

Conocimientos y percepción de riesgo de estudiantes de Estomatología frente al VIH/sida

Risk perception and knowledge of dental students concerning HIV/AIDS

Manuel Alejandro Ceballos Rojas¹ <http://orcid.org/0000-0002-0683-1599>

Frank Hernández-García^{2*} <http://orcid.org/0000-0002-0142-0045>

Laura Delgado Montesinos¹ <http://orcid.org/0000-0003-2715-9364>

Alexander Manuel Romero Lantarón¹ <http://orcid.org/0000-0002-4832-8502>

Aleida Margarita Abad Sastre³ <http://orcid.org/0000-0002-6391-0621>

Luis Alberto Lazo Herrera⁴ <http://orcid.org/0000-0003-1788-9400>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón”. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, Facultad de Ciencias Médicas “Dr. José Assef Yara”. Ciego de Ávila, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Clínica Estomatológica “Juan Manuel Márquez”. La Habana, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río, Cuba.

*Autor para la correspondencia: frank96@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El VIH se considera una de las pandemias que azota actualmente la humanidad. En este sentido, la educación de la sexualidad constituye una responsabilidad de toda la sociedad. En Cuba han sido pobremente estudiados la

percepción de riesgo y los conocimientos de los estudiantes de ciencias médicas sobre esta afección.

Objetivo: Determinar la percepción de riesgo y los conocimientos de estudiantes de la carrera de Estomatología sobre la infección por VIH.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y transversal desde septiembre hasta noviembre de 2019 en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Se trabajó con 157 estudiantes de la carrera de Estomatología, a los cuales se les aplicó la escala VIH/sida-65, que constó de 65 ítems y se dividió en siete subescalas. Los datos fueron procesados y se mostraron en tablas, mediante la estadística descriptiva.

Resultados: El 46,50 % de los estudiantes consideró falso que el VIH/sida fuera una enfermedad que amenazara la vida de las personas y el 19,75 % creyó que se estaba invirtiendo en esta enfermedad demasiado tiempo, dinero y otros recursos en comparación con otras enfermedades. El 68,15 % de los estudiantes refirió que el sexo no era tan placentero cuando se usaba condón y un 60,51 % de los encuestados no se consideró el tipo de persona que pudiera contraer el virus del sida (susceptibilidad).

Conclusiones: Los estudiantes tienen un nivel de conocimientos adecuado, a pesar de ideas erróneas, actitudes y prácticas negativas, que potencian el riesgo de infección.

Palabras clave: estudiantes; síndrome de inmunodeficiencia adquirida; VIH; odontología.

ABSTRACT

Introduction: HIV is considered one of the pandemics currently scourging humanity. In this respect, sexuality education is a responsibility of the whole society. In Cuba, risk perception and knowledge of medical science students about this condition have been poorly studied.

Objective: To determine the risk perception and knowledge of dental students about HIV infection.

Methods: A descriptive and cross-sectional study was conducted from September to November 2019 at the University of Medical Sciences of Havana. The work was carried out with 157 students of the dental medicine major, who were applied the HIV/AIDS-65 scale, which consisted of 65 items and was divided into seven

subscales. The data were processed and shown in tables, using descriptive statistics.

Results: 46.50 % of the students considered it false that HIV/AIDS was a life-threatening disease and 19.75 % believed that too much time, money and other resources were being invested in this disease in comparison with other diseases. 68.15 % of the students referred that sex was not as pleasurable when a condom was used, while 60.51 % of the respondents did not consider themselves the type of person who could contract the AIDS virus (susceptibility).

Conclusions: Students have an adequate level of knowledge, despite misconceptions, negative attitudes and practices, which potentiate the risk of infection.

Keywords: students; acquired immunodeficiency syndrome; HIV; dental medicine.

Recibido: 25/06/2020

Aceptado: 02/09/2021

Introducción

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una de las enfermedades transmisibles que más ha marcado el desarrollo del mundo globalizado. Históricamente, la epidemia del sida se ha distinguido por desigualdad, violencia, marginalización, tabúes, estigmas y discriminación.

En 2018 se reportaron a nivel mundial 1,7 millones de nuevas infecciones por VIH. Al cierre del propio año aproximadamente 37,9 millones de personas vivían con VIH y se producían 770 000 muertes atribuibles a esta causa. En la región del Caribe se estima que 340 000 personas viven con VIH; en 2018 se diagnosticaron aproximadamente 16 000 nuevos casos y registraron 6700 muertes.⁽¹⁾

En Cuba se reportaron en dicho año 199 casos nuevos de infección por VIH y 152 en 2019; el sexo masculino fue el más afectado. Al cierre de 2018 hubo en el país 476 defunciones por esta causa en el sexo masculino (tasa bruta de 4,2 por 100 000 habitantes) y 423 en el femenino (tasa bruta de 3,8 por cada 100 000 habitantes).⁽²⁾

La educación de la sexualidad constituye una responsabilidad de toda la sociedad, que inicia con el nacimiento y se extiende a los sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos. Hoy se aprecian importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de distintos sexos.⁽³⁾

Resultan numerosas las investigaciones que se han desarrollado en el contexto de la educación sexual, para explorar el nivel de conocimientos y la percepción de riesgo que tienen los adolescentes y jóvenes sobre la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual (ITS). En la mayoría existe una baja comprensión del alcance de su exposición al riesgo, por lo que estos se vuelven un grupo vulnerable al VIH/sida.^(4,5,6,7,8)

En consecuencia, se han generado estrategias educativas sobre salud sexual y reproductiva, en búsqueda de una solución a los problemas detectados en este sentido⁽⁹⁾ -muchas de ellas dirigidas a la población universitaria-. No obstante, la falta de sistematicidad en una estrategia de intervención educativa no permite la adquisición a largo plazo de los conocimientos. Otras iniciativas se han generado a través de la utilización de carteles, audiovisuales, campañas televisivas, murales, folletería, programas educativos y talleres en escuelas e instituciones de salud.⁽¹⁰⁾

La deficiencia en los conocimientos y las prácticas sexuales inseguras potencian el riesgo de la enfermedad entre los jóvenes. En Cuba, el conocimiento sobre la prevención del VIH en adolescentes y jóvenes entre los 15 y 24 años oscila entre 60,9 % para las mujeres y 58,6 % para los varones, cifras que no satisfacen el porcentaje de población en esta etapa sexualmente activa.⁽¹⁾ En la actualidad son muy pocas las personas jóvenes que reciben una adecuada preparación para la vida sexual.

Las instituciones de educación superior desempeñan un papel protagónico orientado al liderazgo y desarrollo del conocimiento, y son escenarios de formación integral técnica, profesional y humanística de los miembros de la comunidad; además de satisfacer y cubrir el reto de formar profesionales y ciudadanos capaces de configurar sociedades solidarias y de progreso. Estas instituciones tienen el reto de propiciar comportamientos saludables y que redunden en la calidad de vida del colectivo que vive y trabaja en la universidad y de la sociedad en general.⁽⁴⁾

En las universidades de ciencias médicas cubanas ha sido poco estudiado el conocimiento que poseen los estudiantes sobre la infección del VIH y su percepción de riesgo, situación importante si se tiene en cuenta que, como profesionales de la salud, lidiarán constantemente con esta y otras ITS, además del propio peligro que corren como parte de la población joven en general. En el caso de estudiantes de Estomatología, donde el riesgo se incrementa, resulta preciso conocer su

actitud ante el VIH. Teniendo en cuenta lo planteado, se trazó como objetivo de la investigación determinar la percepción de riesgo y los conocimientos de los estudiantes de la carrera de Estomatología sobre la infección por VIH.

Métodos

Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el período desde septiembre hasta noviembre de 2019.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 163 jóvenes estudiantes de la carrera de Estomatología matriculados oficialmente en el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón”, de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. De ellos fueron excluidos aquellos estudiantes que no se encontraban en el momento de aplicación de encuestas o decidieron no responder a estas. Finalmente, la muestra a trabajar fue de 157 estudiantes de la carrera de Estomatología.

Instrumento, recolección y manejo de datos

En la presente investigación se utilizó la Escala VIH/sida-65, empleada en otras investigaciones,^(6,8,11) que constó de 65 ítems y se dividió en 7 subescalas: conocimiento correcto sobre el VIH/sida (20 ítems), ideas erróneas sobre prevención y transmisión del VIH (20 ítems), actitudes negativas hacia personas con sida (5 ítems), actitudes positivas sobre aspectos relacionados con el VIH/sida (5 ítems), actitudes negativas hacia los preservativos (5 ítems), percepción de susceptibilidad para la infección por el VIH (5 ítems) y percepción de autoeficacia en el uso del preservativo (5 ítems). El análisis factorial ha confirmado la estructura de la escala y un análisis de confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0,79 para el instrumento.

Para las subescalas que evaluaban conocimientos e ideas erróneas, las opciones de respuesta fueron: falso, verdadero y no sé; mientras que para las otras subescalas las opciones de respuesta a todos los ítems resultaron: de acuerdo, en desacuerdo

y no sé. En esta investigación se consideraron todas las subcategorías estudiadas en el instrumento, con algunas modificaciones en el lenguaje empleado para adaptarlo al contexto de la investigación.

Los datos fueron procesados mediante el programa Microsoft Excel y analizados a través de estadística descriptiva.

Fue realizada una prueba piloto con 50 estudiantes de quinto año de Estomatología para identificar aspectos del cuestionario que pudieran causar confusión a los participantes.

Consideraciones éticas

Los datos personales y de identificación de los estudiantes no se publicaron. Para la participación en el estudio se explicaron a cada estudiante los objetivos de la investigación y la finalidad de los resultados, por lo que quedó a su consideración la firma o no del consentimiento informado.

Resultados

En la tabla 1 se muestran las características sociodemográficas de los estudiantes que participaron en el estudio, donde predominaron el grupo etario 21-23 años, el sexo femenino, los solteros y el quinto año de la carrera de Estomatología.

Tabla 1 - Distribución de estudiantes de Estomatología, según características sociodemográficas (septiembre-noviembre, 2019)

Datos sociodemográficos		n	%
Edad (años)	17-20	25	15,92
	21-23	129	82,17
	Más de 24	3	1,91
Sexo	Masculino	61	38,85
	Femenino	96	61,15
Estado Civil	Casado/a	8	5,10

	Soltero/a	81	51,59
	Unión libre	68	43,31
Año de la Carrera	1ro	13	8,28
	2do	7	4,46
	3ro	29	18,47
	4to	42	26,75
	5to	66	42,04

Nota: n = 157

En la tabla 2 se puede observar que la mayoría de los estudiantes presentaron conocimientos adecuados acerca del VIH/sida. En cuanto a las formas de transmisión, en su mayoría tuvieron claras las principales vías de infección y los riesgos.

Tabla 2 - Distribución de estudiantes según conocimientos correctos sobre el VIH/sida

Conocimientos correctos sobre el VIH/sida	Verdadero		Falso		No sabe	
	n	%	n	%	n	%
Las prostitutas tienen un alto riesgo de contraer el virus del VIH.	155	98,73	1	0,64	1	0,64
Se puede contraer el virus del sida al compartir jeringas con un drogadicto que tiene la enfermedad.	140	89,17	11	7,01	6	3,82
Se puede transmitir el virus del sida a través del semen.	152	96,82	5	3,18	0	0
Las personas pueden reducir las probabilidades de infectarse con el virus del sida si evitan las relaciones sexuales.	91	57,96	66	42,04	0	0
Hombres con el virus del sida pueden infectar a las mujeres.	154	98,09	3	1,91	0	0
El sida es una enfermedad que amenaza la vida de la persona.	84	50,53	73	46,50	0	0
Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del sida puede transmitirle a una persona el virus del sida.	99	63,06	51	32,48	7	4,46
Las mujeres con el virus del sida pueden infectar a los hombres.	105	66,88	52	33,12	0	0
Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el virus del sida al no tener relaciones sexuales.	76	48,41	81	51,59	0	0

El virus del sida se puede transmitir a través de la relación sexual entre un hombre y una mujer.	139	88,54	18	11,46	0	0
Las personas con el virus del sida están más propensas a contraer otras enfermedades.	148	94,27	7	4,46	2	1,27
Los hijos de una madre con el virus del sida corren mayor riesgo de contraer el sida.	100	63,69	46	29,30	11	7
En la actualidad no hay cura conocida para el sida.	89	56,69	35	22,29	33	21,02
Una persona puede ser infectada con el virus del sida y no presentar ningún síntoma de la enfermedad.	114	72,61	41	26,11	2	1,27
Las personas pueden tener el virus del sida en su cuerpo y no estar enfermas.	94	59,87	58	36,94	5	3,18
El virus del sida debilita la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones.	135	85,99	22	14,01	0	0
Se puede contraer el virus del sida a través de la penetración anal.	94	59,87	52	33,12	11	7,01
El virus del sida puede transmitirse entre dos hombres que tengan relaciones sexuales.	140	89,17	16	10,19	1	0,64
Los homosexuales masculinos corren un alto riesgo de contraer el virus del sida.	149	94,90	8	5,10	0	0
Se puede contraer el sida de alguien que está infectado, aunque no manifieste ningún síntoma de la enfermedad.	119	75,80	19	12,10	19	12,10

Llama la atención, según la tabla 3, que los estudiantes desconocen o tienen creencias erróneas sobre la no existencia de un tratamiento médico capaz de prevenir la infección por VIH. Otros conocimientos erróneos sobre la enfermedad fueron puestos de manifiesto por una menor proporción de los participantes.

Tabla 3 - Distribución de estudiantes según conocimientos erróneos sobre el VIH/sida

Conocimientos erróneos sobre el VIH/sida	Verdadero		Falso		No sabe	
	n	%	n	%	n	%
Se puede saber si una persona tiene el virus del sida con solo mirarla.	5	3,18	148	94,27	4	2,55
Se puede contraer el virus del sida al compartir cuchillos, tenedores o vasos con una persona infectada.	9	5,73	148	94,27	0	0
Todas las mujeres que tienen relaciones sexuales con otras mujeres tienen el virus del sida.	1	0,64	156	99,36	0	0
Uno puede contraer el virus del sida al tocar o estar cerca de una persona con sida.	0	0	157	100	0	0
Todas las personas con el virus del sida son homosexuales.	8	5,10	149	94,90	0	0

Tener el sida no es grave, es como estar resfriado.	21	13,38	136	86,62	0	0
El estrés puede causar sida.	1	0,64	156	99,36	0	0
Se puede evitar contraer el virus del sida haciendo deporte con regularidad.	0	0	157	100	0	0
Es posible que una persona contraiga el virus del sida mientras habla a través de un teléfono público utilizado antes por una persona infectada con el virus.	0	0	157	100	0	0
Se puede contraer el virus del sida por los asientos de los baños públicos.	1	0,64	152	96,82	4	2,55
Se puede contraer el virus del sida al compartir la misma habitación con alguien con sida.	0	0	157	100	0	0
Existe un tratamiento médico que puede prevenir la transmisión del virus del sida.	27	17,20	68	43,31	62	39,49
Se puede contraer el virus del sida al compartir la ropa con otra persona con el virus.	0	0	151	96,17	6	3,82
Las personas pueden contraer el virus del sida con un simple apretón de manos.	0	0	157	100	0	0
El sida se ha encontrado solo en los hombres.	0	0	157	100	0	0
Se puede contraer el virus del sida al usar objetos personales de otra persona como un cepillo del cabello.	0	0	155	98,73	2	1,27
Se puede contraer el virus del sida al beber de la misma taza o de un vaso que una persona con sida usó.	5	3,18	140	89,17	12	7,64
Se puede transmitir el virus del sida por abrazos. El estornudar y el toser pueden transmitir el virus del sida.	2	1,27	149	94,90	6	3,82
Se puede contraer el virus del sida en una piscina.	0	0	155	98,73	2	1,27

En la tabla 4 se aprecia que la mayoría de los estudiantes tuvieron una actitud positiva con respecto al VIH/sida; sin embargo, dos consideraron que los pacientes con esta afección no deberían vivir en unidades residenciales. En cuanto a las actitudes negativas frente al VIH/sida, parte importante de la muestra considera que se invierten demasiados recursos en esta enfermedad en comparación con otras afecciones. Resulta alarmante que cinco estudiantes se sentirían incómodos usando el mismo baño que un paciente seropositivo. La mayoría de encuestados refieren que el sexo no resultaba tan placentero cuando se usaba condón.

Tabla 4 - Actitud positiva y negativa frente al uso del condón con relación a la infección por el VIH/sida

Actitud positiva frente al VIH/sida	De acuerdo	Desacuerdo	No sabe
-------------------------------------	------------	------------	---------

	n	%	n	%	n	%
Es importante que los estudiantes aprendan sobre el sida en clases de comportamiento y salud	157	100	0	0	0	0
Creo que cualquiera que se inyecte drogas debe realizarse la prueba del sida.	138	87,90	9	5,73	0	0
Debería permitirse que las personas con sida utilicen los buses públicos.	157	100	0	0	0	0
Debería permitirse que las personas con el virus del sida vivan en unidades residenciales.	155	98,73	2	1,27	0	0
Debería permitirse que los alumnos que tienen el virus del sida asistan a clase.	157	100	0	0	0	0
Actitud negativa frente al VIH/sida						
Rechazaría sentarme cerca de una persona que tiene el sida.	0	0	155	98,73	2	1,27
Me sentiría incómodo usando el mismo baño y vestuario de una persona con el virus del sida.	5	3,18	151	96,18	1	0,64
Las personas que tienen el sida deberían ser aisladas para garantizar la salud de los demás.	0	0	157	100	0	0
Se está invirtiendo en el sida demasiado tiempo, dinero y otros recursos en comparación a otras enfermedades.	31	19,75	126	80,25	0	0
Las personas con el virus del sida deberían estar permanentemente aisladas de las demás.	0	0	157	100	0	0
Actitud frente al uso del condón						
Elegir el tipo de condón que se va a comprar puede ser difícil.	26	16,56	123	78,34	8	5,10
El sexo no es tan placentero cuando se usa condón.	107	68,15	50	31,85	0	0
Parar durante el acto sexual para ponerse condón hace el sexo menos divertido.	81	51,59	76	48,41	0	0
Creo que es muy importante usar condones cada vez que se tengan relaciones sexuales.	151	96,18	6	3,82	0	0
Resulta difícil encontrar sitios donde comprar condones.	135	85,99	22	14,01	0	0

La susceptibilidad de los estudiantes con respecto al VIH se observa en la tabla 5, donde los encuestados refieren que no representan el tipo de persona que puede contraer el virus del sida. En menor proporción señalan que son capaces de pedirle a su pareja que use condón y declaran la capacidad de llevar condón consigo por si deciden tener relaciones sexuales.

Tabla 5 - Susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por el VIH/sida

Susceptibilidad frente a la infección por el VIH	De acuerdo		Desacuerdo		No sabe	
	n	%	n	%	n	%
No soy el tipo de persona que pueda contraer el virus del sida.	95	60,51	62	39,49	0	0
No me preocupa la posibilidad de contraer el virus del sida.	53	33,76	104	66,24	0	0
Creo que puedo contraer el sida.	25	15,92	121	77,07	11	7,01
Me preocupa contraer el virus del sida.	87	55,41	70	44,59	0	0
Creo que solo los homosexuales hombres deberían preocuparse del virus del sida.	28	17,83	129	82,17	0	0
Autoeficacia frente al uso del condón						
Soy capaz de pedirle a mi pareja sexual que use condón.	149	94,90	2	1,27	6	3,82
Soy capaz de comprar o conseguir condones fácilmente.	62	39,49	95	60,51	0	0
Soy capaz de preguntarle a mi pareja si ha tenido relaciones sexuales con alguien que se prostituya.	71	45,22	68	43,31	18	11,46
Soy capaz de contarle a mi pareja si he tenido relaciones sexuales con una persona bisexual.	67	42,68	41	26,11	49	31,21
Soy capaz de llevar condón por si decido tener relaciones sexuales.	83	52,87	35	22,30	39	24,84

Discusión

El machismo, el racismo, la intolerancia, el regionalismo, el rechazo a otras opciones sexuales, la homofobia, la xenofobia y todo tipo de intolerancia constituyen formas de discriminación que se manifiestan en la vida diaria por medio de los chistes, los insultos, las actitudes negativas e, incluso, como una manifestación enfermiza y violenta que atenta contra los derechos humanos de los individuos. Muchas veces esto sucede por falta de conocimiento, y por prejuicios culturales y estigmas de la sociedad.⁽⁴⁾ En este sentido, los estudiantes de Estomatología encuestados, en su mayoría, tuvieron una actitud positiva y carente de prejuicios frente al VIH y las personas que conviven con él. No obstante, algunos estudiantes mostraron rechazo hacia el planteamiento de que pacientes con VIH/sida vivan en unidades residenciales, y un número considerable de ellos creyó que se destina para esta afección demasiado tiempo, dinero y recursos. Estas ideas

deben ser cuidadosamente analizadas, teniendo en cuenta que se trata de estudiantes universitarios y que brindarán asistencia médica una vez incorporados a la vida laboral, incluso desde las actividades de la educación en el trabajo, a población portadora de ITS.

Otros autores⁽⁶⁾ también han encontrado un alto nivel de conocimientos y, a pesar de ello, reportan la existencia de ideas erróneas, que los llevan a adoptar actitudes negativas y comportamientos de riesgo. Las ideas falsas que se han mantenido a través del tiempo justifican, para muchos jóvenes, la estigmatización que siempre ha existido frente a la infección por el VIH.

Capote y otros⁽⁵⁾ encontraron que los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención en adolescentes resultaron insuficientes, con una baja percepción de riesgo. Estos resultados coinciden parcialmente con los hallados en el presente estudio, a pesar de tratarse de grupos etáreos diferentes, donde si bien la mayoría de los estudiantes de Estomatología conocían sobre el VIH, su percepción de riesgo era baja.

Otros investigadores⁽¹²⁾ han demostrado la carencia de saberes que tienen las personas jóvenes en torno a la sexualidad, sus componentes, funciones y dimensiones, especialmente las relacionadas al vínculo de pareja. Estas actitudes pueden considerarse de riesgo para adquirir una ITS.

A pesar de haberse implementado estrategias educativas dirigidas a diferentes formas de enseñanza, incluyendo la universidad, estas deben reforzarse y ser más sistemáticas. Si bien no se debe esperar a que surjan de manera espontánea, los planes de estudios y las actividades extracurriculares deben estar más comprometidos con la educación sexual y las ITS, al reforzar en los universitarios conocimientos, actitudes positivas y percepción del riesgo. Esto garantizará el egreso de un profesional integral, con conocimientos suficientes no solo para su vida personal sino para lidiar con sus pacientes desde un enfoque biopsicosocial.

En el estudio se pueden señalar como limitaciones la falta del carácter multicéntrico, el cual posibilitaría conocer si los resultados mostrados son propios del centro educativo evaluado o coinciden con otras instituciones, teniendo en cuenta que resultan pocos los estudios desarrollados en este sentido en el contexto de la educación médica superior cubana. Además, no se exploró si los estudiantes habían recibido o no informaciones previas sobre el VIH/sida y las ITS, y cómo las valoraban. Para futuras investigaciones se puede determinar la asociación entre las variables sociodemográficas y los resultados académicos con los ítems de la escala.

Los jóvenes encuestados en el presente estudio tienen altos niveles de conocimientos sobre la infección por VIH, las formas de prevención de la enfermedad y los principales factores de riesgo. En su mayoría presentan actitudes positivas frente a las personas portadoras del VIH; sin embargo, la percepción de riesgo de estos estudiantes resulta baja, a pesar de tener la capacidad de autoeficacia y autocuidado ante el VIH.

Referencias bibliográficas

1. ONUSIDA 2019. Communities at the centre [acceso 20/04/2020]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/07/2019-global-AIDS-update_en.pdf
2. Dirección nacional de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario estadístico de salud 2019 [acceso 20/04/2020]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/ucmh/2020/05/12/anuario-estadistico-de-salud-2019/>
3. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palú ME, Perdomo Cáceres B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. 2013 Mar [acceso 20/04/2020];39(1):161-74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015&lng=es
4. Saeteros Hernández RC, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [acceso 20/04/2020];39(Supl 1):915-28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500010&lng=es
5. Capote Rodríguez A, Martín Alexander C, García Milian AJ, Pérez Piñero JS. Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2017 Jun [acceso 20/04/2020];43(2):166-79. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200004&lng=es

6. Gómez E, Cogollo Z. Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*. 2011;13(5):778-84. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0124-00642011000500006>
7. Rodríguez Méndez A, Martínez Hernández B, Prieto López R, Rodríguez Muñoz M, Torrado Plasencia GE. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2019 Mar [acceso 20/04/2020];35(1):e734. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000100007&lng=es
8. Castillo-Ávila IY, Ramírez-Aguilar JP, Silva-Yepes KP, Caballero-Pacheco MA, Arrieta-Yepes K. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia. *Univ. Salud*. 2017 Mar;19(1):26-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.66>
9. Saeteros Hernández RC, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G, Díaz Bernal Z. Efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos. *Rev Cubana Salud Pública*. 2016 Dic [acceso 20/04/2020];42(4):547-58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400006&lng=es
10. Padilla Jasso PY, Figueroa Damián R, Plazola Camacho NG, Chávez Courtois ML, Torres Cosme JL, Nava Benitez AA. Factores relacionados con la falta de lectura de carteles que difunden prueba para detectar VIH en gestantes. *Rev Cubana Salud Pública*. 2014 Mar [acceso 20/04/2020];40(1):55-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000100007&lng=es
11. Uribe AF, Orcasita LT. Análisis de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficiencia frente al VIH/Sida en docentes de instituciones educativas de Cali-Colombia. *Rev. psicol. univ. antioquia*. 2011 [acceso 20/04/2020];3(1):39-57. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922011000100004&lng=pt&tlng=es
12. López Bauta Adis Aymee, Hernández Cedeño Eniuska, Rey Rodríguez Gretter Anaudina. Experiencia “Educación de la sexualidad” desarrollada con estudiantes de primer año de la carrera Psicología. *Rev Cubana Salud Pública*. 2018 Dic [acceso 20/04/2020];44(4):4-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400004&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Manuel Alejandro Ceballos Rojas y Frank Hernández García.

Curación de datos: Manuel Alejandro Ceballos Rojas, Frank Hernández García, Laura Delgado Montesinos, Alexander Manuel Romero Lantarón, Aleida Margarita Abad Sastre.

Análisis formal: Manuel Alejandro Ceballos Rojas, Frank Hernández García y Luis Alberto Lazo Herrera.

Adquisición de fondos: Manuel Alejandro Ceballos Rojas y Aleida Margarita Abad Sastre.

Investigación: Manuel Alejandro Ceballos Rojas y Frank Hernández García.

Metodología: Manuel Alejandro Ceballos Rojas, Frank Hernández García y Luis Alberto Lazo Herrera.

Administración del proyecto: Manuel Alejandro Ceballos Rojas y Aleida Margarita Abad Sastre.

Recursos: Manuel Alejandro Ceballos Rojas y Aleida Margarita Abad Sastre.

Software: Manuel Alejandro Ceballos Rojas, Frank Hernández García y Luis Alberto Lazo Herrera.

Supervisión: Manuel Alejandro Ceballos Rojas y Aleida Margarita Abad Sastre.

Validación: Manuel Alejandro Ceballos Rojas, Frank Hernández García y Luis Alberto Lazo Herrera.

Visualización: Manuel Alejandro Ceballos Rojas, Frank Hernández García y Luis Alberto Lazo Herrera.

Redacción-borrador original: Manuel Alejandro Ceballos Rojas, Frank Hernández García, Laura Delgado Montesinos, Alexander Manuel Romero Lantarón, Aleida Margarita Abad Sastre y Luis Alberto Lazo Herrera.

Redacción-revisión y edición: Manuel Alejandro Ceballos Rojas, Frank Hernández García, Laura Delgado Montesinos, Alexander Manuel Romero Lantarón, Aleida Margarita Abad Sastre y Luis Alberto Lazo Herrera.