VIH.</p>	<p>Para el puntaje de conocimientos presentó una correlación positiva y estadísticamente significativa con el de actitudes (Rho de Spearman= 0,31, Vp=0,000), entre los demás puntajes no se hallaron correlaciones.</p>

<p>Sagaró, del Campo NM. Gómez, Dorado M. Rodríguez Moraga A. García, Mederos Y.</p>	<p>Encuesta creada por los autores.</p>	<p>-----</p>	<p>A través de un análisis multivariado de la varianza, se tomó en cuenta el puntaje obtenido en cada pregunta, además de las 3 poblaciones observadas como niveles del factor.</p>	<p>-----</p>
<p>García, Mora A. Mendoza, Brizio MA. González, Gutiérrez A. Hernández González M. Ortega Escamilla PG.</p>	<p>Cuestionario creado por los autores.</p>	<p>-----</p>	<p>Se estructura en tres secciones, la primera constó de cuestionamientos sobre las variables sociodemográficas y orientación sexual, la segunda incluye preguntas para identificar sus conocimientos básicos acerca del VIH, y la tercera consta de incisos sobre sus prácticas de riesgo ante el VIH.</p>	<p>-----</p>

<p>Leguía, Cerna JA. Niño, Effio BS. Perales, Carrasco JCT. Díaz-Vélez C.</p>	<p>Cuestionario estandarizado.</p>	<p>-----</p>	<p>El cuestionario estandarizado constó de 36 preguntas; se consideró como un bajo conocimiento cuando se respondió de manera correcta menos de 19 preguntas; se consideró regular conocimiento de 19 a 22 preguntas contestadas correctamente.</p>	<p>Se utilizó estadística descriptiva: con valores de tendencia central (media, mediana y moda), de dispersión (desviación estándar) y Estadística Inferencial (variables cuantitativas: T-student para dos muestras independientes, Test de Anova para más de dos medias, Chi cuadrado para variables cualitativas).</p>
<p>Dávila, ME. Tagliaferro AZ. Bullones X. Daza D.</p>	<p>Cuestionario creado por los autores.</p>	<p>-----</p>	<p>Consto de 10 preguntas, diseñadas en escala dicotómica (Verdadero y Falso) y contabilizadas con una escala de valoración del conocimiento según las respuestas correctas considerando las puntuaciones entre 1-10: Bueno (10-8), Regular (5-7) y Deficiente (d" 4).</p>	<p>-----</p>

<p>Villaseñor, Sierra A. Caballero, Hoyos R. Hidalgo, San Martín A. Santos, Preciado JI.</p>	<p>Cuestionario creado por los autores.</p>	<p>α de Cronbach=0.80.</p>	<p>La sección sobre conocimientos objetivos sobre el VIH incluyó 24 preguntas sobre la causa, transmisión y prevención de la enfermedad. El conocimiento subjetivo fue evaluado mediante una pregunta ordinal, ¿qué tanto crees saber sobre el VIH?, con las siguientes opciones de respuestas: “mucho”, “algo”, “un poco” y “nada”.</p>	<p>En este estudio, se dio un valor ordinal de tres rangos de acuerdo con el número de respuestas codificadas como correctas: a) alto= 19 a 24 respuestas correctas; b) regular= 12 a 18; y c) bajo= 1 a 11, fue descriptivo-comparativo por estratos socioeconómicos (frecuencias, medias, χ^2, t-test, ANOVA), correlacional y con cálculo de riesgo mediante regresión logística, cálculo de razón de momios (RM) cruda y ajustada por variables de control.</p>
<p>Villaseñor, Sierra A. Caballero, Hoyos R.</p>	<p>Cuestionario creado por los autores.</p>	<p>-----</p>	<p>Se conformo de 24 preguntas acerca de los conocimientos sobre el VIH, las cuales abordaron conceptos, formas de transmisión, consecuencias y formas de prevención. Cada pregunta tuvo cinco categorías de respuesta ordinales (“definitivamente cierto” a “definitivamente falso”).</p>	<p>-----</p>

Tabla 6. Datos Sociodemográficos utilizados en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Investigadores	Datos sociodemográficos
Castillo, Ávila IY. Ramírez, Aguilar JP. Silva, Yepes KP. Caballero, Pacheco MA. Arrieta, Yepes K.	Con relación a los conocimientos que tienen los estudiantes sobre la infección por VIH se encontró que 82.4% (477) de los estudiantes piensa que se puede transmitir de forma vertical, 90.8% (526) afirma que se puede transmitir a través del semen, 94 % (544) piensa que los hombres pueden infectar a las mujeres, menor proporción (91% (527)) están de acuerdo que la mujer puede infectar al hombre. El 22,5% (130) no sabe que el virus debilita la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones y solo el 58.4% (338) piensa que se puede contraer a través de penetración anal.
Vivian, Gil Figueroa B. Padrón, González O. González, Rodríguez R. Cardentey, García J.	Respecto al nivel de conocimientos en adolescentes según temas demostró prevalencia del nivel adecuado en los aspectos relacionados con las acciones educativas (93,3 %) y prácticas seguras (90 %) respectivamente.
Del Toro Flores A. Gutiérrez, Santisteban E. Hoyos, Rivera A. Romero, Gonzáles A. Sala, Adam MR.	En esta encuesta aplicada a los adolescentes predominó el grupo de edad comprendido entre 15 y 17 años, con 77 estudiantes para un 57,5 %, sobre el grupo de 12 a 14 años con 57 alumnos para un 42,5 %, en ambos grupos prevaleció el sexo femenino con 44 estudiantes para un 32,8 % y 35 para un 26,2 % respectivamente; Relacionado con el nivel de conocimientos sobre VIH, se pudo constatar que solo 13 adolescentes para un 9,7 % tenían el nivel de conocimientos alto; 35 para un 26,1 % fue medio y 86 para el 64,2 % fue bajo, sobre las seis primeras preguntas de 134 alumnos encuestados.
Mazo, Vélez Y. Domínguez, Domínguez LE. Cardona Arias JA.	El 61% de los participantes correspondió a mujeres, 45% de estrato bajo, 31% pertenecientes a programas de las áreas de la salud, 60% se encontraban cursando el primer semestre, 47% tenían familias nucleadas y el 74% se clasificó con disfuncionalidad familiar leve. La edad osciló entre 15 y 20 años con promedio de 18, en la escolaridad de los padres se halló una media de 10 años aprobados y edad entre 33 y 80. Sin embargo, el grado regular presentó frecuencias importantes con un 14% en los conocimientos, 8% en las actitudes y 41% en las prácticas, lo que evidencia el elevado número de estudiantes con prácticas de riesgo para la infección por VIH.

<p>Sagaró, del Campo NM. Gómez, Dorado M. Rodríguez Moraga A. García, Mederos Y.</p>	<p>Se encuestaron 150 individuos, con un ligero predominio del sexo masculino (53,0 %). Las edades entre 16 y 20 años hicieron que prevalecieran estudiantes de 12 grado o del primer año de la carrera, según el grupo. Resulta importante señalar que los estudiantes de medicina estuvieron por encima de 70,0 % de respuestas correctas en todas las preguntas, excepto en las creencias. Las calificaciones promedio en cada pregunta muestran un mejor conocimiento en todos los aspectos indagados en el grupo de estudiantes de medicina. A pesar de que estos resultados apuntan hacia una diferencia entre estos adolescentes, en el análisis multivariado no se encontraron diferencias significativas entre estos grupos.</p>
<p>García, Mora A. Mendoza, Brizio MA. González, Gutiérrez A. Hernández González M. Ortega Escamilla PG.</p>	<p>Del total de alumnos encuestados el 61.5% son del sexo masculino y el 38.5% del femenino; en el rubro de la edad, el mayor porcentaje (45%) fue para el grupo de 18 años, el menor porcentaje (27%) pertenece al grupo de 19 años. En cuanto a la religión que profesan, la mayoría (79%) son católicos y la menor proporción son testigos de Jehová (0.5%). Con relación a los conocimientos sobre el VIH En general (96.5%) identifican el agente causal del VIH como un virus, el mismo porcentaje sabe que éste puede afectar al sistema inmunológico. un mínimo porcentaje (1.5%) piensa que una manera de evitar la infección por VIH/SIDA es el uso de condón sólo con ciertas personas y la mayoría (90%) sabe que su uso consistente y la abstinencia son las principales formas de prevención en cuanto a hábitos sexuales.</p>
<p>Leguía, Cerna JA. Niño, Effio BS. Perales, Carrasco JCT. Díaz, Vélez C.</p>	<p>Los estudiantes que creían tener un alto conocimiento acerca del VIH son 68 (representan el 19,54%) de los cuales más de la mitad; es decir 37 (54,41%) obtuvieron un bajo conocimiento. Los estudiantes que creyeron tener un conocimiento regular son 264 (75,86%), de los cuales al igual que los primeros, más de la mitad (58,3%), obtuvieron un bajo conocimiento; y finalmente los que creyeron tener un bajo conocimiento, tuvieron concordancia con sus respuestas pues el 75% (12 de 16) obtuvo que si tienen un bajo conocimiento acerca del VIH.</p>
<p>Dávila, ME. Tagliaferro AZ. Bullones X. Daza D.</p>	<p>Los participantes sobre VIH, se evidencia que 40,9 % de los estudiantes tienen un NC "bueno", 51,9 % "regular" y 7,2 % "deficiente". Un alto porcentaje (67,1 %) de las mujeres presenta un NC "bueno", los hombres representan el porcentaje mayor (73,3 %) de NC "deficiente". Se observo diferencia estadísticamente significativa ($p > 0,05$) entre el NC y el género. El análisis bivariado de las variables NC y grupo de edad, se observa que la edad promedio fue de $15,90 \pm 1,24$ años de edad.</p>

<p>Villaseñor, Sierra Caballero, Hoyos Hidalgo, San Martín Santos, Preciado JI.</p>	<p>A. R. A.</p>	<p>De los 1 410 adolescentes, 711 (50.4%) fueron varones. El 11.2% pertenecieron al estrato alto, 40.4% al medio; 30.2% al bajo y 18.2% al marginado. La proporción de adolescentes por grupos de edad en años cumplidos fue como sigue: 15 (20.5%), 16 (20.1%) 17 (19.9%), 18 (20.4%), y 19 (19.2%). El 50.6% de la muestra se conformó por estudiantes de tiempo completo; 21.4% trabajaban; 13.5% trabajaban y estudiaban; 13.9% no estudiaban ni trabajaban y 0.5% tenían otras actividades. El nivel escolar fue como sigue; analfabetas 0.9%, primaria 11.3%, secundaria 34.3%, carrera técnica 5.8%, preparatoria y más 47.6%. En relación con conocimientos generales fue 13.3 y 12.7, de 24 posibles en varones y mujeres respectivamente (t= 121.6, p< 0.001).</p>
<p>Villaseñor, Sierra Caballero, Hoyos R.</p>	<p>A.</p>	<p>De 758 entrevistados, 50% fueron hombres y 50% mujeres. Según edades, 20.5% fueron de 15 años, 20.1% de 16, 19.9% de 17, 20.3% de 18 y 19.2% de 19 (edad promedio= 17.1±1.5). Según estratos socioeconómicos, 20.8% fueron del estrato alto, 26.4% del medio, 26.4% del bajo y 26.4% del marginado. Según ocupación, 38.6% estudiaban, 28.9% trabajaban, 20.1% trabajaban y estudiaban y 12.4% no trabajaban ni estudiaban (diferencias por estratos: p<0.001). El análisis de consenso cultural mostró conocimientos relativamente homogéneos en todos los estratos y, dentro de cada estrato, en ambos géneros.</p>

Tabla 7. Resultados reportados por los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Investigadores	Resultados (principales hallazgos)
Castillo, Ávila IY. Ramírez, Aguilar JP. Silva, Yepes KP. Caballero, Pacheco MA. Arrieta, Yepes K.	El nivel de conocimiento sobre la enfermedad no garantiza el comportamiento preventivo de los adolescentes, pero puede ser un coadyuvante para mejorarlo y disminuir el grado de ideas erróneas que ellos presenten. Hallazgo que coincide con la investigación realizada por Uribe en un estudio realizado con 222 adolescentes en la ciudad de Cali, donde plantea que los conocimientos no están directamente relacionados con las conductas de prevención si no que solo disminuyen la probabilidad de transmisión y la presencia de ideas erróneas.
Vivian, Gil Figueroa B. Padrón, González O. González, Rodríguez R. Cardentey, García J.	Se identificaron escasas actividades de promoción y educación para la salud sobre VIH dirigidas a adolescentes pertenecientes al Consultorio Médico 30, lo cual se considera insuficiente a partir de la importancia clínica, epidemiológica y social de dichos temas. Relacionado con la calificación general de los adolescentes sobre VIH/sida prevaleció la evaluación de 70 a 79 con 33,3 %, seguido por la de 80 a 89 (30 %).
Del Toro Flores A. Gutiérrez, Santisteban E. Hoyos, Rivera A. Romero, Gonzáles A. Sala, Adam MR.	Los resultados generales de la guía de observación aplicada a 12 actividades arrojaron que solo en el 58,3 % (siete actividades) se realizan acciones que propician la prevención de VIH. Resultados de la encuesta aplicada a los adolescentes En esta investigación predominó el grupo de edad comprendido entre 15 y 17 años, con 77 estudiantes para un 57,5 %, sobre el grupo de 12 a 14 años con 57 alumnos para un 42,5 %, en ambos grupos prevaleció el sexo femenino con 44 estudiantes para un 32,8 % y 35 para un 26,2 % respectivamente.
Mazo, Vélez Y. Domínguez, Domínguez LE. Cardona Arias JA.	Se hallaron creencias irracionales como el considerar que algunas posiciones sexuales protegen de la infección y que algunos grupos presentan mayor riesgo de enfermar por VIH.

Sagaró, del Campo NM. Gómez, Dorado M. Rodríguez Moraga A. García, Mederos Y.	Todos los grupos mostraron mayor dominio en las preguntas sobre la definición de VIH y las vías de transmisión, las cuales, coincidentemente, son las de menor variabilidad de Respuesta entre grupos; mientras que hubo más respuestas incorrectas en los 3 grupos en lo referido a las creencias.
García, Mora A. Mendoza, Brizio MA. González, Gutiérrez A. Hernández González M. Ortega Escamilla PG.	Se encontró un mayor conocimiento en cuanto a la identificación del virus como agente causal desencadenante (96.5%), a diferencia de adolescentes cubanos donde fue de 79.2%. Igualmente se encontró que el 96.5% identificaron correctamente al tipo de células que ataca este virus, en comparación con el estudio antes mencionado (46.6%).
Leguía, Cerna JA. Niño, Effio BS. Perales, Carrasco JCT. Díaz, Vélez C.	Se encontró que el nivel de conocimientos Alto acerca del VIH es pequeño en un 19% de los (10) estudiantes, en concordancia con el estudio de Aguinaga y coautores que en comparación con otros niveles registraron pequeño también el nivel de conocimientos Alto con un 2,4%, y (1) en contraste con el estudio de María Dávila y colaboradores cuyos resultados obtuvieron que el 40,9% de su población adolescente tuvieron un nivel de conocimiento alto.
Dávila, ME. Tagliaferro AZ. Bullones X. Daza D.	Los resultados de la presente investigación demuestran que los adolescentes estudiados, presentan un alto grado de desconocimiento sobre algunos aspectos relacionados con el VIH y alerta a las autoridades educativas, padres y/o representantes a desarrollar estrategias que permitan mejorar los niveles encontrados en esta población para así prevenir el contagio con VIH.
Villaseñor, Sierra A Caballero, Hoyos R Hidalgo, San Martín A. Santos, Preciado JI.	Los hallazgos de la investigación se pueden confrontar con los reportados por Trotter y colaboradores ¹⁹ , quienes aplicaron un modelo de consenso en un estudio intercultural sobre conocimientos del VIH, en México, Guatemala y la población latina de dos ciudades de Estados Unidos de América.
Villaseñor, Sierra A. Caballero, Hoyos R.	Los hallazgos de la investigación se pueden confrontar con los reportados por Trotter y colaboradores ¹⁹ , quienes aplicaron un modelo de consenso en un estudio intercultural sobre conocimientos del VIH, en México, Guatemala y la población latina de dos ciudades de Estados Unidos de América. Estos hallazgos y los nuestros permiten plantear la posibilidad de encontrar niveles más altos de consenso y homogeneidad de conocimientos sobre el VIH, en contextos con mayores recursos socioeconómicos.

Tabla 8. Conclusiones presentadas por los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Investigadores	Conclusión
Castillo, Ávila IY. Ramírez, Aguilar JP. Silva, Yepes KP. Caballero, Pacheco MA. Arrieta, Yepes K.	A pesar de que los jóvenes escolarizados de las instituciones oficiales de la ciudad de Cartagena, son instruidos en temas de salud sexual y reproductiva tienen pocos conocimientos sobre la infección por VIH, las formas de prevención de la enfermedad y los principales factores de riesgo.
Vivian, Gil Figueroa B. Padrón, González O. González, Rodríguez R. Cardentey, García J.	La evaluación del nivel de conocimientos sobre VIH representa una actividad educativa necesaria para ser empleada en adolescentes desde el nivel primario de atención. Su abordaje por profesionales del Consultorio Médico constituye una vía para la formación integral y percepción de riesgo en la adolescencia, así como un sólido argumento para su adecuado manejo, control y prevención.
Del Toro Flores A. Gutiérrez, Santisteban E. Hoyos, Rivera A. Romero, Gonzáles A. Sala, Adam MR.	Se pudo diagnosticar que existen insuficientes conocimientos sobre VIH en los adolescentes del Centro Mixto “Juventino Alarcón Reyes”, baja percepción del riesgo; así como, que es insuficiente la utilización de medios didácticos novedosos para favorecer el aprendizaje con el fin de prevenirlas.
Mazo, Vélez Y. Domínguez, Domínguez LE. Cardona Arias JA.	Se observó una baja proporción de adolescentes con un grado excelente en el perfil de CAP sobre el VIH, como se esperaba para una población Universitaria. El perfil CAP resultó de mayor gravedad en las personas con menor edad, los hombres y de áreas diferentes a la salud, esto muestra el riesgo de adquirir VIH; la necesidad de fortalecer los programas de salud sexual y reproductiva y permite orientar de una forma más rigurosa, las acciones de prevención que deseen implementar en la población de estudio.
Sagaró, del Campo NM. Gómez, Dorado M. Rodríguez Moraga A. García, Mederos Y.	Este estudio es un ejemplo de cómo un análisis multivariado puede cambiar la apreciación que se tiene respecto a los resultados, que a simple vista pueden mostrar diferencias.

<p>García, Mora A. Mendoza, Brizio MA. González, Gutiérrez A. Hernández González M. Ortega Escamilla PG.</p>	<p>Las principales características encontradas en los adolescentes fueron: más de la mitad son del sexo masculino, de 18 años de edad, y con religión católica; su lugar de residencia es urbano, y con orientación sexual heterosexual, destacando que un porcentaje declara abiertamente ser homosexual, acto más comúnmente aceptado por la sociedad actual. En cuanto a la escolaridad de los padres se encontró que aproximadamente una tercera parte son profesionistas y ninguno es analfabeta, estas características dan un mejor pronóstico general por la información que ellos pudieran transmitir a sus hijos.</p>
<p>Leguía, Cerna JA. Niño, Effio BS. Perales, Carrasco JCT. Díaz, Vélez C.</p>	<p>Por lo que podemos concluir que existe un bajo nivel de conocimientos por lo general sobre el VIH existe asociación entre el nivel de conocimientos y edad, año académico e ingreso económico y no existe asociación entre el nivel de conocimientos y sexo, fuente de información y percepción aparente de conocimiento.</p>
<p>Dávila, ME. Tagliaferro AZ. Bullones X. Daza D.</p>	<p>En general los estudiantes presentan un NC “regular”, lo que hace necesario la implementación de estrategias educativas para mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención con la finalidad de proteger a este grupo de riesgo.</p>
<p>Villaseñor, Sierra A Caballero, Hoyos R Hidalgo, San Martín A. Santos, Preciado JI.</p>	<p>Para finalizar, debe mencionarse que el estudio tiene por lo menos dos limitaciones que deben considerarse al evaluar sus resultados. Por una parte, los datos provienen de una encuesta por muestreo que recolectó autoreportes de prácticas sexuales y de uso de condón. Al ser una recolección de medidas indirectas, estuvo sujeta a algunas imprecisiones basadas en la honestidad de la respuesta y en la comprensión de las preguntas. Por otra parte, la pregunta sobre el uso de condón recolectó frecuencias de uso en las categorías siempre, a veces y nunca. No indagó sobre algunas situaciones que relacionadas con el uso constante del condón influyen sobre el grado de riesgo de infección y la eficacia del condón.</p>
<p>Villaseñor, Sierra A. Caballero, Hoyos R.</p>	<p>El nivel de análisis del trabajo permitió detectar la homogeneidad de los conocimientos del VIH y estimar patrones culturales de respuestas correctas y su correlación, en los distintos estratos socioeconómicos. A la vez, los patrones de respuesta basados en las escalas ordinales originales, orientaron a encontrar elementos de duda e incertidumbre en los conocimientos similares y diferenciales entre estratos.</p>

Descripción de los estudios científicos

Cuadro 1.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, se encontró que, de los 10 artículos considerados, 7 se ubicaron entre el 2011 y 2017, el resto de 2003 al 2008, lo anterior podría relacionarse a un creciente interés por esta problemática. Por otro lado, en los títulos de los trabajos de investigación, 6 presentan la palabra conocimientos, 3 muestran “nivel de conocimientos sobre el VIH” y 1 sobre “caracterización del nivel de conocimientos sobre el VIH. Referente a las palabras clave utilizadas en cada estudio, 4 utilizan “Adolescentes”, 4 con “VIH”, 1 como Infección por VIH, y 1 “Conocimiento”, respectivamente, destaca que dichos estudios consideran las palabras idóneas para complementarlo. En cuanto a la especificación de cuanto duro la investigación, solo tres manifestaron una duración de 1 año, hubo uno que tuvo una duración de 6 meses, mientras que otro solo la mitad (3 meses), y tres con una duración de 2 meses, cerrando con dos de 1 mes.

Respecto al número de referencias de cada estudio, 5 presentan entre 10 a 17 1 de 19 y 3 de 22 a 34 mientras que solo 1 con 44. Finalmente, en la revisión de la región/país en donde se realizaron los estudios Venezuela y Perú solo presentan 1, respectivamente Colombia con 2, mientras que México y Cuba con 3 cada uno.

Cuadro 2.

Haciendo énfasis a la revisión de objetivos de los 10 artículos, se encontró que 3 estudios se enfocan con el objetivo, de que tanto conocimiento poseen los adolescentes sobre el VIH y determinar actividades que contribuyan a la prevención del VIH en ellos. 2 se enfocan en determinar el nivel de conocimientos que existe en los adolescentes, desde dos puntos diferentes en ambos países como lo son Cartagena y Perú. Mientras que solo 2 estudios Evalúan el nivel de conocimientos sobre el VIH y el uso del condón. Solo 1 describe los conocimientos sobre VIH en adolescentes de distintos estratos socioeconómicos. Por lo tanto, en Medellín con 1 se hace hincapié en analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH en adolescentes universitarios. De manera que en México solo 1 en identificar los conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes de una Facultad de Planeación Urbana y Regional (FaPUR) de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX).

Cuadro 3.

Con respecto al Universo, Población y Muestra de los Estudios de la revisión de los 10 artículos, el tipo de muestreo y criterios de selección; Se encontró en primera parte que el Universo de estos estudios 5 mencionaron a adolescentes mientras que el resto de los artículos a estudiantes y alumnos; Mientras que en población solo 3 formaron un total de 16,213 adolescentes, en el caso de los estudiantes de igual manera solo 3 artículos con una población de 8451, mientras que en 1 se desarrolló una población probabilística de 7,000 estudiantes y tan solo 1 artículo no conto con el No. Total, de adolescentes solo se incluyó la muestra; Por consiguiente, en lo que fue la muestra 2 artículos tuvieron su participación en adolescentes con un total de 2168 en rango de edad de 15 a 19 años, mientras que 1 ocupo un rango de edad de 16 a 20 años y solo 2 no especificaron la muestra en la edad de los adolescentes; mientras que por parte de los estudiantes solo 1 específico el rango de edad de 17 a 19 años, por lo que el restante que fueron 2 no incluyeron la muestra. Si bien en el tipo de muestreo de los 10 artículos 4 de ellos no se combinaron entre sí, mientras que en el resto de los demás estudios que fueron 6 si mezclaron su muestreo. En criterios de Selección en lo que fueron los de Inclusión, especificando solo en 2 artículos, se realizaron estudios descriptivos transversales con una población total de 15806 adolescentes en ambos estudios; mientras que en solo 1 fue transversal fijando su resultado con un total de población adolescente de 758 de 15 a 19 años de edad; por lo que hubo 1 artículo que menciona a varones y mujeres adolescentes en edades de 15 a 19

años respectivamente, pero no se mencionó el total de población. Posteriormente también se mencionó en 1 artículo a alumnos entre edades de 17 a 19 años de nivel académico en ambos sexos del cual tampoco se mostró el total de población de dichos alumnos. Solo 1 hizo mención a estudiantes de 12 a 17 años, pero no se incluyó de igual manera el total de la población como a los 2 artículos anteriormente mencionados. Mientras que en 1 artículo fue a alumnos de los tres últimos años de la educación secundaria en ambos sexos, por lo que tampoco se mencionó el total de población de ellos. Finalmente, también se mencionó a adolescentes en 1 artículo, pero aquí fue solo a universitarios que contaran con matrícula vigente, en ambos sexos. Para los criterios de exclusión en 2 artículos se tomó una muestra con un total de 627 adolescentes en ambos estudios; mientras que 1 fueron estudiantes que se negaran a participar en la investigación, estudiantes procedentes de otras escuelas; Por otro lado hubo 1 artículo que su criterio de exclusión fue las alteraciones mentales que pudiesen generar pérdida de información por sesgo de memoria; se conformó en 1 artículo 3 grupos de estudios A,B,C integrados por estudiantes de pre universitario, diversas carreras; en 1 artículo se tomaron en cuenta a alumnos mayores de 19 años y aquellos alumnos que no aceptaran participar en el estudio; La no aceptación del desarrollo del cuestionario y los alumnos que hayan desarrollado de forma parcial o con más de dos respuestas por cada pregunta fue 1 artículo más de los criterios de exclusión; No fueron incluidos aquellos adolescentes cuyos padres refirieron la existencia de trastornos mentales, convulsivos, auditivos y

retardo mental, fue 1 artículo más excluido; no se mencionaron los criterios de exclusión en 1 artículo por lo que solo se fijaron los de inclusión; la conformaron 208 estudiantes que asistieron a clases durante los días pautados para la toma de la información, por lo que este fue el último artículo del cual se hizo mención de los criterios de exclusión de dicho estudio.

Cuadro 4.

En cuanto al diseño y tipo de estudio solo 3 artículos describieron su estudio en tres tipos el primero fue de tipo descriptivo, transversal y observacional, el segundo transversal, descriptivo y correlacional y el tercero transversal, descriptivo y prospectivo; mientras que en 6 de los artículos se mencionó lo descriptivo y transversal y solo 1 estudio fue de tipo descriptivo- comparativo.

Cuadro 5.

Para la evaluación de instrumentos, las propiedades psicométricas, dimensiones/factores/dominios/categorías y puntos de corte, de los siguientes estudios; se consideró que en los instrumentos se realizaron encuestas y cuestionarios en solo 5 artículos, mientras que en 4 artículos se proporcionaron formularios de consentimiento informado y solo en 1 artículo se ejecutó la entrevista. Por otra parte en lo que fueron las propiedades psicométricas en 1 artículo se realizó escala de VIH-65, seguido de 1 artículo más en donde se implementó otra escala pero esta fue cuantitativa, en 2 artículos no se obtuvieron propiedades psicométricas, solo 1 artículo obtuvo un SPSS 21.0 (programa estadístico informático), así como con un Nivel de significación de 5% que solo 2 artículos la registraron, por lo tanto solo 1 artículo presentó un nivel de Confiabilidad de Cronbach (coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida), mientras otro artículo presentó una similitud con esta escala, pero con una Confiabilidad de 95.0% siendo valores diferentes pero con la misma variable de medición, hubo un 1 artículo que se basó en la Concordancia de 0.5% y por último solo 1 artículo tuvo un Nivel de Confianza de 0.95%.

Por consiguiente en las Dimensiones (factores/dominios y categorías) se describen de la siguiente manera; 3 artículos mencionaron acerca de los conocimientos sobre el VIH, en 1 artículo se realizó la guía de observación aplicada con acciones que propician la prevención del VIH; por otro lado 1 artículo realizó una escala de CAP como respuesta que indica que los adolescentes presentaban información correcta, mientras que en 1

artículo se hizo comparación de los grupos estudiados a través de un análisis multivariado, tan solo se hace mención en otro artículo que una gran proporción de adolescentes piensa que el VIH puede ser adquirido por contacto sexual con personas infectadas; además se considera que en 1 artículo la infección del VIH se está incrementando más rápido en adolescentes menores de 22 años, por consiguiente y en relación con la proporción de adolescentes varones y mujeres con actividad sexual, solo fueron analizados los datos de adolescentes que dijeron usar siempre condón, finalmente en 1 artículo se generó un modelo de consenso cultural, a su vez, el modelo estimó por un lado, un patrón de respuestas correctas a las preguntas en cada estrato socioeconómico dirigido a los adolescentes.

En los puntos de corte, 3 artículos consideran en sus resultados conocimientos regulares y buenos, la falta de promoción de salud en las escuelas y con ello constituyen un estímulo para fortalecer las acciones a aquellos adolescentes que no han iniciado relaciones sexuales, en el siguiente artículo se establecieron los siguientes puntos; Definición del VIH, Sistema afectado, Vías de transmisión, Prevención, Grupos de riesgo, Complicaciones y Creencias, mientras que en solo 1 artículo se manejan los puntajes de CAP, Prueba U de Mann-Whitney, Prueba H de Kruskal Wallis y el coeficiente de correlación de Spearman (medidas no paramétricas),

Asimismo, en 1 artículo la calificación de los conocimientos se considera un buen nivel si se responde de manera acertada 80-100%, regular de 60 a 80% y malo si es menor de 60%, mientras tanto en solo 1 artículo el punto de corte para determinar un buen conocimiento fue a partir

del percentil 85; y 2 artículos presentaron en sus limitaciones los fundamentos y las creencias; mientras que uno de ellos recolecto autorreportes de prácticas sexuales y de uso de condón, para finalizar se realizó en solo 1 artículo un análisis descriptivo de las variables medidas y la obtención de la información fue confidencial.

Cuadro 6.

A 3 artículos del cual partieron los siguientes datos en donde solo 1 estudio fue aplicado a adolescentes con predominio en sexo femenino con 44 estudiantes de 134 alumnos encuestados; en 1 artículo se encuestaron 150 adolescentes con un ligero predominio del sexo masculino (53.0%); mientras que en otro artículo del total de alumnos encuestados el 61.5% son del sexo masculino y el 38.5% del sexo femenino; por otra parte se hace mención que en 1 artículo los estudiantes que creían tener un alto conocimiento acerca del VIH son 68 (representan el 19.54%) de los cuales más de la mitad; es decir 37 (54.41%) obtuvieron un bajo conocimiento, los que dijeron tener un conocimiento regular son 264 (75.86%) de los cuales al igual que los primeros, más de la mitad (58.3%) obtuvieron un bajo conocimiento y finalmente los que dijeron tener un bajo conocimiento tuvieron concordancia con sus respuestas pues el 75% (12 de 16) obtuvo que si tiene un bajo conocimiento acerca del VIH.

Cuadro 7.

En los resultados de estos estudios en 2 artículos se tuvieron hallazgos similares en donde se aplicaron un modelo de consenso cultural en un estudio intercultural sobre conocimientos del VIH en México, en 1 artículo se hallaron creencias irracionales como el considerar que algunas posiciones sexuales protegen de la infección y que algunos grupos presentan mayor riesgo de enfermar; 1 artículo demuestra que los adolescentes estudiados, presentan un alto grado de desconocimientos sobre algunos aspectos relacionados con el VIH, mientras que en otro artículo se identificaron escasas actividades de promoción y educación para la salud sobre VIH, y tan solo en 1 artículo se menciona que el nivel de conocimientos sobre la enfermedad no garantiza el comportamiento preventivo de los adolescentes, pero puede ser un coadyuvante para mejorar las ideas erróneas que ellos presenten, seguido de otro artículo en el que se encontró un mayor conocimiento en cuanto a la identificación del virus como agente causal, por otra parte se encontró que 1 artículo el nivel de conocimientos alto acerca del VIH es pequeño; pero a la inversa los resultados generales aplicados en una guía de observación a los adolescentes en 1 artículo mediante actividades de encuestas se llevaron a cabo acciones que propician la prevención del VIH, para finalizar se mostró que en solo 1 artículo se efectuaron en todos los grupos de adolescentes estudiados un mayor dominio en las preguntas sobre definición de VIH y vías de transmisión.

Cuadro 8.

Conclusiones presentadas por los artículos científicos estudiados en 4 artículo se observaron pocos conocimientos acerca del VIH en los adolescentes, mientras que en 1 artículo se permitió detectar la homogeneidad de los conocimientos de esta enfermedad y se estimaron patrones culturales de respuestas correctas; mientras por otra parte se observó una baja proporción de adolescentes con un grado excelente en perfil CAP (se utiliza en la evaluación del desempeño) por lo que solo la población con mayor edad lo desarrollo (universitarios), en 1 articulo las principales características encontradas en los adolescentes fueron que más de la mitad son del sexo masculino de 18 años de edad y con religión católica de residencia urbana y con orientación sexual heterosexual, destacando que un porcentaje declara abiertamente ser homosexual; para reforzar esta información descrita debe mencionarse que el estudio de este siguiente articulo promueve el constante uso del condón para prevenir el riesgo de infección y su eficacia ante esta enfermedad, la evaluación en un artículo del nivel de conocimientos sobre el VIH presento una actividad educativa necesaria para ser empleada en adolescentes desde el nivel primario de atención, para finalizar en este artículo del cual se hace mención a continuación establece un análisis multivariado donde puede cambiar la apreciación que se tiene respecto a los resultados evaluados en este tema de investigación.

Conclusiones

Aunque algunos autores en esta investigación mencionan que las mujeres tienen menor amplitud en conocimientos, otros artículos abordados afirman que son ellas las que tienen un nivel regular en sus conocimientos, por lo tanto y en resumidos términos, los hombres se ubican con un nivel escaso de conocimientos acerca del VIH. ⁽³²⁾

Para fortalecer aún más los conocimientos tanto en hombres como en mujeres adolescentes, se sugiere fomentar la creación de círculos en correspondencia con los intereses, inquietudes y motivaciones que respondan a la necesidad de ampliar sus conocimientos acerca del VIH, donde se debatan y discutan temas al respecto. ⁽³³⁾

Así como el considerar que el régimen de edades entre los adolescentes es muy importante y puede ser un factor determinante en la obtención de dichos resultados, en ambos estratos poblacionales rural y urbana. ⁽³⁴⁾ Es por esto que la adolescencia se considera una etapa muy importante, ya que el inicio de la vida sexual es cada vez más temprano.

De manera que velar por la salud y bienestar de los adolescentes es tarea de padres, profesores y sector salud teniendo en consideración que este último incide de forma eficaz e integral en la problemática de salud, siendo un grupo de edad que se encuentra susceptible a cambios constantes en su sexualidad, de tal forma que interactuar en todo momento con ellos y lograr vincularse correctamente, daría como resultado un buen desempeño en las capacidades de autocuidado. ⁽³⁵⁾⁽³⁶⁾⁽³⁷⁾

A pesar de la relevancia en dichas investigaciones no se puede perder de vista que, para lograr la consolidación de la educación impartida en escuelas, también es importante definir e implementar planes para fortalecer la educación desde el hogar, debido a que no sería posible efectuar un pensamiento reforzado por parte de los adolescentes a fin de llevar a cabo una educación justa y de calidad. ⁽³⁸⁾⁽³⁹⁾

Cabe destacar que también el aspecto biológico y reproductivo es insuficiente, por tal razón, es necesario incluir aspectos como lo psicológico y emocional, que ayude al adolescente a adquirir conocimientos amplios en temas de salud. ⁽⁴⁰⁾ Con el fin de obtener resultados más confiables y generalizables que contribuyan con futuras investigaciones, en la que la recompensa sea salvar vidas. ⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾

Bibliografía

- 1.- Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. CCM. (Internet). 2014 ene-mar. (consultado 2021 junio 09). 18(1); 05-07. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560438120140001002
- 2.- Güemes M. Ceñal M. Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatr Integral. (Internet) 2017. (consultado 2021 junio 12). 21(4); 233-244. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
- 3.- Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey. (Internet) 2019. (consultado 2021 junio 29). 23(6); 814-825. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc2019/amc196m>.
- 4.- Vega O. González D. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Rev. cienc. cuidad. (Internet) 2017. (consultado 2021 junio 29). 4(1); 28-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
- 5.- Pereda M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Rev. Enf Neurol (Mex). (Internet) 2011. (consultado 2021 junio 29). 10(3); 163-167. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>

- 6.- El VIH y los jóvenes: la esperanza del mañana. (Internet) España; UNAIDS. 2003 agosto. (consultado 2021 julio 02). Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH>
- 7.- Rubiano Y. Saldarriaga J. Jóvenes y VIH/SIDA: enfoques y perspectivas en investigación. *Índex de Enfermería* (Internet) 2011 jun. (consultado 2021 julio 03). 20 (1-2); 76-80. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11321296201100010006
- 8.- Prendes M. de la C Z. Gibert A. Reyes G. Lescay O. Participación de los hombres en la Planificación Familiar. *Rev. Cubana Med Gen Integr.* (Internet) 2001 jun. (consultado 2021 julio 03). 17(3); 216-221. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000300002
- 9.- Boza R. Patogénesis del VIH. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR* (Internet) 2017 oct. (consultado 2021 agosto 12) 5(1); Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2017/ucr175a.pdf>
- 10.- Secretaria de Salud. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica del VIH. (Internet) 2012 Sep. (Consultado 2021 agosto 13); 1-57. Disponible en: <https://www.gob.mx/censida/documentos/manual-de-procedimientos-estandarizados-para-la-vigilancia-epidemiologica-del-vih-sida>
- 11.- Zúñiga A. Teva I. Bermúdez M. Conocimiento y Fuentes de Información sobre VIH, Comunicación sobre Sexo y Actitud Hacia el Uso del

Preservativo en Adolescentes y Padres/Madres Salvadoreños. Rev. Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación. (Internet) 2017. (consultado 2021 agosto 14). 3(45); 97-107. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4596/459653862009/html/>

12.- Olmedo B. González H. Delgado E. Mora A. Cadenas J. Montero S. Frecuencia de infección por VIH en usuarios de preservativo. Rev. Cubana Invest, Bioméd. (Internet) 2012 dic. (Consultado 2021 julio 10). 31(4); 480-489. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000400008

13- Chacón T. Corrales D. Garbanzo D. Gutiérrez J. Hernández A. Lobo A. et al. VIH en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med, leg, Costa Rica. (Internet) 2009 sep. (consultado 2021 julio 13). 26(2); 79-98. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14090015200900208

14.- Valdez E. Román R. Domínguez S. Cubillas M. Creencias sobre el uso del condón en una población universitaria. Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva. (Internet). 2018. (consultado 2021 julio 16) 25(3); 1-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10455646003>

15.- El reto de ser adolescente con VIH y no sentirse solo. (Internet) Madrid. EL PAIS. 2020. (actualizado 2020 dic. 12; consultado 2021 julio 19).

Disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/2020-12-11/el-reto-de-ser-adolescente-con-vih-y-no-sentirse-solo.html>

16.- DeMaria L. Galarraga O. Campero L. Walker D. Educación sobre sexualidad y prevención del VIH: un diagnóstico para América Latina y el Caribe. Rev. Panam Salud Publica. (Internet) 2009 dic. (consultado 2021 julio 22) 26(6): 485–493. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4720267/>

17.- Raimann M. Fuentes V. Percepción de adolescentes y jóvenes chilenos sobre el aumento en nuevos casos de VIH. REVISTA ANACEM. (Internet) 2020 sep. (consultado 2021 agosto 12); 14(1). Disponible en: <https://revista.anacem.cl/wp-content/uploads/2020/10/revista-anacem-141-887.pdf>

18.- Ramos M. y Cantú P. El VIH y la Adolescencia. RESPYN. (Internet) 2003 oct- dic. (consultado 2021 agosto 15) 4(4); Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/118#:~:text=Los%20j%C3%B3venes%20adolescentes%20son%20especialmente,experimentar%20con%20>

19.- Vázquez L. Camacho E. Programa para medir el impacto de una intervención para incrementar los conocimientos sobre la prevención del VIH en adolescentes. Revista de Medicina e Investigación UAEMéx. (Internet) 2019 julio- dic. (consultado 2021 agosto 18) 7(2); 31-36. Disponible en: <https://rmi.diauaemex.com/index.php/numeros/ano-2019/julio-diciembre-2019/186-programa-para-medir-el-impacto-de-una->

intervencion-para-incrementar-los-conocimientos-sobre-la-prevencion-del-vih-en-adolescentes

20.- García A. Mendoza M. González A. Hernández M. y Ginnette P. Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. Revista de Medicina e Investigación. (Internet) 2014. (consultado 2021 agosto 18). 2(2); 121-127. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-conocimientos-practicas-riesgo-ante-el-S221431061530008X>

21.- Con Juvenimss, más de 1.6 millones de adolescentes han fortalecido conocimientos en el autocuidado de su salud.(Internet) México, DF. Gobierno de México. 2019 (Actualizado 2019 feb 14; consultado 2021 oct 20) Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201902/039>

22.- JuvenIMSS modelo de orientación y educación para adolescentes: IMSS. (Internet) Pachuca, Hgo. 2021 feb. (consultado 2021 oct 20) Disponible en:

<https://www.cursorenlanoticia.com.mx/?p=231877#:~:text=La%20estrategia%20Educativa%20de%20Promoci%C3%B3n,sobre%20distintos%20aspect>

23.- Universidad Veracruzana. AHFérrate a la VIHda+. (Internet) Xalapa, Ver. Universo. 2016 nov. (consultado agosto 26) 17-41 del núm. 660. Disponible en:

<https://www.uv.mx/universo/general/ahferratevihda/#:~:text=Veracruz%20ocupa%20deshonrosos%20lugares%3A%20tercer,por%20SIDA%20del%20total%20>

24.- García R. Romero N. Gaquín K. Hernández R. Conductas de riesgo en los adolescentes. Rev. Cub Med Mil (Internet) 2015 jun. (consultado 2021 sep. 26) 44(2); 218-229. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010

25.- Uribe A. Orcasita L. Vergara T. Factores de riesgo en la infección por VIH en adolescentes colombianos. Act.Colom. Psico. (Internet) 2010 ene-jun. (consultado 2021 sep. 26) 13(1); 11-24. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01239155201

26.- González B. Núñez E. Couturejuzon L. Amable Z. Conocimientos y comportamientos sobre el VIH en adolescentes de enseñanza media superior. Revista Cubana de Salud Pública. (Internet) 2008 abril-junio. (consultado 2021 sep. 22) 34(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/214/21419850006.pdf>

27.- Martínez G. Gálvez A. Rodríguez M. Herrera Y. Gómez L. Conocimientos del virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes del preuniversitario de San Juan y Martínez. Rev. Ciencias Médicas. (Internet) 2012 oct. (consultado 2021 oct 05) 16(5); 66-76. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38788>

28.- Bautista J. Trout G. Conocimientos actitudes y practicas sobre VIH en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del distrito de santa marta- Colombia. Duazary. (Internet) 2018 (consultado 2021 oct 14) 15(3); pp. 295-305. Disponible en:

<https://biblat.unam.mx/es/revista/duazary/articulo/conocimientos-actitudes-y-practicas-sobre-vih-sida-en-adolescentes-de-9-10-y-11-grado-de-uncolegiopublico-del-distrito-de-santa-marta-colombia>

29.- Moreno B. Muñoz M. Cuellar J. Domancic S. Villanueva J. Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. (Internet) 2018 dic. (consultado 2021 oct 22). 11(3); 184-186. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000300184

30.- López P. Población Muestra y Muestreo. Punto Cero. (Internet) 2004 (consultado 2021 oct 23). 9(8); 69-74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762004000102

31.- Hernández M. El plagio académico en la investigación científica. Consideraciones desde la óptica del investigador de alto nivel. Perfiles educativos. (Internet) 2016 sep. (consultado 2021 oct 23). 38(153); 120-135. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01852698201600030012032.- Díaz Montes CE, Cantillo Uribe L, García Vergara K,

32.- Martínez L. Vega J. Conocimientos sobre VIH en adolescentes de una universidad en Cartagena – Colombia. Hacia la Promoción de la Salud. (Internet) 2014. (consultado 2021 oct 27) 19(2); 38-52. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n2/v19n2a04.pdf>

- 33.- Martínez M. Alonso M. Rodríguez C. Hernández L. Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre VIH. Revista de Ciencias Médicas de Mayabeque. (Internet) 2009. (consultado 2021 nov 10) 15(1); 7 p. Disponible en:
<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/398/html#:~:text=En%20el%20gr%C3%A1fico%204%2C%20se,para%20un%2063%2C29%25>.
- 34.- Guerra J. Ávila H. Ruíz J. Gutiérrez G. Martínez M. Gil H. Conocimientos sobre VIH en estudiantes de un área rural. PARANINFORMACIONAL. (Internet) 2017 nov. (consultado 2021 nov 14) (27); Disponible en:
<http://www.index-f.com/para/n27/pdf/075.pdf>
- 35.- Álvarez J. Müller A. Vergara V. Conducta Sexual y Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana. (Internet) 2015. (Consultado 2021 nov 17) 20(2); 44-50. Disponible en:
<https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/582>
- 36.- Antonio Blas RM. Gómez Ortega M. Sánchez Arias AG. El autocuidado en la sexualidad de los jóvenes. Desarrollo Científ Enferm. (Internet) 2011 nov-dic. (consultado 2021 nov 17) 19(10); 19-339. Disponible en:
<http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-339.pdf>
- 37.- Rivas Espinoza JG. Valencia Oliva A. Verde Flota EE. Correa Argueta E. Aguilera Rivera M. Feliciano León MA. Autopercepción de capacidades de autocuidado en estudiantes universitarios sobre enfermedades crónicas, sexualidad y adicciones. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. (Internet) 2019 (consultado 2021 nov 20) 27(2):64-72. Disponible en:

38.- Marcano A del V. Siciliano L. Conocimiento sobre transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes de educación pública y privada. Arch Venez Puer Ped. (Internet) 2020 sep. (consultado 2021 dic 18) 83(3); 78-85. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492020000300078

39.- Siciliano Sabatela L. Estrategia docente para adolescentes sobre conocimientos relacionados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Arch Venez Puer Ped (Internet) 2017 mar. (consultado 2021 dic 18) 80(1): 15-22. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492017000100005&lng=es.

40.- Baca J. Hidalgo C. León F. Malca N. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú. Acta Med. Perú. (Internet) 2019; (consultado 2021 dic 20) 36(1):38-45. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n1/a07v36n1.pdf>

41.- Uribe A. Vergara T. Barona C. Susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH en adolescentes de Cali Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud (Internet) 2009 julio-diciembre. (consultado 2021 dic 24) 7 (2); 1513-1533. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77314999014>

42.- Schenker I. Nyirenda J. Prevención del VIH en las escuelas. (Internet) Bélgica- Suiza; 2002 (consultado 2021 dic 24) 38 p. Disponible en: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/01/P1C713.pdf>