



Universidad de Concepción
Dirección de Postgrado
Programa de Magister en Salud Sexual y Reproductiva

**COMPORTAMIENTO SEXUAL FRENTE AL VIH EN MUJERES
UNIVERSITARIAS, SEGÚN FORMACIÓN DISCIPLINAR DE PREGRADO**

Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva

ERIKA YESENIA INGA GUALOTUÑA

CONCEPCIÓN-CHILE

2022

Guía: Mercedes Carrasco Portiño
Co-guía: Yolanda Contreras García
Dpto. de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina
Universidad de Concepción

DEDICATORIA

A mi familia porque han fomentado en mí, el deseo de superación y triunfo en la vida, con su apoyo y cariño incondicional, ya que con cada una de sus palabras y consejos han influido en la culminación de esta meta.



AGRADECIMIENTO

A Dios que me dio la valentía y fortaleza en todo este camino
A la Universidad de Concepción que me permitió iniciar esta nueva
aventura de superación profesional

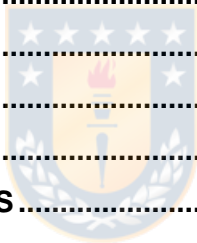
A mis profesoras/es que fueron fuente de enseñanza y
conocimiento en todo este proceso

A mis tutoras guías que estuvieron para mí desde el principio y
fueron un pilar importante para alcanzar esta meta



TABLA DE CONTENIDO

INDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	3
OBJETIVOS.....	9
HIPÓTESIS.....	9
MATERIAL Y MÉTODO.....	10
RESULTADOS	15
DISCUSIÓN	43
CONCLUSIÓN	47
LIMITACIONES	48
PROYECCIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS.....	56



INDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Caracterización de la población de estudio.....	15
Tabla N°2. Antecedentes del ejercicio de la vida sexual de las mujeres universitarias	18
Tabla N°3. Antecedentes asociados a ITS y VIH en estudiantes universitarias	20
Tabla N°4. Comportamiento frente al uso del preservativo en estudiantes universitarias	23
Tabla N°5. Conductas de riesgo en estudiantes universitarias.....	24
Tabla N°6. Fuentes de información y opinión sobre el riesgo de VIH	26
Tabla N°7. Relación de conductas frente al VIH según área de formación disciplinar	28
Tabla N°8 Relación del uso de redes sociales con fines sexuales según área de formación disciplinar	31
Tabla N°9. Relación del consumo de estupefacientes según área de formación disciplinar	35
Tabla N°10 Relación del autoreporte de presencia de Infección de transmisión sexual según área de formación disciplinar	38
Tabla N°11. Relación del uso del preservativo según área de formación disciplinar	41

RESUMEN

Introducción: Las jóvenes están expuestas a tener conductas de riesgo debido a diferentes factores, que incrementan la incidencia de contagio de VIH, convirtiéndose en motivo de gran preocupación a nivel de salud pública.

Objetivo: Asociar el comportamiento sexual de las mujeres universitarias con las conductas de riesgo de infección por VIH, según su área de formación disciplinar de pregrado, en una universidad tradicional chilena, durante los años 2018-2019.

Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico. La población de estudio corresponde a mujeres estudiantes de pregrado de cualquier formación disciplinar cuya muestra alcanza las 2.375, reclutadas por muestreo no probabilístico. El análisis de datos se realizará de una base de datos secundaria obtenida mediante un cuestionario de 27 preguntas que incluía variables como: comportamientos sexuales frente al VIH (variable independiente) y la formación disciplinar (variable dependiente).

Resultados: La edad promedio fue de 21,44 años. El 31,1% provenían del área de la salud. La primera relación sexual fue a los 17 años en el 65,9%. El 32,1% se ha realizado un test de VIH anteriormente. El 21,4% admite nunca haber utilizado el preservativo. El 31,0% ha tenido relaciones sexuales casuales. El 74,6% ha consumido estupefacientes en las relaciones sexuales, destacándose el alcohol con el 86,6%.

Conclusiones: Las estudiantes del área de la salud tienen menos comportamientos de riesgo para el VIH en comparación a otras áreas de formación disciplinar. Se requiere fortalecer la educación sexual en el ámbito universitario, especialmente en el área de ciencias exactas.

Palabras claves: Conducta sexual, VIH, mujer, estudiantes, universitarios

ABSTRACT

Introduction. Due to several factors, young women may develop behavioral risk factors that increase their probability of being infected with HIV, which is a big public health concern.

Objective. To associate HIV risk behaviors with the sexual behavior of female university students from a Chilean traditional university, based on their undergraduate programs, from 2018 to 2019.

Methodology. Observational, analytical, cross-sectional research. Population: 2,375 female students from different undergraduate programs, recruited through non-probability sampling. Data analysis: secondary database, obtained from a 27-item questionnaire with variables like sexual behaviors against HIV (independent variable) and undergraduate program (dependent variable).

Results. Average age was 21.44 years. 31.1% of the participants were from health programs. 65.9% had their first sexual intercourse at 17. 32.1% had been previously tested for HIV. 21.4% confessed that they had never used a condom. 31.0% had had casual sex. 74.6% had used substances during sex, with alcohol being present in 86.6% of the cases.

Conclusion. Female students from health programs present less HIV risk behaviors than those from other fields. Sex education in universities must be improved, especially in the field of exact sciences.

Keywords: Sexual behavior; HIV; Female; University students

INTRODUCCIÓN

El comportamiento sexual se puede definir como: la exposición de una persona a una o varias situaciones, que le permitirán la expresión conductual de su sexualidad, con la finalidad, en la mayoría de los casos, de obtener placer ligado al componente erótico (1).

En cuanto a los comportamientos sexuales de riesgo, se entiende como todas aquellas conductas o actos sexuales que generen riesgo, atentando en la condición de salud o bienestar del individuo en cualquiera de sus ámbitos (físico, mental o social) (1).

A nivel mundial uno de los desafíos del milenio es combatir el Virus de Inmunodeficiencia humano / Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida (VIH /SIDA) (2). Según la Organización de Naciones Unidas del Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida (ONUSIDA), en su hoja informativa sobre el VIH se contempla que, en el año 2020, se registró un total de 1,5 millones de nuevos contagios de VIH, observándose una disminución en comparación a los 2,1 millones de nuevos contagios registrados en el año 2010. En cuanto a muertes relacionadas con el SIDA en el año 2020 se registró 680.000 mil en comparación al 1,1 millón del año 2010, esto se debe al aumento del acceso a la terapia antirretroviral, que, para junio del año 2021, fue a 28,2 millones de personas beneficiarias en comparación a los 7,8 millones del año 2010 (3).

Entre los continentes que poseen elevadas tasas de contagio de VIH se encuentra en primer lugar África subsahariana, en donde alrededor de 4.200 mujeres jóvenes y adolescentes se contagian a la semana con VIH, es decir, 6 de cada 7 mujeres en el rango de edad de 15 a 19 años, teniendo el doble de probabilidades de vivir con VIH en comparación a los hombres (3).

De la misma forma la ONUSIDA proyecta los datos observados en Chile en el año 2020, señalando que alrededor de 77 mil personas viven con VIH, un aproximado de 54.153 personas tienen la posibilidad de acceder al tratamiento antirretroviral. Dentro del registro de casos nuevos, se observó un estimado de 5.000 casos (4).

En cuanto a los últimos datos sobre VIH en el año 2020, se puede observar que a nivel mundial el porcentaje del contagio en mujeres y niñas fue del 50%, pero sigue siendo una enfermedad feminizada en algunos países como aquellos que pertenecen a África subsahariana en donde 63% del total de las nuevas infecciones se da en mujeres y niñas (3).

En un estudio realizado en Sudáfrica, en el año 2016, en donde se identificó la incidencia de VIH/SIDA en población universitaria, en una muestra de 26 estudiantes (18 mujeres y 8 hombres) en un rango de edad de 18 a 26 años, se observó que entre los factores que influyen para que realicen comportamientos sexuales de riesgo, se destacan las creencias culturales y religiosas, el nivel socioeconómico, limitado uso de preservativo, consumo de sustancias psicotrópicas, relaciones sexuales con múltiples parejas, inicio de la vida sexual a una edad temprana, prácticas sexuales vaginales, anales y orales (5)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el grupo etario de 18 a 24 años posee una incidencia elevada en cuanto al contagio de VIH (1), convirtiéndolo en una realidad que se vive en muchos países, de ahí el interés de realizar investigaciones enfocadas a conocer comportamientos, conductas y prácticas sexuales de riesgo en este grupo poblacional. El explorar acerca de los comportamientos sexuales de las mujeres estudiantes de pregrado, relacionadas a sus conductas de riesgo de infección por VIH, según área de formación disciplinar de pregrado, puede dar orientaciones que permitan buscar mejores estrategias promocionales y preventivos acerca del VIH/SIDA.

MARCO TEÓRICO

Dentro de los problemas de salud que producen un gran impacto a nivel mundial tenemos a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y al VIH, por lo que se busca combatir este tipo de patologías, mediante los esfuerzos del personal de salud, tanto a nivel público como privado, con el fin de alcanzar el bienestar y el equilibrio tanto físico como mental, siendo un derecho fundamental de todas las personas, sin que exista ningún tipo de discriminación, es decir, que debe ser aplicada incluso aquellas que viven o son afectadas por el VIH (6,7).

El VIH, según la OMS, es un virus que provoca cambios o suprime las funciones de las células inmunológicas, es decir paulatinamente se observa deterioro del sistema inmunitario a causa de la infección (8).

Debido a los índices de incremento del VIH, los líderes mundiales en el año 2015 incluyen dentro del objetivos del desarrollo del milenio como objetivo N° 3 el “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, el cual va estar relacionado con el Programa de Prevención y Control de VIH/SIDA e ITS en fin de alcanzar una de sus metas que es “Poner fin a las epidemias del SIDA” (9).

El grupo etario en el cual existe un alto nivel de contagios mundialmente es el de las personas adolescentes y jóvenes en edades 19 a 24 años, debido a que es una edad transitoria hacia la adultez llena de cambios y nuevas experiencias, lo que convierte a este grupo poblacional susceptible y con altas posibilidades de realizar estas practica sexuales, lo cual se debe a que a esta edad no perciben el riesgo que representa las conductas sexuales de riesgo (10).

Algunas de las conductas y comportamientos sexuales de riesgo que se identifican dentro de la literatura en la población adolescente y joven es la práctica de relaciones sexuales sin un método de barrera como el preservativo masculino o femenino, el tener múltiples parejas sexuales el cual está relacionado con la edad de inicio de la vida sexual, además se debe incluir que en muchos de estos encuentros sexuales están bajo la influencia de sustancias psicotrópicas como alcohol o estupefacientes tomando en cuenta que en la actualidad esta población utilizan como medio a la redes sociales para la interacción social y experiencias

sexuales, por lo tanto, el conocer sobre si su pareja o ellos mismo son portadores/as de VIH se vuelve poco probable, teniendo en cuenta que la información que poseen sobre salud sexual y reproductiva la adquieren mediante los medios de comunicación como: la televisión, redes sociales, páginas de internet entre otros, la cual puede ser deficiente y a veces de dudosa procedencia (11).

Según estadísticas de UNICEF en 11 países de América Latina y el Caribe 1 de cada 9 mujeres de entre 15 a 24 años, ya han tenido su primera relación sexual antes de los 15 años. (12) Situación que también se puede observar en el estudio realizado por Rojas y col., en Colombia publicado en el año 2016, con un tamaño muestral de 368 jóvenes (50,8% mujeres), identificando que el rango de edad para haber iniciado vida sexual fue a los 15,3 años, es decir, el inicio de la vida sexual en los adolescentes ocurre precozmente, provocando que los jóvenes que van empezar con su educación superior sean sexualmente activos (13).

Otro estudio realizado en Colombia en el año 2019, cuyo tamaño muestral fue de 235 estudiantes, de las cuales el 70% fueron mujeres en edades de 20 a 28 años, matriculadas en la carrera de Derecho en un 58% y el resto en la carrera de Enfermería, el cual 62% estaban cursando los primeros años de formación disciplinar. Dentro de los comportamientos sexuales que practicaban un 69% afirmó tener una pareja sentimental, de los cuales 35,5% había sido infiel en algún momento de su relación, también se observó que más de la mitad de los/as estudiantes habían tenido relaciones sexuales con personas que no conocían bien y con personas que habían tenido varias parejas sexuales, siendo un estimado de 2 a 5 parejas sexuales, teniendo en cuenta que el preservativo no es usado en cada uno de estos encuentros sexuales, en las cuales se observa prácticas sexuales variadas, es decir, no solo vaginales también se incluye al sexo oral y anal, lo que influye directamente a un mayor contacto e intercambio de fluidos que aumentan la posibilidad de contraer ITS o VIH/SIDA. En relación al área disciplinar que cursaban, se observó que las y los estudiantes que pertenecían a la carrera de Derecho tenían más conductas sexuales de riesgo que las y los estudiantes que cursaban la carrera de Enfermería (14).

Por otra parte, un estudio realizado en Escocia por Smith y col, publicado el año 2018, en una muestra de 1.294 estudiantes de pregrado, el 69% eran mujeres, se identificó que el conocimiento que poseen los/as universitarios/as respecto de las pruebas de ITS es alto en participantes mayores a 25 años y mujeres, lo que convierte a la edad y el sexo como factores influyentes al momento de tener conductas sexuales de riesgo y en los antecedentes de su vida sexual. Es así como aproximadamente la mitad de los/as participantes, se había realizado una prueba de ITS con anterioridad siendo mayor esta cifra en las mujeres. Existen algunos factores que tuvieron gran influencia al momento de tomar la decisión de realizarse o no la prueba de ITS como: la presión social, la confianza de no realizar conductas de riesgo, tener la intención de realizarse la prueba de ITS a futuro y del total de la muestra de estudio solo un 16% de la población universitaria notificó asistir a la prueba de ITS por practicar comportamientos de riesgo (15).

De igual manera en el estudio cualitativo de Denison y col, en NuevaZelanda publicado en el año 2018, con un tamaño muestral de 24 estudiantes universitarios, conformado por 16 mujeres, se identificó factores que impulsaron a los/as estudiantes a realizarse una prueba de ITS específicamente el test de VIH. Como primer factor se identifica a una “crisis”, es decir cuando se desarrollaron síntomas o cuando un compañero sexual fue diagnosticado con una ITS; el segundo factor denominado “socios”, sucedía por consejo de su pareja sexual, situación que se observa más en los participantes masculinos; el tercer factor denominado “médicos”, ya que se realizaban la prueba por el consejo del personal de salud cuando asistieron a consulta; el cuarto factor denominado “predicador de rutina”, es cuando una persona se somete a una prueba de ITS como parte de su examen médico de rutina y el quinto factor denominado conocimiento previo, es decir que su motivación vino por conocer a personas a su alrededor que habían sido diagnosticada con una ITS, permitiéndoles reflexionar sobre la posibilidad de ser también portadoras de alguna ITS (16). Por otro lado, en el estudio realizado por Morales y col, en Colombia publicado en el año 2014, con una muestra de 680 estudiantes de pregrado, en donde el 57,9% de la población eran mujeres, se

observó que dentro de las principales fuentes de información que tenían los estudiantes sobre sexualidad, el 62,2% procedía de internet, seguido 52,2% de amigos o conocidos y por último un 50,5% de los profesionales de la salud y una de las fuentes menos utilizadas con el 6,1% fue la información de los profesores del colegio. En ambos estudios se destaca la importancia del conocimiento sobre sexualidad al momento de realizar conductas sexuales de riesgo (17,18).

Dentro del informe de la ONUSIDA en el año 2020, se indica que casi 65% de las infecciones nuevas que se desarrollan a nivel mundial se relaciona con los grupos poblacionales claves y sus parejas, es así como el riesgo de contagio aumenta 35 veces más en personas que consumen drogas inyectables, 34 veces más para las mujeres transgénero, seguido por 26 veces más en las y los trabajadores/as sexuales y por ultimo 25 veces más en aquellos hombres que tienen relaciones con hombres (3).

Dentro de la relación de los comportamientos sexuales de riesgo con el consumo de sustancias psicotrópicas, se observa que el alcohol se consume en mayor cantidad con 47,6% a diferencia del consumo de drogas en un 27%. Por lo que se considera que el uso de este tipo de estupefacientes, provoca un déficit en el control al momento de practicar comportamientos sexuales de riesgo por ende el aumento de las probabilidades de contraer ITS o VIH/SIDA, embarazos no deseados, abortos entre otros. Existe una relación directa entre el mayor consumo de estas sustancias en los jóvenes universitarios cuando tienen problemas intrafamiliares, con su pareja o de ingresos económicos. De ahí la necesidad de educar sobre las problemáticas que se presentan cuando se realiza ciertas conductas sexuales riesgo bajo la influencia de estupefacientes y así promover una disminución de su consumo (19).

Un estudio realizado en Etiopia publicado en el año 2018, con una muestra de 937 jóvenes universitarios, donde el 47,8% de la muestra eran mujeres, se detectó que el predominio de contagio de VIH se observa en los hombres, los cuales tuvieron parejas masculinas regulares 72,7%, masculinas ocasionales 63,6%, seguido por femeninas regulares 8,4% y por ultimo parejas femeninas ocasionales en un 5,8%, solo una proporción extremadamente baja, tuvo

conocimiento de que alguna de sus parejas sexuales había sido infectada con VIH, por lo tanto, se observó que la preocupación de adquirir el VIH también se presenta en una proporción extremadamente baja (20).

Con respecto al uso de métodos anticonceptivos, en un estudio publicado en Colombia en el año 2016, en una muestra de 473 estudiantes universitarios, del total de los participantes, el 65,3% corresponde a mujeres y los resultados reflejaron que el 14,05% no utilizaba métodos anticonceptivos, el 85,33% indicó que el método más empleado y conocido es el preservativo seguido de los métodos inyectables con 34,61%, a continuación, están las píldoras con el 25,96%, el DIU con el 2,88% y para finalizar la utilización de otros métodos con el 3,85% (21).

Así mismo, otro estudio de Colombia publicado en el año 2019, con un tamaño muestral de 127 jóvenes universitarios en donde participaron 93 mujeres, se identificó que un gran porcentaje de estudiantes se decidían por algunos métodos naturales, como el ritmo seguido por el coito interrumpido. Otro método con gran acogida es la pastilla de emergencia, la cual es utilizada por el 39,1% de las jóvenes, además se observó que un 10% en los hombres y un 9% en las mujeres no refería usar algún tipo de método anticonceptivo en sus encuentros sexuales. En cuanto a los factores que influyeron en no utilizar un método anticonceptivo, se resaltó a la falta de conocimiento o percepción del riesgo, disgusto al momento de usarlo, el deseo del momento, dentro de uno de los principales motivos se destacó el tener una pareja formal o estable lo que motivaba a tener una excesiva confianza hacia la misma, por lo que no se contempla la necesidad de la protección y disminuye la percepción del riesgo o vulnerabilidad de contraer una ITS (22,23).

En un estudio realizado en China entre los años 2018-2019, en una muestra de 2.054 estudiantes universitarios, en donde el 41,5% eran mujeres, se pudo identificar que un gran porcentaje de los/as estudiantes poseen un nivel alto con respecto al conocimiento sobre VIH/SIDA, en comparación con los grupos minoristas como en hombres y mujeres no heterosexuales, el nivel de conocimiento es bajo lo que provoca que presenten un alto riesgo de contagio de

VIH/SIDA. Por lo que se considera que la información sobre VIH/SIDA debe ser entregada de manera anticipada y adecuada, no solo por parte del personal de educación y de salud sino en conjunto con los padres, teniendo en cuenta que, si no se crea un ambiente de confianza con los jóvenes para manejar este tipo de información, serán las redes sociales, el internet, sus compañeros y amigos los que proporcionen este tipo información la cual puede llegar a ser limitado yerróneo (24).

Tras la revisión de la literatura científica se aprecia que la evidencia muestra la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes en Latinoamérica, pero se desconoce cuál es la relación que existe entre el comportamiento sexual demujeres universitarias con las conductas de riesgo de infección por VIH según sus áreas disciplinares en población chilena.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

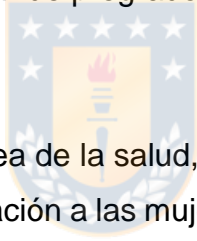
Analizar el comportamiento sexual de las mujeres universitarias con las conductas de riesgo de infección por VIH según área de formación disciplinar de pregrado, en una universidad tradicional chilena, durante los años 2018-2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar a la población en estudio.
2. Describir antecedentes del ejercicio de la vida sexual.
3. Reconocer conductas de riesgo.
4. Identificar las fuentes de información sobre el VIH.
5. Asociar factores protectores y de riesgo del comportamiento sexual según área de formación disciplinar de pregrado.

HIPÓTESIS

Las mujeres que pertenecen al área de la salud, tienen menos conductas sexuales de riesgo frente al VIH en comparación a las mujeres que pertenecen a otra área de formación disciplinar.



MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio: Estudio Cuantitativo, Observacional, Transversal y Analítico.

Población: Universo constituido por 12.965 de mujeres de pregrado de cualquier formación disciplinaria que cursaban de manera regular su carrera entre los años 2018 y 2019 en una institución universitaria del sur de Chile, quienes participaron del estudio “*Pesquisa de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su relación con la conducta sexual en jóvenes universitarios(a)*”, en donde además de la toma del test rápido para detectar VIH se aplicó un cuestionario acerca de conductas de riesgo.

Tipo de muestreo: No probabilístico, consecutivo, por conveniencia.

Muestra: El cálculo muestral utilizó el 95% de confianza, una prevalencia del 15% y un margen de error del 5%, por lo que se calculó un tamaño mínimo muestral de estas características obteniendo una cifra de 202.

N	12.965
Z	1.96
p	0,15
e ²	0,0025
z ²	3.84
Total	

Cálculo del tamaño muestral para estimar una proporción

$$n_0 = \frac{z^2 \hat{p} \hat{q}}{e^2}$$

- Z representa el nivel de confianza.
- \hat{p} representa la prevalencia, hay que tener en cuenta que $\hat{p} + \hat{q} = 1$
- e representa el error admisible.

la
prevalencia es del 15%

$$\text{Paso 1 } n_0 \text{ calculamos } = \frac{1.96^2 * 0.15 * 0.85}{0.05^2} = 192$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

$$\text{Paso 2 calculamos } = \frac{192}{1 + \frac{192}{12965}} = 13$$

donde N es el tamaño de la población.

$$n_a = n * \left[\frac{1}{1 - R} \right]$$

n_a es el número de sujetos ajustados

n es el número de sujetos teórico

R es la proporción esperada de pérdidas

Paso 3 n_a calculamos = $\frac{192}{1 - 0.05} = 202$

Aunque el tamaño mínimo muestral necesario para abordar el objetivo de estudio según el universo universitario es de 202 estudiantes, este estudio lo supera ampliamente al acceder finalmente a 2.375 estudiantes.

Criterios de inclusión: Estudiantes que se identifican con el sexo mujer y que hayan iniciado vida sexual.

Criterios de exclusión: Encontrarse bajo la influencia de la alcohol o drogas al momento de la participación, presentar problemas de salud mental no compensado y aquellas personas cuyas encuestas estuvieran incompletas.

Variables de estudio:

- **Variables independientes que caracterizan la muestra:** edad, área de formación disciplinar, nivel que cursa en su carrera, tipo de establecimiento educativo de origen, religión, etnia, nivel de ingresos económicos del grupo familiar, acceso a la educación sexual en la enseñanza media
- **Variable dependiente:** Los comportamientos sexuales frente al VIH que se medirá a través de: edad de la primera relación sexual, número de parejas sexuales en los últimos doce meses y en su vida, uso del preservativo, tipo de preservativo, tipo de personas al que pertenecían sus parejas sexuales, antecedentes de ITS por auto reporte, tipo de ITS, consulta a parejas sexuales sobre su estado serológico (VIH+), relaciones sexuales con una pareja VIH+, consumo de estupefacientes en la relación sexual,

tipo de estupefacientes que consume durante la relación sexual, uso de redes sociales para conseguir pareja/sexo, número de veces que ha tenido relaciones sexuales a causa de redes sociales, antecedentes de test de VIH, motivos para realizarse una prueba de VIH anteriormente, motivos para no realizarse antes el test rápido de VIH, motivos para realizarse ahora prueba de VIH, disposición a utilizar de una pastilla contra el VIH, uso del preservativo solo en la eyaculación, razones para no usar el preservativo, métodos anticonceptivos como agente protector de las ITS, fuentes de información sobre el VIH/Sida, personas propensas a la transmisión de VIH.

Todo el desglose de las características de cada una de estas variables se encuentra contenido en el anexo 1.

Recolección de datos: La información se obtuvo por medio de un cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado que participaron del proyecto antes mencionado, posteriormente fue digitado en una base de datos excel.

Análisis de datos: La institución involucrada oferta 89 carreras de pregrado, de las cuales participaron del estudio 74 de los tres campus. Para organizar este análisis se decidió agrupar dichas carreras por áreas disciplinares afines, quedando constituida por 5 áreas que se desglosan como sigue:

1. Ciencias de la salud: Enfermería, Fonoaudiología, Kinesiología, Medicina, Medicina veterinaria, Nutrición y dietética, Obstetricia y puericultura, Odontología, Psicología, Química y farmacia, Tecnología médica, Bioquímica.
2. Ciencias exactas: Agronomía, Astronomía, Auditoría, Biología, Biología marina, Geofísica, Geografía, Geología, Químico analista.
3. Ingeniería y construcción: Arquitectura, Ingeniería ambiental, Ingeniería civil plan común, Ingeniería civil, Ingeniería civil aeroespacial, Ingeniería civil biomédica, Ingeniería civil de materiales, Ingeniería civil de minas, Ingeniería civil eléctrica, Ingeniería civil electrónica, Ingeniería civil en

telecomunicaciones, Ingeniería civil industrial, Ingeniería civil informática, Ingeniería civil matemática, Ingeniería civil mecánica, Ingeniería civil metalúrgica, Ingeniería civil química, Ingeniería comercial, Ingeniería en biotecnología marina y acuicultura, Ingeniería en biotecnología vegetal, Ingeniería en conservación de recursos naturales, Ingeniería estadística, Ingeniería forestal, Ingeniería agroindustrial, Ingeniería civil agrícola, Ingeniería en prevención de riesgos, Ingeniería geomática, Bioingeniería.

4. Ciencias sociales y humanidades: Administración pública y ciencia política, Antropología, Artes visuales, Derecho, Licenciatura en historia, Periodismo, Sociología, Trabajo social, Traducción/Interpretación idiomas extranjeros.
5. Ciencias de la educación: Educación básica, Educación diferencial, Educación parvularia, Licenciatura en matemática, Licenciatura en química, Pedagogía en artes visuales, Pedagogía en ciencias naturales y biología, Pedagogía en ciencias naturales y física, Pedagogía en ciencias naturales y química, Pedagogía en educación física, Pedagogía en educación musical, Pedagogía en español, Pedagogía en filosofía, Pedagogía en historia y geografía, Pedagogía en inglés, Pedagogía en matemática.

Para el análisis univariado, las variables cualitativas se presentan mediante frecuencia absoluta y porcentual, mientras que las variables cuantitativas se presentan en media, desviación estándar, mínimo y máximo.

El análisis bivariado de las variables cualitativas de comportamiento normal se utilizó test de Chi cuadrado y para aquellas que no se comportaron se utilizó el Test Exacto de Fisher. En el caso de análisis bivariado de variables cuantitativas se utilizó la prueba de normalidad y luego este dato permite correlacionarlas con la prueba paramétrica de Pearson o la prueba no paramétrica Spearman y en las variables cualitativas que cruzamos con variables cuantitativas se utilizó el test T de Student.

Todos los resultados se consideraron con relación estadística significativa cuando obtuvieron un valor de $p < 0.05$ y confirmar la hipótesis de investigación. El análisis de los datos se realizó con el software estadística SPSS v19.0.

Consideraciones éticas: Cada participante recibió su ficha informativa con su respectivo consentimiento informando (anexos 2,3), previo a acceder al estudio primario, que fue aprobado por del Comité Ético Científico (CEC) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción el 8 agosto del 2018 y del Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, en septiembre 2018, código: 218.089.008-1.OIN. (anexo 4,5)



RESULTADOS

Caracterización de población de estudio

La muestra total fue de 2.375 estudiantes universitarias de pregrado y tuvo una edad media de 21,44 años, (DE 2,687).

La mayor frecuencia de estudiantes se observa en el área de Ciencias de la Salud, seguido de Ingenierías y Construcción y Ciencias de la Educación, en que el 65,9% (n=1.567) de las participantes están cursando sus primeros tres años de pregrado.

Casi el 90% (n=2.127) de la población de estudio proviene de establecimientos educacionales públicos o subvencionados. El 63,2% (n=1.502) reconoce que estos establecimientos profesaban algún credo religioso y el 81,6% de éstas, admite que es el católico.

El 10,9% (n=261) de las mujeres aceptó pertenecer a un pueblo originario, de las cuales el 88,1% confirmó ser Mapuche.

Dentro de los ingresos económicos se observó que más de la mitad de las estudiantes provienen de hogares con ingresos iguales o inferior al rango de 501.000 a 700.000 pesos, destacando que el más frecuente es el rango de 301.000 a 500.000 pesos (Ver tabla N°1).

Tabla N°1. Caracterización de la población de estudio

Variable	Distribución	
	media (DE)	Min-Máx.
Edad	21,44(2,687)	18-41
Áreas de formación disciplinar (n=2.326)	n	%
Ciencias de la Salud	723	31,1
Ingenierías y construcción	508	21,8
Ciencias de la Educación	470	20,2
Ciencias sociales y humanidades	424	18,2

Ciencias exactas	201	8,6
Nivel que cursa en su carrera (n= 2.375)		
Primer nivel	637	26,8
Segundo nivel	464	19,5
Tercer nivel	466	19,6
Cuarto nivel	401	16,9
Quinto nivel	267	11,2
Sexto nivel	74	3,1
Séptimo nivel	22	0,9
Octavo nivel	41	1,7
Tipo de establecimiento educativo de origen (n=2.367)		
Subvencionado	1.429	60,4
Público	698	29,5
Privado	240	10,1
Credo religioso presente en el establecimiento educacional de origen (n=1.502)		
Católica	1.225	81,6
Evangélica	156	10,4
Otra	121	8,1
Pertenencia a pueblo originario (n=2.375)		
Si	261	10,9
No	2.115	89,1
Pueblo originario al que pertenece (n=261)		
Mapuche	230	88,1
Quechua	1	0,4
Rapa Nui	1	0,4
Atacameño	1	0,4
Aimara	5	1,9

Colla	4	1,5
Diaguita	5	1,9
No sabe	9	3,4
Otro	5	1,9
Ingresos económicos (pesos chilenos) (n=2.363)		
Menos de 100.000	17	0,7
100.000 a 200.000	162	6,9
201.000 a 300.000	319	13,5
301.000 a 500.000	490	20,7
501.000 a 700.000	315	13,3
701.000 a 900.000	224	9,5
901.000 a 1.100.000	165	7
1.101.000 a 1.300.000	111	4,7
1.301.000 a 1.500.000	72	3,0
1.501.000 a 1.700.000	54	2,3
1.701.000 a 1.900.000	39	1,7
1.901.000 o más	185	7,8
No sabe, no responde	210	8,9

Fuente: Elaboración propia

Antecedentes del ejercicio de la vida sexual de las mujeres universitarias.

La edad de la primera relación sexual tiene una media de 17 años (Desviación Estándar (DE) 2,04). El número promedio de parejas sexuales de los últimos 12 meses fue 2 (DE 1,65) y a lo largo de su vida es de 4,75 (DE 5,039).

Se observa la relación que existe entre la edad de la primera relación sexual por área disciplinar en donde la media es cercana a 17 años, con intervalos entre 16,8 a 17,1 con el mínimo de 4 años en las ciencias de la salud y máximo de

31 años en las ciencias de la educación, con respecto al número de parejas en los últimos 12 meses por área disciplinar la media es 2 parejas, con intervalos de 1,8 a 2,2, su mínimo es de 10 parejas sexuales en las ciencias de la educación y el máximo 23 parejas sexuales en ingenierías y construcción, en cuanto a las parejas sexuales de toda una vida tenemos una media de 4 parejas sexuales con intervalos de 4,1 a 5,4, en donde el valor máximo se encuentra en ciencias sociales y humanidades con 60 parejas sexuales y el mínimo en las ciencias exactas con 21 parejas sexuales.

En cuanto a la utilización del preservativo 12,6 % (n=298), admiten que utilizan el preservativo siempre, el preservativo más utilizado es el masculino con 91,3% (n=1.687).

Dentro de las conductas sexuales de estudiantes destaca que el 94,7% (n=2.250) asegura que ha tenido relaciones sexuales con hombres seguido del 12,8% (n=304) que ha tenido relaciones sexuales con mujeres.

De 2.366 mujeres, el 97,9% afirma realizar prácticas sexuales vaginales, seguida por 88,9% ha realizado prácticas sexuales orales (ver tabla N°2).

Tabla N°2. Antecedentes del ejercicio de la vida sexual de las mujeres universitarias

Variable	Distribución	
	media (DE)	Min-Máx.
Edad de la primera relación sexual (n= 2.048)		
Ciencias de la salud	17,1(2,019)	4-26
Ciencias exactas	17,1(1,938)	13-24
Ingenierías y construcción	17,0(2,045)	9-25
Ciencias sociales y humanidades	16,8(1,947)	11-23
Ciencias de la educación	17,1(2,146)	12-31
Número promedio de parejas sexuales últimos 12 meses (n=2.048)		
Ciencias de la salud	1,9(1,438)	0-12

Ciencias exactas	2,2(1,864)	0-14
Ingenierías y construcción	2,0(1,767)	0-23
Ciencias sociales y humanidades	2,2(2,032)	0-22
Ciencias de la educación	1,8(1,410)	0-10
Número de parejas sexuales en toda su vida (n= 2.048)		
Ciencias de la salud	4,1(4,083)	1-40
Ciencias exactas	5,0(4,396)	1-21
Ingenierías y construcción	5,2(5,363)	1-50
Ciencias sociales y humanidades	5,4(5,65)	1-60
Ciencias de la educación	4,5(5,03)	1-40
Uso del preservativo (n=2.366)	n	%
Siempre	298	12,6
Tipos de preservativo (n=1.848)		
Masculino	1.687	91,3
Femenino	31	1,7
Ambos	130	7,0
Tipo de pareja con quien ha tenido actividad sexual (n=2.375)		
Relaciones sexuales con hombres	2.250	94,7
Relaciones sexuales con mujeres	304	12,8
Relaciones sexuales con personas transgénero	9	0,4
Tipo de actividad sexual coital (n=2.366)		
Vaginal	2.317	97,9
Oral	2.105	88,9
Anal	884	37,3

Fuente: Elaboración propia

Antecedentes asociados a ITS y VIH en estudiantes universitarias

El 32,1% (n=760) confirmó que se ha realizado con anterioridad el test de VIH, siendo el principal motivo la sospecha de contagio (43,4%; n= 330). Mientras que de las 1.606 no se realizaron el test de VIH con anterioridad, el principal motivo para no realizárselo fue la falta de tiempo (47,1%; n= 758). Por otro lado, dentro de los motivos para realizarse el test rápido de VIH, destaca que el 62,7% (n=1.490) lo hizo por la comodidad de acceder a él en la Universidad, seguido del 47,6%(n=1.130) por la gratuidad del mismo.

Del total de la muestra el 39,1% (n=771) asegura que nunca ha preguntado el estado serológico de su pareja sexual, y el 63,5% (n=1.505) no conoce si ha tenido relaciones sexuales con una persona VIH+.

Respecto a la consulta si utilizarían una pastilla que evitara el contagio de VIH, el 84,8% (n=2.009) afirmaron que si la consumirían.

El 7,1% (n=169), afirma haberse contagiado con alguna ITS, dentro de las cuales el 23,0% fue contagiada con condilomas seguido por el 19,5% con herpes y el 15,3% por clamidia (Ver tabla N°3).

Tabla N°3. Antecedentes asociados a ITS y VIH en estudiantes universitarias

Variable	Distribución	
	n	%
Antecedentes de test rápido de VIH (n=2.366)		
Si	760	32,1
No	1.606	67,9
Motivos para realizarse una prueba de VIH anteriormente (n=760)		
Sospecha de contagio	330	43,4
Examen preventivo	223	29,3
Donar sangre	144	18,9
Control de embarazo	83	10,9

Por atención medica	10	1,3
Otro	15	1,9
Motivos para no realizarse antes el test rápido de VIH (n=1.606)		
Falta de tiempo	758	47,1
Falta de interés	449	27,9
Miedo	376	23,4
No tiene conductas de riesgo	360	22,4
Difícil acceso	315	19,6
otra	125	7,7
Motivos para realizarse ahora prueba de VIH (n=2375)		
Es cómodo acceder en la Universidad	1.490	62,7
Es gratuito	1.130	47,6
Por obtener el resultado inmediatamente	986	41,5
Preocupada por la posibilidad de estar infectada	763	32,1
Por tener una nueva pareja	329	13,9
Mi pareja me lo exige	28	1,2
Otro	121	5,1
Consulta a parejas sexuales sobre su estado serológico (VIH+) (n=2.373)		
Siempre	771	32,5
A veces	674	28,4
Nunca	928	39,1
Relaciones sexuales con una persona VIH+ (n=2.370)		
No sabe	1.505	63,5
No	858	36,2
Si, con preservativo	5	0,5
Si, sin preservativo	2	0,1
Disposición al uso de una pastilla contra el VIH (n=2.009)		

	Si	1.707	84,9
	No	302	15,1
Antecedente de contagio de ITS (n=2.367)			
	Si	169	7,1
	No	2.198	92,9
Identifique el tipo de ITS (n=169)			
	Condiloma	39	23,0
	Herpes	33	19,5
	Clamidia	26	15,3
	Gonorrea	2	1,2
	Sífilis	2	1,2
	Otra	67	39,6

Fuente: Elaboración propia



Comportamiento frente al uso del preservativo en estudiantes universitarias

El 21,4% de 2.633 universitarias admiten que nunca ha utilizado el preservativo en las relaciones sexuales y solo el 3,7%(n=50) de la población de estudio considera que debe ser utilizado solo en la eyaculación.

Dentro de los principales motivos para no utilizar el preservativo tenemos que 47,0% (n=910) *no les gusta usar*, seguido por el 26,7%(n=553) *no le gusta a su pareja* y con el 17,2%(n=357) de las estudiantes afirman que *no tienen acceso al preservativo* (Ver tabla N°4).

Tabla N°4. Comportamiento frente al uso del preservativo en estudiantes universitarias

Uso del preservativo (n=2.366)		
Más de la mitad de las veces	718	30,3
Menos de la mitad de las veces	844	35,7
Nunca	506	21,4
Uso del preservativo solo en la eyaculación (n=1.860)		
Si	50	3,7
No	1.810	96,3
Razones para no usar siempre el preservativo (n=2.068)		
No me gusta	910	44,0
No le gusta a mi pareja	553	26,7
No tengo acceso al preservativo	357	17,2
Confianza en la pareja	258	12,4
Es muy caro	214	10,3
Confianza en los métodos anticonceptivos	105	5,1
Falta de interés	77	3,7
No le veo utilidad	55	2,6
No lo sé usar	47	2,3
Alergia al material del preservativo	36	1,7
Desinformación	30	1,4
Por estar bajo la influencia de estupefacientes	13	0,6
No tener pareja	5	0,2
Otra	26	1,2

Fuente: Elaboración propia

Conductas de riesgo en estudiantes universitarias

Dentro de las conductas sexuales de riesgo se destaca que el 31,0% (n=2.250) de las estudiantes afirman haber tenido relaciones sexuales casuales, seguido por el 4% relaciones sexuales colectivas y las 0,2% relaciones sexuales con trabajadoras sexuales.

El 74,6% (n=1.779) de las mujeres afirman haber consumido estupefacientes durante las relaciones, siendo el principal el consumo de **alcohol** con el 86,6%.

De las 2.366 estudiantes que respondieron la pregunta del uso de redes sociales, el 18,1% (n=428) admitieron usarlas. De las cuales las más utilizadas para conseguir pareja es Tinder (43,9%) seguida por Facebook (36,2%). En cuanto a usarlas para conseguir tener relaciones sexuales, también destaca Tinder (40,1%), seguido por Instagram (28,9%), y el 86,4% (n=428) de las que la utilizaron para dicho efecto las utilizó entre 1 y 5 veces (Ver tabla N°5).

Tabla N°5. Conductas de riesgo en estudiantes universitarias

Tipo de relaciones sexuales (n=2.375)			
Relaciones sexuales casuales	737	31,0	
Relaciones sexuales colectivas	96	4,0	
Relaciones sexuales con trabajadoras sexuales	5	0,2	
Otro	17	0,7	
Consumo de estupefacientes en la relación sexual (n=2.375)			
Si	1.779	74,6	
No	603	25,4	
Tipos de estupefacientes que consume durante la relación sexual (n=1.779)			
Alcohol	1.541	86,6	
Marihuana	1.313	73,8	
LDS	94	5,2	
Cocaína	88	4,9	

BZD	55	3,0
Éxtasis	49	2,7
Poppers	18	1,0
Pasta base	7	0,3
Otra	22	1,2
Uso de redes sociales para conseguir pareja (n=428)		
TINDER	188	43,9
FACEBOOK	155	36,2
INSTAGRAM	150	35,0
BADDOO	26	6,1
GRINDR	3	0,7
WAPA	7	1,6
HAPPEN	3	0,7
Uso de redes sociales para conseguir sexo (n=428)		
TINDER	172	40,1
INSTAGRAM	124	28,9
FACEBOOK	85	19,8
BADDOO	20	4,6
WAPA	9	2,1
GRINDR	2	0,5
Número de veces que ha tenido relaciones sexuales a causa de redes sociales (n=428)		
Entre 1 y 5 veces	370	86,4
Entre 6 y 10 veces	25	5,8
Más de 10 veces	33	7,7

Fuente: Elaboración propia

Fuentes de información y opinión sobre el riesgo de VIH

El 64,0% (n=1.518) de las mujeres aseguran que en la educación media si tuvieron educación sexual.

El 96,7% (n=2.289) considera que no todos los métodos anticonceptivos protegen del contagio de ITS.

La principal fuente de información sobre VIH/SIDA es internet/redes sociales (77,6%; n= 1.845), seguido de charlas (61,6%; n=1.463), personal de salud (52,2%; n= 1.240) y medios de comunicación (45,0%; n=1.216).

Respecto a la opinión sobre que personas tienen mayores probabilidades de transmitirse el VIH se reflejó que el 90,8% de 2368 estudiantes consideran a las personas que tiene sexo con desconocidos (Ver tabla N°6).

Tabla N° 6. Fuentes de información y opinión sobre el riesgo de VIH

Variables	Distribución	
	n	%
Acceso a educación sexual en la enseñanza media(n=2.372)		
Si	1.518	64,0
No	854	36,0
Fuentes de información sobre el VIH/SIDA (n=2.375)		
Internet /Redes sociales	1.845	77,6
Charla	1.463	61,6
Personal de Salud	1.240	52,2
Medios de comunicación	1.216	51,2
Amistades	1.071	45,0
Familia	559	23,5
No sé	12	0,5
Opinión sobre personas propensas a la transmisión del VIH (n=2.368)		
Tener sexo con desconocidos	2.151	90,8
Adolescentes que inician actividad sexual sin pareja única	1326	55,9
Un individuo que tiene sexo tanto con hombres como con	999	42,1

	mujeres		
	Hombre y mujer que tienen relaciones	797	33,6
	Individuos del mismo sexo que tienen relaciones sexuales	572	24,1

Fuente: Elaboración propia

Asociación de la relación de factores protectores y de riesgo del comportamiento sexual para VIH, según área disciplinar.

Caracterización de conductas frente al VIH

Las características sobre VIH en población de estudio, se destaca la relación estadísticamente significativa que existe entre el área disciplinar y los motivos para realizarse prueba de VIH con anterioridad, distinguiéndose la sospecha de contagio el cual se observa en mayor proporción primero en las ciencias sociales y humanidades, seguido por las ciencias de la salud.

En cuanto a los motivos para no realizarse el test rápido de VIH según área disciplinar destaca la falta de interés, siendo estadísticamente significativa, rondando el 25% de las estudiantes de carreras de ciencias de la educación, la ciencia de ingenierías y construcción, por último, en las ciencias exactas.

En cuanto a la variable sobre relaciones sexuales con una persona VIH+, se observa un porcentaje muy bajo al momento de admitir realizar esta conducta sexual y no existe diferencia entre áreas disciplinares. A pesar de ello, llama la atención que alrededor del 60% de las estudiantes de todas áreas disciplinares no saben si las personas con las que han tenido relaciones sexuales es VIH+. (Ver tabla N°7).

Tabla N°7. Relación de conductas frente al VIH según área de formación disciplinar

		Área de formación disciplinar										Valor p
		Ciencias de la salud		Ciencias exactas		Ingenierías y construcción		Ciencias sociales y humanidades		Ciencias de la educación		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Motivos para realizarse una prueba de VIH con anterioridad (n=757)		(n=251)		(n=62)		(n=163)		(n=149)		(n=132)		
Sospecha de contagio	Si	105	41,8	23	37,1	57	35	76	51	44	33,3	0,016*
	No	146	58,2	39	62,9	106	65	73	49	88	66,7	
Donar sangre	Si	58	23,1	7	11,3	34	20,9	21	14,1	21	15,9	0,068*
	No	193	76,9	55	88,7	129	79,1	128	85,9	111	84,1	
Otra	Si	83	33,1	26	41,9	61	37,4	48	32,2	49	37,1	0,580*
	No	168	66,9	36	58,1	102	62,6	101	67,8	83	62,9	
Motivos para no realizarse antes el test rápido de VIH (n=2.011)		(n=615)		(n=171)		(n=450)		(n=359)		(n=416)		
Falta de interés	Si	108	17,6	40	23,4	111	24,6	75	20,9	103	24,8	0,025*
	No	507	82,4	131	76,6	340	75,4	284	79,1	313	75,2	
Miedo	Si	101	16,4	30	17,5	84	18,7	75	20,9	78	18,8	0,521*

	No	514	83,6	141	82,5	366	81,3	284	79,1	338	81,3	
Difícil acceso	Si	76	12,4	28	16,4	71	15,8	65	18,1	66	15,9	0,156*
	No	539	87,6	143	83,6	379	84,2	294	81,9	350	84,1	
Falta de tiempo	Si	258	42	61	35,7	166	36,9	124	34,5	135	32,5	0,084*
	No	356	57,9	110	64,3	284	63,1	235	65,5	281	67,5	
No tiene conductas de riesgo	Si	127	20,7	28	16,4	63	14	58	16,2	78	18,8	0,060*
	No	488	79,3	143	83,6	387	86	301	83,8	338	81,3	
Otra	Si	31	5	15	8,8	27	6	27	7,5	23	5,5	0,308*
	No	583	95	156	91,2	423	94	332	92,5	393	94,5	
Relaciones sexuales con una persona VIH+ (n=2.321)		(n=598)		(n=167)		(n=425)		(n=349)		(n=384)		Valor p
Si, sin preservativo		0	0	0	0	0	0	1	0,2	1	0,2	<0,169*
Si, con preservativo		1	0,1	0	0	1	0,2	2	0,5	1	0,2	
No		292	40,4	66	32,6	170	33,6	139	32,8	178	38,1	
No sé		430	59,5	135	67,2	335	66,2	282	66,5	287	61,5	

*Chi² /**Test Exacto de Fisher

Fuente: Elaboración propia

Caracterización de la utilización de redes sociales con fines sexuales

En relación al uso de redes sociales para conseguir pareja, se observó una diferencia estadísticamente significativa en la red social Badoo, destacando que alrededor de un cuarto de la población que pertenece al área de ciencias exactas la utiliza para conseguir pareja, seguido por ciencias de la educación. El resto de las redes sociales, no presentó diferencias estadísticamente significativas.

En la utilización de redes sociales para conseguir relaciones sexuales, se destaca la relación estadísticamente significativa que existe entre Tinder con las ciencias exactas, ciencias sociales y humanidades llegando casi a un 70%, seguido por Badoo que sobresale en ciencias exactas y, por último, Wapa que se destaca en el área de ciencias sociales y humanidades. Mientras que el número de veces que obtuvo dicha actividad sexual no resultó estadísticamente según área disciplinar (ver en tabla N°8).



Tabla N°8 Relación del uso de redes sociales con fines sexuales según área de formación disciplinar

Uso de redes sociales		Área de formación disciplinar										Valor p
		Ciencias de la salud		Ciencias exactas		Ingenierías y construcción		Ciencias sociales y humanidades		Ciencias de la educación		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Conseguir pareja		(n= 85)		(n=33)		(n= 67)		(n= 64)		(n= 59)		
Tinder (n=308)	Si	52	61,2	23	69,7	39	58,2	36	56,3	35	59,3	0,772*
	No	33	38,8	10	30,3	28	41,8	28	43,8	24	40,7	
Grindr (n=230)	(n=60)		(n=25)		(n=53)		(n=46)		(n=46)		0,347*	
	Si	0	0	1	4	1	1,9	0	0	0		0
	No	60	100	24	96	52	98,1	46	100	46		100
Badoo (n=234)	(n=61)		(n=26)		(n=53)		(n=46)		(n=48)		0,021*	
	Si	4	6,6	6	23,1	2	3,8	4	8,7	9		18,8
	No	57	93,4	20	76,9	51	96,2	42	91,3	39		81,3
Happen (n=229)	(n=60)		(n=25)		(n=52)		(n=46)		(n=46)		0,669*	
	Si	0	0	0	0	1	1,9	1	2,2	0		0
	No	60	100	25	100	51	98,1	45	97,8	46		100
Wapa (n=230)	(n=60)		(n=25)		(n=53)		(n=47)		(n=45)		0,189*	
	Si	0	0	0	0	3	5,7	3	6,4	1		2,2
	No	60	100	25	100	50	94,3	44	93,6	44		97,8

Instagram (n=284)	(n=79)		(n=31)		(n=61)		(n=59)		(n=54)		0,296*	
	Si	44	55,7	14	45,2	36	59	30	50,8	22		40,7
	No	35	44,3	17	54,8	25	41	29	49,2	32		59,3
Facebook (n=289)	(n=82)		(n=31)		(n=65)		(n=53)		(n=58)		0,882*	
	Si	43	52,4	17	54,8	33	50,8	25	47,2	33		56,9
	No	39	47,6	14	45,2	32	49,2	28	52,8	25		43,1
Conseguir sexo		(n=84)		(n=34)		(n=63)		(n=69)		n=55)		
Tinder (n=305)	Si	44	52,4	23	67,6	32	50,8	47	68,1	23	41,8	0,021*
	No	40	47,6	11	32,4	31	49,2	22	31,9	32	58,2	
Grindr (n=226)	(n=60)		(n=23)		(n=52)		(n=45)		(n=46)		1,000*	
	Si	1	1,7	0	0	1	1,9	0	0	0		0
	No	59	98,3	23	100	51	98,1	45	100	46		100
Badoo (n=230)	(n=60)		(n=26)		(n=51)		(n=45)		(n=48)		0,004*	
	Si	1	1,7	7	26,9	3	5,9	4	8,9	5		10,4
	No	59	98,3	19	73,1	48	94,1	41	91,1	43		89,6
Wapa (n=226)	(n=60)		(n=23)		(n=51)		(n=46)		(n=46)		0,036*	
	Si	1	1,7	0	0	1	2	6	13	1		2,2
	No	59	98,3	23	100	50	98	40	87	45		97,8
Instagram (n=281)	(n=79)		(n=31)		(n=58)		(n=58)		(n=55)		0,603*	
	Si	38	48,1	12	38,7	24	41,4	28	48,3	20		36,4
	No	41	51,9	19	61,3	34	58,6	30	51,7	35		63,6
Facebook (n=269)	(n=73)		(n=28)		(n=57)		(n=54)		(n=57)		0,596*	
	Si	19	26	9	32,1	15	26,3	20	37	20		35,1

	No	54	74	19	67,9	42	73,7	34	63	37	64,9	
Número de veces que ha tenido relaciones sexuales a causa de estas aplicaciones (n=1.923)		(n=598)		(n=167)		(n=425)		(n=349)		(n=384)		Valor p
entre 1 y 5 veces	101	16,9	39	23,4	78	18,4	77	22,1	67	17,4	0,245*	
entre 6 y 10 veces	5	0,8	2	1,2	6	1,4	9	2,6	6	1,6		
más de 10 veces	10	1,7	3	1,8	9	2,1	3	0,9	10	2,6		
nunca	482	80,6	123	73,7	332	78,1	260	74,5	301	78,4		

*Chi2 /**Test Exacto de Fisher

Fuente: Elaboración propi

Consumo de estupefacientes en las estudiantes universitarias según formación disciplinar

En la tabla N°9, destaca la relación entre el consumo de estupefacientes durante la relación sexual y todas las áreas de formación disciplinar, donde se observa que, en ciencias de la salud, de educación, ingenierías y construcción más del 80% de las estudiantes universitarias admiten consumir estupefacientes durante la relación sexual, seguido de las cifras que superan el 70% en las ciencias exactas, sociales y humanidades.

En cuanto a la relación del tipo de estupefacientes con el área de formación disciplinar, se destaca que la relación es estadísticamente significativa en aquellas personas que consumen marihuana, distinguiéndose mayor consumo casi en un 65% en las ciencias sociales y humanidades, seguida por las cifras que superan el 50% en las demás áreas de formación.

También se observa una relación estadísticamente significativa entre el consumo de cocaína y el área disciplinar en el cual destaca su mayor consumo en el área de ciencias sociales y humanidades (ver en tabla N°9)

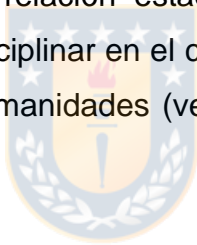


Tabla N°9. Relación del consumo de estupefacientes según área de formación disciplinar

Estupefacientes		Área de formación disciplinar										Valor p	
		Ciencias de la salud		Ciencias exactas		Ingenierías y construcción		Ciencias sociales y humanidades		Ciencias de la educación			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Consumo (n=2.317)		(n=722)		(n=201)		(n=507)		(n=424)		n=463)		0,058*	
	Si	601	83,2	155	77,1	426	84	333	78,5	384	82,9		
	No	121	16,8	46	22,9	81	16	91	21,5	79	17,1		
Tipo (n=2.314)		(n=717)		(n=201)		(n=507)		(n=422)		n=467)		0,003*	
	Marihuana	Si	373	52	107	53,2	283	55,8	269	63,7	250		53,5
	No	344	48	94	46,8	224	44,2	153	36,3	217	46,5		
Cocaína	Si	18	2,5	5	2,5	19	3,7	26	6,2	17	3,6	0,027*	
	No	699	97,5	169	97,5	488	96,3	396	93,8	450	96,4		
Pasta	Si	0	0	0	0	3	0,6	1	0,2	1	0,2	0,194**	
	No	717	100	201	100	504	99,4	421	99,8	466	99,8		
Poppers	Si	4	0,6	1	0,5	2	0,4	7	1,7	3	0,6	0,173*	
	No	713	99,4	200	99,5	505	99,6	415	98,3	464	99,4		
Éxtasis	Si	14	2	4	2	13	2,6	13	3,1	4	0,9	0,184*	
	No	703	98	197	98	494	97,4	409	96,9	463	99,1		
LSD	Si	20	10	10	5	20	3,9	23	5,5	15	3,2	0,172*	
	No	697	97,2	191	95	487	96,1	399	94,5	452	96,8		
Alcohol	Si	457	63,7	132	65,7	335	66,1	289	68,5	289	61,9	0,285*	

	No	260	36,3	69	34,3	172	33,9	133	31,5	178	38,1	
BZD	Si	16	2,2	6	3	8	1,6	16	3,8	7	1,5	0,126*
	No	701	97,8	195	97	499	98,4	406	96,2	460	98,5	
Otra	Si	5	0,7	3	1,5	3	0,6	5	1,2	4	0,9	0,736*
	No	712	99,3	198	98,5	504	99,4	417	98,8	463	99,1	

*Chi2 /**Test Exacto de Fisher

LSD: Dietilamina de ácido lisérgico

BZD: Benzodiacepinas

Fuente: Elaboración propia



Autoreporte de presencia de Infección de transmisión sexual según formación disciplinar

En la Tabla N°10 se observa la relación que existe entre el área de formación disciplinar y el antecedente de contagio de ITS, en donde se destaca la relación estadísticamente significativa entre las estudiantes que afirmaron haber tenido una ITS con anterioridad y la formación disciplinar, observándose un mayor porcentaje en las ciencias exactas, seguido por la ciencia sociales y humanidades y por ultimo las ingenierías y construcción.

Aunque respecto al tipo de ITS no se observa una relación estadísticamente significativa, debemos resaltar que aquellas que tiene mayor contagio como: los Condilomas en donde sus valores fluctúan del 8,3% hasta el 31,3%, seguido por la Clamidia en donde las cifras fluctúan del 5,6% al 21,1%.



Tabla N°10 Relación del autoreporte de presencia de Infección de transmisión sexual según área de formación disciplinar

Contagio de ITSPor Autoreporte		Área de formación disciplinar										Valor p
		Ciencias de la salud		Ciencias exactas		Ingenierías y construcción		Ciencias sociales y humanidades		Ciencias de la educación		
Antecedentedede ITS (n=2.318)		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	0.001*
		(n=722)		(n=201)		(n=505)		(n=423)		(n=467)		
	Si	32	4,4	19	9,5	46	9,1	39	9,2	25	5,4	
No	690	95,6	182	90,5	459	90,9	384	90,8	442	94,6		
Tipo de ITS		(n=32)		(n=19)		(n=44)		(n=36)		(n=24)		
Gonorrea (n=153)	Si	0	0	0	0	2	4,5	0	0	0	0	0.249*
	No	32	100	19	100	42	95,5	36	100	24	100	
Sífilis (n=155)		(n=61)		(n=26)		(n=53)		(n=46)		(n=48)		
	Si	1	3,1	0	0	1	2,3	0	0	0	0	0.867*
	No	31	96,9	19	100	43	97,7	36	100	24	100	
Condilomas (n=155)		(n=32)		(n=19)		(n=44)		(n=36)		(n=24)		
	Si	10	31,3	3	15,8	9	20,5	11	30,6	2	8,3	0,193*
	No	22	68,8	16	84,2	35	79,5	25	69,4	22	91,7	
Clamidia (n=155)		(n=32)		(n=19)		(n=44)		(n=36)		(n=24)		
	Si	6	18,8	4	21,1	9	20,5	2	5,6	3	12,5	0,363*
	No	26	81,3	15	78,9	35	79,5	34	94,4	21	87,5	
Herpes (n=155)		(n=32)		(n=19)		(n=44)		(n=36)		(n=24)		
	Si	7	21,9	3	15,8	8	18,2	4	11,1	9	37,5	0,150*
	No	25	78,1	16	84,2	36	81,8	32	88,9	15	62,5	
Otra (n=155)		(n=32)		(n=19)		(n=45)		(n=36)		(n=25)		
	Si	12	37,5	9	47,4	15	33,3	20	55,6	11	44	0,339*
	No	20	62,5	10	52,6	30	66,7	16	44,4	14	56	

*Chi2 /**Test Exacto de Fisher

Fuente: Elaboración propia

Antecedentes del ejercicio de la vida sexual y conductas de riesgo en las mujeres universitarias según formación disciplinar

En la Tabla N°11 con respecto a la relación que existe entre las áreas de formación disciplinar y el uso del preservativo se destaca que existe una relación estadísticamente significativa, cuando vemos con detalle las características del uso del preservativo podemos distinguir que el siempre sobresale en el área de salud, más de mitad de las veces el mayor porcentaje está en las ciencias exactas, seguido por las ciencias sociales y humanidades y ciencias de la salud, en cuanto a menos de la mitad de las veces se destaca las ciencias exactas y en aquellas que no lo utilizan nunca son las ciencias de la educación.

En cuanto a los motivos para no utilizar el preservativo se observa una relación significativamente estadística con él no me gusta, en donde las cifras fluctúan entre el 34.4% hasta el 46,7%, observándose la mayor proporción en el área de ingenierías y construcción.



Tabla N°11. Relación del uso del preservativo según área de formación disciplinar

Uso del preservativo (n=2.318)		Área de formación disciplinar										Valor p
		Ciencias de la salud		Ciencias exactas		Ingenierías y construcción		Ciencias sociales y humanidades		Ciencias de la educación		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
		(n=721)		(n=201)		(n=507)		(n=423)		n=466		
Nunca		148	20,5	26	12,9	112	22,1	85	20,1	123	26,4	<0,002*
Menos de la mitad de las veces		238	33	82	40,8	184	36,3	152	35,9	171	36,7	
Más de la mitad de las veces		226	31,3	66	32,8	143	28,2	133	31,4	136	29,2	
Siempre		109	15,1	27	13,4	68	13,4	53	12,5	36	7,7	
Tipos (n=1.813)		(n=570)		(n=175)		(n=392)		(n=335)		n=341		<0,082*
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
Preservativo Masculino		532	93,3	161	92	352	89,8	308	91,9	299	87,7	
Preservativo Femenino		5	0,9	5	2,9	9	2,3	6	1,8	6	1,8	
Ambos		33	5,8	9	5,1	31	7,9	21	6,3	36	10,6	
Razones para no usarlo (n=2.103)		(n=570)		(n=175)		(n=392)		(n=335)		(n=341)		<0,001*
No me gusta												
		Si	221	34,4	71	38,2	215	46,7	148	38,4	192	44,8
		No	33	5,8	9	5,1	31	7,9	21	6,3	36	10,6

No le gusta a mi pareja		(n=643)		(n=186)		(n=460)		(n=385)		(n=429)		0,098*
	Si	180	28	55	29,6	103	22,4	102	26,5	98	22,8	
	No	463	72	131	70,4	357	77,6	283	73,5	331	77,2	
Es muy caro		(n=643)		(n=186)		(n=460)		(n=385)		(n=429)		0,405*
	Si	55	8,6	20	10,8	38	8,3	45	11,7	42	9,8	
	No	588	91,4	166	89,2	422	91,7	340	88,3	387	90,2	
No le veo utilidad		(n=643)		(n=186)		(n=460)		(n=385)		(n=429)		0,578*
	Si	10	1,6	4	2,2	11	2,4	4	1	6	1,4	
	No	633	98,4	182	97,8	449	97,6	381	99	423	98,6	
No tengo acceso al preservativo		(n=643)		(n=186)		(n=460)		(n=385)		(n=429)		0,312*
	Si	31	4,8	12	6,5	20	4,3	17	4,4	12	2,8	
	No	612	95,2	174	93,5	440	95,7	368	95,6	417	97,2	

*Chi2 /**Test Exacto de Fisher

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

El mayor número de participantes provenían del área de ciencias de la salud y de los primeros 3 años de formación, con una edad promedio de 21 años, con predominio de la religión católica, pertenecientes en mayor proporción al pueblo Mapuche y de ingresos económicos bajos.

En cuanto al ejercicio de su vida sexual según los datos recolectados, la edad de la primera relación sexual fue alrededor de 17 años, con alrededor de 2 parejas en los últimos 12 meses y de 4 parejas en toda su vida, en comparación con el estudio realizado en Portugal en una muestra 1.303 estudiantes (63,3% mujeres) publicado en el año 2017, en donde 57,7% de los participantes eran del área de salud, enfocado solo el primer año de educación, la edad de la primera relación sexual de las mujeres fue a 16,68 años, con alrededor de 1,17 pareja en los últimos 12 meses y 1,74 pareja en toda su vida (25). Esta diferencia puede deberse a que la población del estudio portugués cursaba el primer año de universidad, mientras que este estudio incluye estudiantes de todos los años.

Con respecto a los factores protectores y de riesgo, se observa la relación estadísticamente significativa que existe entre el área de formación disciplinar y los motivos para realizarse con anterioridad una prueba de VIH en el cual se destaca la sospecha de contagio en mayor proporción en el *área de ciencias sociales*, datos que difieren con el estudio realizado en Etiopia donde la muestra fue 602 estudiantes (40% de mujeres) publicado en el año 2017 en donde el 43,2% de la muestra pertenece al área de Ingenierías, seguido por ciencias básicas 38,9% y por último 18% ciencias de la salud, en donde el 38,2% de las mujeres (n= 76) se percibían con riesgo de contraer VIH, sintiéndose con más riesgo de infección quienes no cursaban disciplinas de la salud, resultado similar al nuestro (26).

Por otra parte, solo el 31,87% (n= 757) de las participantes en nuestro estudio se habían realizado el test de VIH previamente, cifra inferior a un estudio realizado en Mozambique en donde el 77,6 % (n=501) de la muestra, se lo había realizado (27). Lo que muestra que las mujeres universitarias chilenas que están sexualmente activas, no consideran este test como una prueba necesaria en su autocuidado, aunque un alto porcentaje de ellas, de cualquier disciplina, señala no saber si ha

tenido relaciones sexuales con personas VIH (+). Situación que la deja en un nivel de vulnerabilidad importante, frente a esta infección.

Cuando se trata del uso de las redes sociales para conseguir pareja se identifican que son las mujeres del área de las ciencias exactas quienes acuden particularmente a la red social “Badoo” para este fin, identificando diferencias estadísticamente significativas con las otras áreas. Cuando se trata de conseguir relaciones sexuales, en este estudio se observó que las redes sociales más utilizadas fueron “Tinder” y “Wapa” para las estudiantes de las ciencias sociales y humanidades, así como “Badoo” para estudiantes de las ciencias exactas, con resultados estadísticamente significativos en relación a las otras disciplinas. Resultados parcialmente similares a estudios internacionales, ya que una revisión sistemática publicada el año 2020, logra identificar que la población más propensa a utilizar este tipo de aplicaciones para búsqueda de pareja /sexo son aquella asociada a la diversidad sexual, en donde además quienes las utilizan se exponen a tener más parejas sexuales casuales (28). Por lo tanto, cuando se usan redes sociales con fines de buscar relaciones sexuales, la posibilidad de aumentar número de parejas sexuales, puede ser un potencial factor de riesgo, ya que además se afirma que la mayoría de las veces son sin protección.

Por otra parte, un estudio aleatorizado, realizado entre los años 2018 y 2019 en tres instituciones de educación superior de Hong Kong, en una muestra total de 578 estudiantes, de los cuales 58,7% (n=318) eran mujeres, dividiendo al grupo de forma aleatoria, con una intervención que consistió en cuatro vídeos cortos (de 2 a 4 minutos), un juego de escenarios interactivo y una herramienta de evaluación de riesgos. Mejoro la autoeficacia general y redujo la tendencia al riesgo entre los jóvenes estudiantes. Por lo que se identifica la importancia de educar a jóvenes en el uso de estas aplicaciones, sobre todo cuando se trata de buscar pareja/sexo (29).

Se evidenció la relación estadísticamente significativa que existe entre el consumo de estupefacientes durante la relación sexual y el área de formación disciplinar, en el que sobresale el consumo de marihuana y cocaína, en mayor proporción en las ciencias sociales y humanidades, además hay que resaltar que aunque no presente una relación estadísticamente significativa el alcohol es uno de los estupefacientes con mayor consumo durante la relación sexual, ya que superó el 60% en todas áreas de formación disciplinar. En comparación con el estudio realizado en Portugal con una muestra de 1.965 estudiantes en donde el 64% fueron mujeres, de ellas un 4,8% identificó tener relaciones sexuales bajo el consumo de drogas y de alcohol en un 21,4% (30).

En otro estudio realizado en Ecuador publicado en el año 2014, en donde su muestra estuvo conformada por el 63,5% de estudiantes de obstetricia y el 36,5% estudiantes de enfermería, se destaca que el 5% de estos estudiantes afirma que el sexo es mejor bajo la influencia de las drogas (31). Aunque en Chile las cifras son más altas, es importante considerar que el consumo de sustancias lícitas o ilícitas está presente en la vida sexual de jóvenes, lo que las expone a mayor riesgo de infecciones sexuales, al disminuir la capacidad de aplicar conductas sexuales seguras.

Con respecto al antecedentes de ITS y área de formación disciplinar se observó una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, en el cual se destacó el área de ciencias exactas con el 9,5% de prevalencia de ITS; en cuanto al tipo de ITS, aunque no exista una relación estadísticamente significativa se destacó el contagio de condilomas, observándose en mayor cantidad en las estudiantes de las ciencias de la salud. En relación con un estudio publicado en Brasil en el año 2016, en donde su muestra estuvo constituida por estudiantes del área de la salud, destacándose la carrera de farmacia en 60%, sobresale que el 2,07% de las mujeres participantes fueron diagnosticadas con alguna ITS (32). Otro estudio realizado en una universidad de Pretoria publicado en el año 2021, en el cual se refleja que 60,7% de las mujeres que participaron del estudio conocían el estado serológico de su pareja y alrededor del 4,8% se había contagiado de alguna ITS (33). Hallazgos similares se pueden observar en un estudio brasileño publicado en el año 2020, se observa que el 5,81% de las mujeres confirmó un antecedente

de ITS (34). Con respecto a lo observado en nuestra investigación en donde el mayor porcentaje de contagio no sucede en el área de salud, el antecedente de ITS se convierte en un factor de riesgo muy importante que afecta a las mujeres indistintamente de su formación disciplinar.

En cuanto al uso del preservativo según área de formación disciplinar, se observa una relación estadísticamente significativa; al ver con más detalle la información sobresale que el *nunca haber usado preservativo* existe en mayor proporción en ciencias de la educación y el *siempre haber usado preservativo* en ciencias de la salud. En relación con un estudio de Serbia publicado en el año 2022, en donde se compara el uso del preservativo en estudiantes de medicina y no medicina, se observa que el 15,2% de los estudiantes de medicina nunca utilizaron el preservativo, un valor mayor al observado en los estudiantes de otras carreras que es del 10,4% (35). En comparación con otro estudio, realizado en Palermo y publicado en el año 2020, en donde el 100% de la muestra fueron mujeres universitarias de la carrera de enfermería, se destacó que el 32,5% tenía permanentemente relaciones sexuales sin protección (36). Dentro del presente estudio una de las principales razones para no utilizar el preservativo se destaca él *no me gusta*, observándose en mayor escala en las carreras ingenierías y construcción. En contraste con los datos que obtuvimos en nuestro estudio, la investigación de Serbia con un 43,2% en los estudiantes de medicina y en el estudio de Palermo con un 59,0%, coinciden en que dentro de los principales motivos para no utilizar el preservativo se debe a la confianza en la pareja (35,36).

CONCLUSIÓN

La caracterización de la población de estudio permitió conocer que las mujeres universitarias que formaron parte de nuestro estudio, en su gran mayoría tienen una edad de 21 años, forman parte del área de la salud, de las que profesan una religión hay predominio por la católica, en cuanto al pertenecer a una etnia sobresale la Mapuche y con ingresos económicos bajos.

Dentro de los antecedentes que se observaron en las mujeres universitarias se destacó que la edad de la primera relación sexual fue alrededor de los 17 años, con un aproximado de parejas sexuales en los últimos 12 meses de 2 parejas y en toda su vida de 4 parejas, en cuanto a las relaciones sexuales en su gran mayoría son con hombres, por vía vaginal y el método más utilizado es el preservativo masculino.

Las conductas de riesgo que se reconocieron mediante el estudio en las mujeres universitarias es que tienen relaciones sexuales casuales y colectivas en una gran proporción, se destaca el consumo de alcohol en la relación sexual y la utilización de redes sociales como Tinder para conseguir pareja/sexo.

Las principales fuentes de información sobre VIH que utilizan en las mujeres universitarias son el Internet/redes sociales, seguido por las charlas y el personal de salud. Cabe destacar que su principal fuente información sobre este tema no es la más adecuada, debido a que, en muchos de los casos, se maneja información falsa y de dudosa procedencia.

Por último, las estudiantes del área de la salud tienen menos comportamientos de riesgo para el VIH en comparación a las otras áreas de formación disciplinar. Por ello, se requiere fortalecer la educación sexual en el ámbito universitario, especialmente en las áreas de ciencias sociales e ingeniería.

LIMITACIONES

Las limitaciones del estudio se relacionan principalmente con el tipo de estudio y del tipo de muestreo, ya que los resultados y conclusiones solo son aproximaciones de una realidad, pues no se puede medir causalidad entre el comportamiento sexual de las jóvenes universitarias y el área de formación disciplinar. Sin embargo, es una aproximación confiable y muy relevante para tener en cuenta en intervenciones futuras en esta población de estudio debido al gran tamaño muestral conseguido para responder a los objetivos propuestos.

PROYECCIONES

Este estudio se enmarca en un proyecto del Programa de Autocuidado, Sexualidad, ITS y SIDA (SEXUDEC), que tiene amplia trayectoria en la implementación de estrategias educativas en esta área en la Universidad de Concepción y por otro lado está enfocado a la población femenina que es la principal usuaria de los servicios de salud sexual y reproductiva de la Unidad de Salud Estudiantil de la Dirección de Salud Estudiantil (DISE) de la misma casa de estudios. Por tanto, los resultados de esta tesis permiten sentar las bases para diseñar estrategias educativas y de intervención en la población universitaria, poniendo énfasis en aquellos comportamientos sexuales de riesgo identificados como la práctica de relaciones sexuales casuales, consumo de estupefacientes en la relación sexual, antecedentes de ITS, no uso o menor utilización del preservativo, tanto masculino como femenino, durante la relación sexual. Esto permitirá fortalecer las intervenciones de la población universitaria, en especial de aquellas carreras distintas a las ciencias de la salud. Por otro lado, permite identificar líneas de investigación en autocuidado y sexualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saeteros RC, Pérez J, Sanabria G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. Rev Hum Med [Internet]. septiembre-diciembre 2015 [citado el 25 de junio 2022]; 15 (3): 421-439. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000300003&lng=es
2. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNPD), Informe de la ODS [Internet] Nueva York 2015 [citado el 25 de junio 2022]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals#salud-bienestar>
3. Organización de Naciones Unidas Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (ONUSIDA) Hoja informativa [Internet] 2021 [citado el 25 de enero 2022]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
4. Datos mundiales sobre epidemiología y respuesta al VIH (AIDSinfo) [Internet] 2020 [citado el 25 de junio 2022]. Disponible en: <https://aidsinfo.unaids.org/>
5. Ngidi ND, Moyo S, Zulu T, Adam JK, Krishna SB. Qualitative evaluation of selected social factors that impact sexual risk-taking behaviour among African students in Kwazulu-Natal, South Africa. SAHARA J. [Internet] diciembre 2016 [citado el 25 de junio 2022] ;13(1):96-105. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5642435/>
6. Ministerio de Salud de Chile [MINSAL] Informe Nacional de Progreso Sobre SIDA en Chile. [Internet] marzo 2014 [citado el 25 de junio enero 2022] Disponible en: <http://docplayer.es/9478208-Informe-nacional-de-progreso-sobre-sida-en-chile-garpr-2014-incluye-indicadores-de-acceso-universal.html>

7. Organización de Naciones Unidas (ONU) Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet] Rio de Janeiro 2012 [citado el 25 de junio 2022] Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
8. ONUSIDA. La campaña del Día Mundial del Sida de 2017 [Internet]. 6 de noviembre 2017. [citado el 26 de junio 2022] Disponible en: <http://www.unaids.org/es/resources/campaigns/right-to-health>
9. Pan American Health Organization, World Health Organization. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021 [Internet]. Washington, D.C 8 de julio 2016. [citado el 26 de junio 2022] Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34079/DC552017-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Mturi JA, Lucia Gaearwe L, Gender differences in sexual behaviour amongst university students in Mahikeng, South Africa, African Population Studies, [Internet] abril 2014 [citado el 26 de junio 2022] Vol. 28, núm. 1, Disponible en: <https://aps.journals.ac.za/pub/article/view/505>
11. Rojas BM, Méndez VR, Montero TL. Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. Hacia la Promoción de la Salud. [Internet]. 2 febrero 2016 [citado el 26 de junio 2022]; 21(1):2462-8425. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/3887-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6085-1-10-20210221.pdf>
12. El fondo de Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). “Una exploración sobre la situación de las y los adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente”. [Internet]. 2015 [citado el 26 de junio 2022], 25-26. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
13. Clark DA, Donnellan MB, Durbin CE, Nuttall AK, Hicks BM, Robins RW. Sex, drugs, and early emerging risk: Examining the association between sexual debut and substance use across adolescence. *PLoS One*. Published

- [Internet]. 6 de febrero 2020 [citado el 26 de junio 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32027682/>
14. Badillo-Viloria M, Sánchez X M, Vásquez M B, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm. glob.* [Internet]. 10 de agosto 2020 [citado el 26 de junio 2022]; 19(59: 422-449.) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422&lng=es.
 15. Martin-Smith HA, Okpo E A, & Bull ER. Exploring psychosocial predictors of STI testing in University students. *BMC public health*, [Internet] 29 de mayo 2018 [citado el 26 de junio 2022]18(1), 664. Disponible en. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5587-2#:~:text=This%20study%20found%20several%20demographic,STI%20test%20in%20the%20future>.
 16. Denison HJ, Bromhead C, Grainger R, Dennison EM, & Jutel A. What influences university students to seek sexually transmitted infection testing? A qualitative study in New Zealand. *Sexual & reproductive healthcare: official journal of the Swedish Association of Midwives* [Internet] 26 junio 2018 [citado el 27 de junio 2022], 16, 56–60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29804776/>
 17. Morales-Mesa SA, Arboleda-Álvarez OL, Segura-Cardona ÁM. Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria. *Revista de Salud Pública*, [Internet] 10 de julio 2014; [citado el 27 de junio 2022]16(1):27-39. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2014.v16n1/25-38/es/>
 18. Li W, Chu J, Zhu Z, et al. Epidemiological characteristics of HIV infection among college students in Nanjing, China: a cross-sectional survey. *BMJ open*, [Internet]12 de mayo 2020 [citado el 27 de junio 2022]10(5), e035889. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/5/e035889>
 19. Herrera-Zuleta I. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas - Dialnet. *Revista Ciencia y Cuidado*, [Internet] 1 de

- enero 2018; [citado el 27 de junio 2022]15(1):58-70. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1233>
20. Alemu MT, Dessie Y, Gobena T, Mazeingia YT, Abdu AO Oral and anal sexual practice and associated factors among preparatory school youths in Dire Dawa city administration, Eastern Ethiopia. [Internet] 7 de noviembre 2018 [citado el 27 de junio 2022] 13(11): Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6221345/>
21. Uribe-Rodríguez A, Castellanos-Barreto J, Cabán-Huertas M. Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. Revista de Psicología: (Universidad de Antioquía). [Internet] 16 de diciembre 2016; [citado el 27 de junio 2022] 8(2):27-48. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6059401>
22. Acevedo-Osorio G, Ramírez N, Cardona-Osorio JD, Oliveros-Ruiz CA. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ. Salud. [Internet] 22 de abril 2019; [citado el 28 de junio 2022] ;21(2):159-165. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3876/5192>
23. Pinho A, Alves de Souza M L, Kern de Castro E. Percepción de Riesgo y Conductas de Salud en relación al Sexo Casual en Estudiantes Universitarias. Revista de Salud Pública, [Internet] 14 de abril 2021; [citado el 28 de junio 2022]15(1):58-70. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/zkSgPMRkrttwSdm3VTt8vp/?lang=pt#>
24. Ruan F, Fu G, Yan Y, Li Y, Shi Y, Luo L, Li X, Zhang B, Gong Q, Fu Z, Gan Y, Pan M, Liu Y, Zhan J, & Wang J. Inequities in consistent condom use among sexually experienced undergraduates in mainland China: implications for planning interventions. *BMC public health*, [Internet] 30 de agosto 2019 [citado el 28 de junio 2022]19(1), 1195. Disponible en: <https://doi-org.ezpbibliotecas.udec.cl/10.1186/s12889-019-743>
25. Oiviera A, Gomes C, Cunha G, et al. Impacto de um programa de intervenção educativa nos comportamentos sexuais de jovens universitários. Rev. Enf. Ref. [Internet]. junio 2017[citado el 28 de junio 2022] Disponible en:

http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000200008&lang=es

26. Woldeyohannes D, Asmamaw Y, Sisay S, Haillesselassie W, Birmeta K, & Tekeste Z. Risky HIV sexual behavior and utilization of voluntary counseling and HIV testing and associated factors among undergraduate students in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC public health*, [Internet] 2017 [citado el 28 de junio 2022]17(1), 121. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5267391/>
27. Hooft A, Pfeil S, Mussengue J, Jetha E, He F, Jain S, Manuel S, Langa P, & Sundararajan R. Explaining utilization of HIV prevention and testing services among university students in Mozambique: results from a mixed methods study. *BMC public health*, [Internet] 2021 [citado el 28 de junio 2022]21(1), 1891. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8525004/>
28. Castro Á. & Barrada J. Dating Apps and Their Sociodemographic and Psychosocial Correlates: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, [Internet] septiembre del 2020 [citado el 28 de junio 2022]17(18), 6500. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7557852/>
29. Wong W, Sun W, Chia S, Tucker J, Mak W, Song L, Choi K, Lau S, & Wan E. Effectiveness of a Peer-Led Web-Based Intervention to Improve General Self-Efficacy in Using Dating Apps Among Young Adults: Randomized Clustered Trial. *Journal of medical Internet research*, [Internet] 30 de octubre 2020 [citado el 28 de junio 2022]22(10), e16378. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7665950/>
30. Santos M, et al. Sexualidad y Salud: estudio del comportamiento sexual y vigilancia de la salud en adultos jóvenes. *me nuevo* [Internet] diciembre 2019 [citado el 29 de junio 2022] ;15(4): 2-7. disponible en: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2019000400002&lang=es
31. Ordoñez J, et al. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con el comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *An. Fac. med.* [Internet]

octubre 2017 [citado el 29 de junio 2022] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400009&lang=es%20obst/enfer

32. Sales W, Barbosa L, et al. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. *Rev. Enf. Ref.* [Internet] septiembre 2016 [citado el 29 de junio 2022] serIV (10): 19-27. Disponible en:
http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300003&lang=es#t4
33. Mokgatle M, Madiba S, & Cele L. A Comparative Analysis of Risky Sexual Behaviors, Self-Reported Sexually Transmitted Infections, Knowledge of Symptoms and Partner Notification Practices among Male and Female University Students in Pretoria, South Africa. *International journal of environmental research and public health*, [Internet] 25 de mayo 2021 [citado el 29 de junio 2022] 18(11), 5660. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8198344/>
34. Spindola T. et al. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. *Enferm. glob.* . [Internet] 18 de mayo 2020 [citado el 29 de junio 2022] pp.109-140. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200004&lang=es#t2
35. Subotic S, Vukomanovic V, Djukic S, Radevic S, Radovanovic S, Radulovic D, Boricic K, Andjelkovic J, Tomic Pajic J, & Simic Vukomanovic I. Differences Regarding Knowledge of Sexually Transmitted Infections, Sexual Habits, and Behavior Between University Students of Medical and Nonmedical Professions in Serbia. *Frontiers in public health*. [Internet] 13 de enero 2022 [citado el 29 de junio 2022] 9, 692461. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8802719/>
36. Santangelo O, Provenzano S, Grigis D, Terranova A, D'Anna G, Armetta F, Giordano D, Gianfredi V, & Firenze A. Why nursing students have sex without condom? A study in the university of Palermo. *La Clínica*


terapeutica, [Internet] marzo-abril 2020 [citado el 29 de junio 2022] 171(2), e130–e136. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32141484/>



ANEXOS

ANEXO #1. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Nombre de la variable	Definición conceptual	Dependiente / independiente	Cuantitativa o cualitativa	Definición operacional	Tipo de variable	Escala
Formación Disciplinar	Es cuando se incluye en la formación educativa saberes para la apropiación correspondiente a una disciplina	Independiente	Cualitativa	Área en el que se desarrolla su formación disciplinar: <ul style="list-style-type: none"> a) Área de Salud b) Área de Ciencias Exactas c) Área de Ingenierías y Construcción d) Área de Ciencias Sociales y Humanidades e) Área de Educación 	Nominal	Nominal
Comportamientos sexuales frente al VIH	Son aquellas situaciones o momentos determinados que desarrollan los seres humanos para buscar compañeros sexuales	Dependiente	Cualitativa	Actividades en las relaciones sexuales como múltiples parejas sexuales, inicio precoz de las relaciones sexuales, no usar métodos	Ordinal	Ordinal


	, obtener la aprobación de posibles parejas, formar relaciones, mostrar deseo sexual y el coito que pueden provocar el contagio del VIH			anticonceptivos pueden influir en el contagio del VIH a) Sin riesgo b) Riesgo leve c) Riesgo moderado d) Riesgo grave		
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Interviniente	Cuantitativa 	Número de años vividos -18 -19 -20 -21 -22 -23 -24 -25 -26 -27	Discreta	Intervalar
Nivel que cursa en su carrera	Son etapas que cursa los estudiantes según su interés profesional	Interviniente	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • El grado más elevado de estudios realizados por una persona • Primero • Segundo • Tercero 	Ordinal	Ordinal

				<ul style="list-style-type: none"> • Cuarto • Quinto • Sexto • Séptimo • Otro 		
Tipo de establecimiento o educacional previo al ingreso de la Universidad	Es la división que se da a las instituciones educativas dependiendo de quién gestiona sus gastos financieros puede ser el estado, de manera privado o ambos	Interviniente	Cualitativa	División de los centros educativos según el manejo de sus finanzas <ul style="list-style-type: none"> ○ Público ○ Subvencionado ○ Privado 	Nominal	Nominal
Religión	Conjunto de creencias religiosas que influyen en las normas y comportamientos de un grupo específico de personas	Interviniente	Cualitativa	Credo religioso de su colegio <ul style="list-style-type: none"> ○ Católico ○ Evangélica ○ Otra 	Nominal	Nominal
Ingresos Económicos	Equivale al total de los recursos económicos que percibe una persona o su familia	Interviniente	Cuantitativa	Cantidad de dinero mensual para vivir <ul style="list-style-type: none"> -Menos de 100.000 -100.000 a 200.000 -201.000 a 300.000 -301.000 a 500.000 -501.000 a 700.000 	Continua	Intervalar

				-701.000 a 900.000 -901.000 a 1.100.000 -1.101.000 a 1.300.000 -1.301.000 a 1.500.000 -1.501.000 a 1.700.000 -1.701.000 a 1.900.000 -1.901.000 o más. -No sabe, no responde		
Etnia	Comunidad humana que comparte rasgos socioculturales	Interviniente	Cualitativa	Como se considera según la sociedad en la que se desarrolla Mapuche Quechua Rapa Nui Yagan Alacalufe Atacameño Aimara Colla Diaguita No sabe Otra	Nominal	Nominal
Antecedentes de VIH	Acciones o hechos que precedieron antes de realizarse	Interviniente	Cualitativa	Prueba para diagnóstico de VIH • SI	Nominal	Nominal

	una prueba de VIH			• NO		
Motivos para no realizarse el test de VIH	Conjunto de situación que influyen para que una persona considere que no es necesario realizarse una prueba de diagnóstico de VIH	Interviniente	Cualitativa	<p>Consideraciones de una persona para no realizarse un test de VIH</p> <ul style="list-style-type: none"> -Falta de interés -Miedo al diagnóstico -Dificultad al acceso al sistema de salud -Falta de tiempo -No tengo conductas de riesgo -Otra. 	Nominal	Nominal
Motivos para realizarse el test de VIH	Conjunto de situación que influyen para que una persona considere que es necesario realizarse una prueba de diagnóstico de VIH	Interviniente	Cualitativa	<p>Situaciones de riesgo para considerar el posible contagio de VIH</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estaba preocupado(a) por la posibilidad de estar infectado(a) -Porque es cómodo acceder a él en la Universidad -Porque es gratuito -Porque tengo una nueva pareja -Porque mi pareja me lo exige -Porque obtengo el 	Nominal	Nominal

				resultado de inmediato -Otra		
Edad de la primera relación sexual	Tiempo transcurrido desde que se practicó actividades y comportamientos relacionados con el placer sexual	Interviniente	Cuantitativa	Tiempo transcurrido en que se practicó por primera vez una relación sexual 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	Discreta	Intervalar
Número de parejas sexuales	Cantidad de personas con las que se ha relacionado de manera sexual	Interviniente	Cuantitativa	Cuántas parejas sexuales ha tenido en los últimos 12 meses 1 2 3 4 5 6 7	Discreta	Intervalar
Conductas	Son acciones	Interviniente	Cualitativa	Actividades sexuales	Nominal	Nominal

Sexuales	sexuales propias para conseguir placer influenciadas por la personalidad.			<p>realizadas de manera frecuente según preferencias</p> <ul style="list-style-type: none"> -Relaciones sexuales con hombres -Relaciones sexuales con mujeres -Relaciones sexuales con personas transgénero -Relaciones con trabajadoras (res) sexuales. -Relaciones sexuales casuales (con personas que no conocía previamente) -Relaciones sexuales colectivas (con más de una persona) -Otra 		
Uso de redes sociales para conseguir pareja/sexo	Conjunto de comunidades formadas para la relación entre sí a fin de conseguir parejas estables o relaciones sexuales en una plataforma de internet	Interviniente	Cualitativa	<p>Medios digitales utilizados para conseguir pareja o relaciones sexuales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tinder • Grindr • Badoo 	Nominal	Nominal

				<ul style="list-style-type: none"> • Happen • Wapa • Instagram • Facebook 		
Número de veces que consiguió relaciones sexuales por las redes sociales	Actividades sexuales que consiguió a partir de las plataformas virtuales	Interviniente	Cuantitativa	<p>Cantidad de relaciones sexuales por redes sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entre 1 y 5 veces • Entre 6 y 10 veces • Más de 10 veces • Nunca 	Discreta	Intervalar
Consumo de estupefacientes	Ingerir sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central	Interviniente	Cualitativas	<p>Consumo alcohol, tabaco, drogas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Marihuana ➤ Cocaína ➤ Pasta base ➤ Poppers ➤ Éxtasis ➤ LSD (o trip) ➤ Alcohol ➤ Benzodiacepina ➤ Otro ➤ Ninguno 	Nominal	Nominal
Portador/a de	Es el diagnostico se	Interviniente	Cualitativa	Cuando se refleja que	Nominal	Nominal

VIH	realiza mediante un test de VIH, el cual nos indica la presencia de anticuerpos de VIH en la sangre			la persona se ha contagiado de VIH <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 		
Relaciones sexuales con una pareja VIH +	Intimidad sexual con parejas que presentan anticuerpos de VIH en la sangre	Interviniente	Cualitativa	Prácticas sexuales de riesgo con parejas contagiadas de VIH <ul style="list-style-type: none"> • Si, sin preservativos. • Si, con preservativos. • No • No sé 	Nominal	Nominal
Uso de preservativo	Frecuencia con la que se emplea este método anticonceptivo de barrera	Interviniente	Cualitativa	Utilización del condón <ul style="list-style-type: none"> -Nunca -Menos de la mitad de las veces -Más de la mitad de las veces -Siempre 	Nominal	Nominal
Tipo de preservativo	Clasificación de los métodos anticonceptivos de	Interviniente	Cualitativa	Uso de tipos de condón	Nominal	Nominal

	barrera			-Preservativo masculino -Preservativo femenino -Ambos		
Razones para no usar el preservativo	Motivos que influyen a que las personas tomen la decisión de no utilizar un método de barrea	Interviniente	Cualitativa	Circunstancias o preferencias propias o de la pareja sobre el preservativo -No me gusta -No le gusta a mi pareja -Es muy caro -No lo sé usar -No le veo utilidad -No tengo acceso a preservativos. -Otra razón	Nominal	Nominal
Métodos anticonceptivos para prevenir ITS	Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su función en el contagio de infecciones de transmisión sexual	Interviniente	Cualitativa	Función de los métodos anticonceptivos en las ITS • SI • NO	Nominal	Nominal
Uso de preservativo solo en la eyaculación	Utilización de los métodos de barrera solo en la salida o expulsión de la esperma o fluidos en	Interviniente	Cualitativa	Uso del condón en la salida de la esperma • SI • NO	Nominal	Nominal

	el acto sexual					
Prácticas sexuales	Patrones sexuales por atracción física o emocional con el fin de experimentar placer	Interviniente	Cualitativa	Forma de relacionarse con su sexualidad de forma predecible -Sexo vaginal -Sexo oral -Sexo anal -Otra	Nominal	Nominal
Antecedentes de ITS	Recopilación de información sobre infecciones de distinta etiología que se trasmite de manera sexual o no sexual de una persona a otra	Interviniente	Cualitativa	Presencia de infecciones de transmisión sexual <ul style="list-style-type: none"> • Gonorrea • Sífilis • Condilomas • Clamidia • Herpes • Otra 	Nominal	Nominal
Fuentes de información sobre el VIH/Sida	Son instrumentos para el acceso, búsqueda y conocimiento sobre el VIH/Sida	Interviniente	Cualitativa	Formas en la que las mujeres universitarias conocieron sobre el VIH/Sida -En una charla -En medio de comunicaciones masiva (TV, radio, etc.) -En Internet/Redes sociales	Nominal	Nominal

				<ul style="list-style-type: none"> -Con mi familia -Con amistades -Con personal de salud -No sé sobre VIH/SIDA -Otra fuente 		
Acceso a la educación sexual	La capacidad de adquirir conocimientos sobre el estado físico, mental y social relaciona con la sexualidad	Interviniente	Cualitativa	<p>Conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí • NO 	Nominal	Nominal
Transmisión de VIH	Conductas sexuales de riesgo que aumentan la probabilidad de contraer VIH	Interviniente	Cualitativa	<p>Factores que influyen sobre el contagio de VIH</p> <ul style="list-style-type: none"> -Individuos del mismo sexo que tienen relaciones sexuales. -Un individuo que tiene sexo tanto con hombres, como con mujeres. -Hombre y mujer que tienen relaciones sexuales. -Adolescentes que inician actividad sexual 	Nominal	Nominal

				sin pareja única. -Tener sexo con desconocidos		
--	--	--	--	--	--	--



ANEXO #2. FICHA INFORMATIVA

FICHA INFORMATIVA

Mediante esta ficha se le invita a participar de la investigación titulada: **“*Pesquisa de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su relación con la conducta sexual en jóvenes universitarios(as)*”**, la cual se llevará a cabo en la Universidad de Concepción, campus Concepción, Chillán y Los Ángeles, realizada por: Dra. Débora Alvarado Figueroa, Dra. Mercedes Carrasco Portiño y Dra. Yolanda Contreras García, todas ellas académicas de la Universidad de Concepción.

El objetivo de este estudio es: *Pesquisar la presencia de infección por virus de inmunodeficiencia humana y su relación con actitudes y conductas sexuales en jóvenes universitarios(as) en la Universidad de Concepción durante el año 2018-2019.*

La infección por el virus VIH es un problema creciente que ha sido responsable de millones de muertes en el mundo, y que afecta fundamentalmente a jóvenes entre 20 y 30 años. Según el último informe de la ONU, nuestro país es el país de Latinoamérica donde más aumentó el número de contagiados por este virus desde el año 2010. Su transmisión está estrechamente vinculada a prácticas sexuales de riesgo y el desconocimiento de la condición de ser portador del VIH impide un tratamiento precoz y aumenta el riesgo de transmisión. La prueba de laboratorio que tradicionalmente se utiliza para el diagnóstico se conoce como “test de ELISA” y está disponible en el sistema de salud tanto público como privado. No obstante, pocos(as) jóvenes acceden a este examen, por distintas razones, lo que ha llevado a implementar un tipo de test rápido que se puede realizar en espacios distintos a los centros asistenciales, mejorando la accesibilidad al diagnóstico. Este estudio utiliza un test rápido para detección de VIH de cuarta generación, de alta sensibilidad y especificidad, autorizado por el Instituto de Salud Pública de Chile. Este tipo de examen entrega un diagnóstico presuntivo de la infección por virus VIH, el cual debe ser confirmado mediante otras pruebas en laboratorios clínicos autorizados para este fin, según protocolos del Ministerio de Salud.

Se espera reclutar a 4.000 estudiantes, quienes accederán a la realización del test de VIH y contestarán un cuestionario sobre sus conductas sexuales. Esto nos permitirá conocer mejor las conductas de riesgo en estudiantes universitarios y su relación con la condición de estar infectado por el VIH. Si usted acepta participar en este estudio, se le practicará el test rápido para VIH “Determine HIV 1-2 Ag/Ab” , y se le aplicará un cuestionario con una duración de 20 - 30 minutos

aproximadamente, en el cual se harán distintas preguntas sobre sus datos personales, conducta sexual y percepción sobre el VIH.

Su participación es completamente libre y voluntaria; si usted no desea participar en este estudio no le traerá ningún inconveniente. En este estudio participarán alumnos(as) regulares de los tres campus de la Universidad de Concepción. Toda la información que se obtenga será absolutamente confidencial y será utilizada solo para los propósitos de esta investigación y no de otros. Los datos que usted nos proporcionará en dicha encuesta serán anónimos y no le perjudicarán de ninguna forma. Una vez que concluya el estudio, puede acceder a los resultados si usted así lo desea, solicitándolos vía correo electrónico como un resumen de resultados y un informe. En caso de consultas antes, durante o después de su participación, puede dirigirse a la investigadora responsable Dra. Débora Alvarado Figueroa, vía correo electrónico (dalvarado@udec.cl), o investigadora alterna, Dra. Mercedes Carrasco Portiño (mcarrascop2015@gmail.com).

También es importante informarle que usted puede retirarse de la investigación cuando lo desee, sin que esto perjudique a su persona. Por último, si la información solicitada le parece incómoda o no desea contestar es su derecho hacerlo saber a la investigadora responsable.

Desde ya agradecemos su tiempo y disposición.

El equipo de investigación.



ANEXO #3. CONSENTIMIENTO INFORMADO



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTE

Código: _____

INFORMACIÓN:

Título del proyecto de Investigación: ***Pesquisa de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su relación con la conducta sexual en jóvenes universitarios(as)***

Investigadora responsable:

- Dra. Débora Alvarado Figueroa. Profesora asistente, Departamento de Salud Pública de la Universidad de Concepción.

Co-investigador(as):

- Dra. Mercedes Carrasco P. Profesora asociada, Departamento Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Concepción.
- Dra. Yolanda Contreras García. Profesora asociada. Departamento Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Concepción.
- Dr. Carlos Beltrán Buendía. Presidente Corporación Grupo SIDA Chile.

Centro de Investigación: Universidad de Concepción, campus Concepción, Chillán y Los Ángeles.

Estimado(a):

Mediante el presente documento se le invita a participar en la investigación titulada ***“Pesquisa de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su relación con la conducta sexual en jóvenes universitarios(as)”***, la que se realizará con estudiantes de la Universidad de Concepción de sus tres campus, durante el año 2018.

La información contenida en la siguiente hoja le permitirá evaluar, juzgar y decidir si desea participar en este estudio.

Lea esta hoja informativa con atención. Puede que existan algunas palabras que no entienda. Por favor, siéntase en confianza de solicitar que le sean explicados de mejor manera. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarle a la Investigadora responsable cuando desee.

OBJETIVO DEL ESTUDIO: Pesquisar la presencia de infección por virus de inmunodeficiencia humana y su relación con actitudes y conductas sexuales en jóvenes universitarios(as) en la Universidad de Concepción durante el año 2018-2019.

RAZÓN POR LA QUE SE LE INVITA A PARTICIPAR: Se le invita a participar por ser alumno/a regular de la Universidad de Concepción, tener 18 o más años, haber iniciado vida sexual y no tener un diagnóstico de ser portador de VIH.

PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIO: Su participación en esta investigación es totalmente libre y voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que lo desee sin que esto implique sanción o reproche hacia usted por esta decisión. En caso de que decida no completar el estudio, habiendo realizado la toma de muestra para el test de VIH, se le garantiza la entrega del resultado de su test.

DISEÑO DEL ESTUDIO: Es un estudio observacional de corte transversal analítico, es decir, orientado a recoger determinado tipo de información en la población a estudiar, analizar los resultados y establecer relaciones entre ciertos parámetros.

PROCEDIMIENTO: Una profesional matrona entregará información y orientación respecto al VIH, su forma de transmisión, el test de detección, sus riesgos y beneficios. Posteriormente, un(a) tecnólogo(a) médico(a) realizará el test, el que consiste en una punción en el pulpejo de uno de sus dedos, para extraer unas gotas de sangre. Estas se depositan en un soporte en donde, mediante una reacción química, se detectan anticuerpos y antígenos propios del VIH. El/la mismo/a profesional realizará la lectura del test. Durante la espera de los resultados, una estudiante de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Concepción, capacitada para esto, le administrará un cuestionario anónimo que contiene preguntas sobre datos personales (edad, sexo, estudios y otros), su conducta sexual y actitudes frente al VIH. Al finalizar el cuestionario, se le entregará el resultado de su test de manera confidencial y mediante una orientación (consejería) adecuada al resultado, el que puede ser: negativo, en cuyo caso se le entregarán recomendaciones de autocuidado; positivo o indeterminado, en cuyo caso usted será referido(a) a un centro asistencial de acuerdo a su previsión de salud, en donde debe completar el

estudio para confirmar su estado. Todo el procedimiento debiera durar no más de una hora. Al finalizar el estudio, se hará un seguimiento de las personas que fueron derivadas con el fin de cerciorarse que no tuvieron algún inconveniente con la derivación.

En caso de consultas antes, durante o después de su participación, pueden dirigirse a la investigadora responsable Dra. Débora Alvarado Figueroa, vía correo electrónico (dalvarado@udec.cl), o investigadora alterna, Dra. Mercedes Carrasco Portiño (mcarrascop2015@gmail.cl).

BENEFICIOS Y RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACIÓN: Si participa en esta investigación, usted tendrá la posibilidad de reflexionar acerca de los factores de riesgo asociados a sus prácticas sexuales y además conocer su estado serológico actual respecto al VIH. En caso de ser negativo, podrá recibir información adecuada y oportuna orientada a la prevención futura de la transmisión del VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual; en caso de resultar positivo para VIH, será derivado al Centro de Atención Integral en Salud Sexual (CAISS) correspondiente a su territorio, o a un centro de salud privado, según corresponda a su previsión, en donde deberá realizarse un nuevo examen para confirmar su estado, y podrá recibir seguimiento y tratamiento, si fuese necesario.

CONFIDENCIALIDAD: La información que usted nos proporcione será confidencial. No se registrará la identidad de aquellas personas que participen en la investigación, en su lugar se usará un código que identifique la información proporcionada por los sujetos de investigación. Podrán acceder a los datos relacionados al estudio sólo el equipo de investigación y el Comité Ético- Científico revisor. La investigadora responsable estará a cargo de la custodia de toda la información del estudio, la que será mantenida en una base de datos anonimizada.

PUBLICACIÓN DE RESULTADOS: Al finalizar esta investigación, el conocimiento que obtengamos se difundirá hacia la comunidad científica y académica, y a las entidades vinculadas a las políticas públicas interesadas en el tema, tanto en seminarios, congresos y revistas científicas del área, para que otras personas interesadas puedan aprender de los hallazgos obtenidos. En ningún caso se hará mención a la identidad de las personas participantes.

CONTACTO: Si tiene alguna duda comuníquese con la investigadora responsable, Dra. Débora Alvarado Figueroa, vía correo electrónico (dalvarado@udec.cl), o investigadora alterna, Dra. Mercedes Carrasco Portiño (mcarrascop2015@gmail.com) o con la Presidenta del Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, Dra. Isabel Cottin Carrazana, al correo electrónico cecmedicina@udec.cl. También podrá comunicarse con el Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, al correo electrónico secrevid@udec.cl.

Código: _____

HOJA DE FIRMAS DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO TITULADO “PESQUISA DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SU RELACIÓN CON LA CONDUCTA SEXUAL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS(AS)”

ANTES DE FIRMAR ESTE CONSENTIMIENTO DECLARO QUE:

- Mis preguntas han sido respondidas a mi entera satisfacción y considero que entiendo toda la información proporcionada acerca del estudio.
- Acepto que la información proporcionada será recopilada, utilizada y divulgada conforme a lo descrito en este formulario de consentimiento informado.
- He decidido libre y voluntariamente participar en el estudio de investigación y entiendo que puedo retirarme en cualquier momento sin sanción alguna.
- Recibí una copia firmada y fechada de este documento.
- Sé que al firmar este documento, no renuncio a ninguno de los derechos legales.

Fecha ___/___/_____

Nombre del(la) participante

Firma

Yo, la que suscribe, investigadora, confirmo que he entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que he contestado toda duda adicional y que no ejercí presión alguna para que el participante ingrese al estudio. Declaro que procedí en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de GCP (Buenas Prácticas Clínicas) y otras leyes nacionales e internacionales vigentes. Se le proporcionará al participante una copia de esta información.

Nombre de Investigadora responsable

Firma

Director centro de investigación o su delegado/Ministro de Fé

Firma



ANEXO #4. APROBACIÓN COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO DE FACULTAD DE MEDICINA



UNIVERSIDAD DE CONCEPCION
FACULTAD DE MEDICINA
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO



Concepción, 8 de agosto de 2018

Profesora
Débora Alvarado Figueroa
Departamento de Salud Pública
Facultad de Medicina
Universidad de Concepción
Presente

CEC 68/2018

Estimada Prof. Alvarado:

Junto con saludarle, comunicamos a usted que el Comité Ético Científico (CEC) de la Facultad de Medicina ha revisado el proyecto titulado "*Pesquisa de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su relación con la conducta sexual en jóvenes universitarios (as)*", ha sido APROBADO por este Comité.

Le saluda atentamente,



Dra. Isabel Cottin Carrasquino
Presidenta Comité Ético Científico
Facultad de Medicina




ANEXO #5. APROBACIÓN COMITÉ DE ÉTICA, BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD DE LA VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO



Concepción, septiembre de 2018.

CERTIFICADO

El Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción ha revisado el protocolo del proyecto adjudicado en el **CONCURSO PROYECTOS ASOCIATIVOS DE LA VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO N° 218.089.008-1.0IN**, titulado **"PESQUISA DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SU RELACIÓN CON LA CONDUCTA SEXUAL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS(AS)"**, postulado por la **DRA. DÉBORA ALVARADO FIGUEROA**, en calidad de Investigadora Responsable, docente del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, y ha comprobado que cumple con las normas y procedimientos éticos, bioéticos y de bioseguridad establecidos nacional e internacionalmente para estudios que involucran personas y sus respectivas muestras biológicas.

En este proyecto se propone como **objetivo general** pesquisar la presencia de infección asociada a inmunodeficiencia humana y su relación con actitudes y conductas sexuales en jóvenes universitarios(as) en la Universidad de Concepción durante el año 2018-2019. Para ello, prevé la ejecución del estudio sobre el desarrollo de **05 (cinco)** objetivos específicos. Inicialmente propone invitar a los/ las estudiantes de pregrado de la Universidad de Concepción, por medios oficiales institucionales, en este caso correo electrónico de dominio "@udec.cl" o a través de la plataforma de contacto con los estudiantes de pregrado que dispone la Dirección de Servicios Estudiantiles – DISE UdeC) para participar del estudio. Observando los criterios de inclusión y exclusión de la población indicados en "III.3 METODOLOGÍA", se buscará caracterizar el perfil sociodemográfico, actitudes y conductas sexuales (cuestionario elaborado por la Corporación SIDA CHILE) en jóvenes universitarios de la Universidad de Concepción (n=4.000) que acceden al test rápido de VIH. Los insumos para realizar los test (Determine HIV1-2 Ag/ Ab – MR) serán adquiridos mediante convenio de la Universidad con la Corporación SIDA CHILE y aplicados por un/una profesional Tecnólogo(a) Médico(a). La aplicación de los instrumentos y test previstos para este objetivo será realizada en las dependencias de la Dirección de Servicios Estudiantiles de la Universidad de Concepción (DISE) de los tres campus de la Universidad (Concepción, Chillán, Los Ángeles, siendo el universo distribuido proporcionalmente en cada Campus), conforme autorización de la Directora de la DISE, Dra. Verónica Madrid Valdebenito. Después pretende establecer la frecuencia de resultados positivos del test rápido de VIH en jóvenes universitarios(as). Con estos resultados, propone diferenciar las actitudes frente al uso del condón y el VIH de los/las jóvenes universitarios(as) y relacionar las actitudes frente al uso del condón con las conductas de riesgo. Por último, pretende determinar la relación entre las actitudes frente al uso del condón, las actitudes de riesgo y los resultados positivos del test rápido de VIH en los estudiantes de la Universidad de Concepción.

La participación de cada sujeto en este estudio, mayor y capaz, que cumpla con los criterios de inclusión y no figure en los criterios de exclusión, estará basada en el proceso de Consentimiento Informado, el cual será debidamente documentado, conforme modelo presentado a este Comité institucional.

Por el desarrollo libre del espíritu

COMITÉ DE ÉTICA, BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
Edificio Empreudec • Barrio Universitario S/N • Concepción • Chile
Fono (56-41) 2204302 • e-mail: vrid@udec.cl • http://www.udec.cl/vrid



Para el análisis de los datos se utilizará el programa y test estadístico adecuado para responder al objetivo planteado, todo lo cual está detallado en la propuesta del proyecto.

La custodia de los documentos, información, incluyendo los datos sensibles de cada participante, y los resultados del estudio que se propone, estará a cargo de la Investigadora Responsable, Dra. Débora Alvarado Figueroa.

Todos los procedimientos para el estudio con las muestras biológicas, así como los procedimientos que requieren manipulación de materiales peligrosos que se contempla realizar dentro de las instalaciones de la DISE UdeC, siendo la Facultad de Medicina la Unidad Ejecutora, a través del Departamento de Salud Pública, están bajo protocolos de trabajo estandarizado y de uso rutinario de éste, que cuenta con personal debidamente preparado, además de contar, tanto la DISE UdeC como la Facultad de Medicina, con la infraestructura necesaria para este tipo de estudio.

Los residuos biológicos y químicos generados en el desarrollo del presente proyecto serán retirados y dispuestos por la Unidad de Seguridad de la Universidad de Concepción – MATPEL, de acuerdo a las indicaciones del Manual de Bioseguridad de CONICYT, Edición de 2008 y las propias emanadas por la unidad ejecutora.

La ejecución del proyecto asegura que no vulnera los derechos y la dignidad de los sujetos participantes en el estudio, garantizando la libertad, la voluntariedad y la privacidad de los mismos, presentando para ello los métodos de protección que aseguran la confidencialidad de los datos de investigación y de custodia estricta de la información obtenida, observando todas las características formales y necesarias para su validez.

Este Comité considera que el proyecto adjudicado observa los derechos asegurados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los derechos y principios de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, las Normas Éticas de la Organización Panamericana de la Salud para Investigaciones con Sujetos Humanos, la Constitución de la República de Chile, la Ley N° 20.120 "Sobre la Investigación Científica en el Ser Humano, su Genoma y Prohíbe la Clonación Humana", la Ley N° 20.584, que "Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud" y la Ley n° 19.628, "Sobre Protección de la Vida Privada".

En atención a lo anterior y dado que el proyecto titulado "PESQUISA DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SU RELACIÓN CON LA CONDUCTA SEXUAL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS(AS)" no muestra elementos que puedan transgredir las los principios éticos y bioéticos y las normas de bioseguridad en la investigación que involucra seres humanos, así como también los principios rectores de nuestra Institución Universitaria, los delineados en la Declaración de Singapur sobre la Integridad en la Investigación (2010) y las normas adoptadas por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica – CONICYT, este Comité resuelve aprobarlo, confiriendo el presente Certificado.



DRA. ANDREA RODRÍGUEZ TASTETS
PRESIDENTA

COMITÉ DE ÉTICA, BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

Por el desarrollo libre del espíritu

COMITÉ DE ÉTICA, BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
Edificio Empleados • Barrio Universitario S/N • Concepción • Chile
Fono (56-41) 2204302 • e-mail: vrid@udec.cl • http://www.udec.cl/vrid

