

Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria

Risky sexual behavior regarding HIV in a college population

Santiago A. Morales-Mesa¹, Olga L. Arboleda-Álvarez¹ y
Ángela M. Segura-Cardona²

1 Fundación Universitaria Luis Amigó. Medellín. Colombia. smorales@funlam.edu.co; oarboled@funlam.edu.co

2 Grupo Observatorio de la Salud Pública, Universidad CES. Medellín, Colombia. asegura@ces.edu.co

Recibido 6 Julio 2012/Enviado para Modificación 10 Noviembre 2012/Aceptado 10 Julio 2013

RESUMEN

Objetivo El estudio buscó determinar las prácticas sexuales de riesgo para la infección por VIH que realizaron los estudiantes de la Fundación Universitaria Luis Amigó (Funlam) de la ciudad de Medellín en los últimos seis meses.

Método Estudio descriptivo trasversal; con una muestra representativa de 680 estudiantes; se aplicó una encuesta con 65 preguntas cualitativas y cuantitativas, formuladas en coherencia con variables sociodemográficas y prácticas sexuales de riesgo a la infección por VIH.

Resultados Por cada un hombre que tuvo prácticas sexuales en los últimos seis meses hubo 0,50 mujeres, [RP 0,50; IC 0,32–0,76]; en cuanto a la edad, por cada universitario mayor de 20 años hay 0,43 menores o iguales a 20 [RP 0,43; IC 0,29–0,64]; los estudiantes de Psicología presentan diferencias estadística significativas en relación con estudiantes de Ingeniería, [RP 0,32; IC 0,15–0,69]; asimismo, los estudiantes del décimo semestre en comparación con los del primero, segundo y cuarto, [RP 0,11; IC 0,01–0,88], [RP 0,07; IC 0,00–0,53], [RP 0,11; IC 0,14–0,86], respectivamente.

Conclusión La realización de prácticas sexuales en los últimos seis meses, depende del sexo o la edad más que por otras variables sociodemográficas, lo cual evidencia la necesidad de hacer un trabajo con poblaciones jóvenes de ambos sexos, no solo universitarios para que desde la salud pública se diseñen acciones que vayan en la dirección de la prevención y la promoción para minimizar los riesgos de infección al VIH por vía sexual.

Palabras Clave: VIH, secreciones corporales, asunción de riesgos (*fuentes: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective The study addressed risky sexual behavior regarding HIV infection in students attending Fundación Universitaria Luis Amigó (FUNLAM) in Medellín

during the last six months.

Method This was a descriptive cross-sectional study involving a representative sample of 680 students who were surveyed using a questionnaire containing 65 qualitative and quantitative questions in line with sociodemographic variables and risky sexual behavior regarding HIV infection.

Results For each man who had had sexual contact during the past six months there were 0.50 women [PR 0.50: 0.32-0.76 CI] and regarding age there were 0.43 less than or equal to 20 year old students for each college student aged over 20 years old [PR 0.43: 0.29-0.64 CI]. Statistically significant differences were found when comparing psychology students to engineering students [PR 0.32: 0.15-0.69 CI] and when comparing tenth semester students to first, second and fourth semester students [PR 0.11: 0.01-0.88CI; PR 0.07: 0.00-0.53 CI; PR 0.11: 0.14-0.86 CI, respectively].

Conclusion Sexual practice during the last six months was related to gender and age rather than other demographic variables showing the need to work with young people of both sexes, not just college students, for designing public health prevention and promotion action aimed at minimizing the risk of sexually transmitted HIV infection.

Key Words: HIV, bodily secretion, risk-taking (*source: MeSH, NLM*).

En 1983 se dio a conocer en el mundo una enfermedad que acababa con las defensas del cuerpo, manifestada en poblaciones vulnerables, denominada Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (1).

El informe de la situación de la epidemia de SIDA publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2009, consideró que el total de personas viviendo con VIH era de 33,4 millones, de ellos 31,3 eran adultos y 15,7 eran mujeres, además 2,1 eran menores de 15 años (2).

En Colombia a finales de 2003, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) presentó para personas entre 15 y 49 años una prevalencia de 0,7 % y un estimado de 171 504 casos; el informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS (Asamblea General de las Naciones Unidas) de 2008, evidenció como la prevalencia nacional había aumentado de un 0,02 % en 1998 a 0,65 % (3). Los más afectados por el VIH están entre los 15 y 49 años, quienes presentan más factores de riesgo: relaciones sexuales sin preservativo, promiscuidad, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas; cada año aumentan las infecciones en casi 5 millones, de los cuales la mitad están entre 15 y 24 años (4).

Uno de los Objetivos del Milenio suscritos por Colombia es la reducción de la propagación del VIH/SIDA, para desarrollar esta meta es necesario pensar el nivel de información y de formación que las personas tienen y en especial la población joven (5).

De allí la necesidad de trabajar sobre el riesgo que para las infecciones de transmisión sexual y SIDA, no se pueden relacionar al concepto de grupos de riesgo, debido a un tipo de conducta que no era aceptada social o legalmente (6).

Las prácticas de riesgo pueden entenderse como “la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o la de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles como el SIDA” (6). Las relaciones vaginales o rectales sin protección son prácticas de alto riesgo. El VIH también puede ingresar por el pene, especialmente cuando entra en contacto con sangre o fluidos vaginales si existen heridas abiertas (7).

Estudios en el ámbito nacional han planteado, la falta de protección e información como factores que aumentan el riesgo a la infección. El estudio realizado en la Universidad Industrial de Santander concluye que aunque la población tiene adecuados conocimientos, presenta comportamientos riesgosos para infectarse con el VIH (8). En la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, evidencian como problemas relevantes a las prácticas sexuales, las altas tasas de fecundidad, el aborto provocado y el elevado consumo de alcohol (9). En Cali, en el año 2009, se mostró un alto nivel de conocimientos de los estudiantes frente al VIH/SIDA; sin embargo, estos no se evidencian en las prácticas sexuales (10).

Por lo expuesto anteriormente, esta investigación abordó las prácticas sexuales de riesgo para la infección por VIH que realizaron los estudiantes de diversos programas académicos de la Funlam.

MÉTODOS

Descripción de la población. La Funlam, es una Institución Universitaria de carácter privado y católica, ubicada en Medellín-Colombia, con una población de referencia de 8 321 estudiantes matriculados en el segundo semestre de 2011, distribuidos en seis facultades con 27 pregrados.

Tipo de estudio. Descriptivo transversal con una muestra aleatoria simple, representativa de los programas académicos. El tamaño se estimó con Epidat, con un $p=50$ %, un efecto de diseño *deff* de 1,5 y una no respuesta del 10,0 %. Se aplicaron 680 encuestas.

Procesamiento de la información. Se procesó en el programa SPSS 21.0 (licencia de la Universidad CES). Se utilizaron frecuencias, porcentajes, análisis de asociación por medio de Chi-cuadrado, razones de prevalencia y regresión logística. Se utilizó un nivel de significación estadística del 5 %.

RESULTADOS

El 57,9 % [394] de los encuestados correspondían al sexo femenino, el promedio de edad fue de 23,88 años [DE 7,19], una moda de 18, y un rango de edad entre los 19 y los 26 años Tabla 1.

El 85,1 % [579] de los encuestados son solteros, un 12,7 % [86] se han establecido en unión libre o matrimonio, el 2,8 % restante son separadas, divorciadas o viudas. El 53,2 % [362] de los encuestados viven en el estrato tres, seguido por el 20,9 % [142] del dos y 15,6 % del cuatro. El 34,6 % de los encuestados eran estudiantes trabajadores, el 67,7 % [167] empleados, el 18,7 % [44] trabajan independientes y el resto con contrato de prestación de servicios (Tabla 1). Con respecto al semestre, el mayor peso porcentual se ubica en los primeros: uno y dos, con 13,4 % [91] y 17,8 % [121] respectivamente; en los más bajos se concentra la población universitaria, la cual tiende a descender a medida que avanzan en el proceso, por la deserción y las repitencias (Tabla 1).

Los encuestados en un 81,8 % [556] expresaron haber tenido en los últimos seis meses prácticas sexuales; el 81,5 % [554] señalaron que llevan a cabo prácticas exploratorias, es decir, un contacto erótico, en las cuales no existe un intercambio de secreciones corporales (Tabla 2).

Las prácticas sexuales penetrativas, vaginales o anales, están representadas en un 77,6 % [528], que sin la debida protección pueden generar riesgos, como el adquirir una infección de transmisión sexual como el VIH al estar con una persona que las pueda padecer; las prácticas sexuales orogenitales, se presentaron en un 60,3 % [410], que indica que no todos los estudiantes que tienen prácticas íntimas las realizan. Seguidamente se ubican las prácticas masturbatorias, representadas en un 40,3 % [274], que son una forma

de intimar con las personas disminuyendo los riesgos al no intercambiar secreciones (Tabla 2).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes. 2011

| Variable | Frecuencias Absolutas | Frecuencias Relativas % |
|-------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Sexo | | |
| Masculino | 286 | 42,1 |
| Femenino | 394 | 57,9 |
| Estrato de la vivienda | | |
| Estrato 1 | 20 | 2,9 |
| Estrato 2 | 142 | 20,9 |
| Estrato 3 | 362 | 53,2 |
| Estrato 4 | 106 | 15,6 |
| Estrato 5 | 46 | 6,9 |
| Estrato 6 | 3 | 0,4 |
| Semestre que cursa | | |
| Semestre 1 | 91 | 13,4 |
| Semestre 2 | 121 | 17,8 |
| Semestre 3 | 63 | 9,3 |
| Semestre 4 | 78 | 11,5 |
| Semestre 5 | 33 | 4,9 |
| Semestre 6 | 54 | 7,9 |
| Semestre 7 | 61 | 9,0 |
| Semestre 8 | 91 | 13,4 |
| Semestre 9 | 55 | 8,1 |
| Semestre 10 | 33 | 4,9 |
| Trabaja | | |
| Si | 235 | 34,6 |
| No | 445 | 65,4 |
| Vínculo laboral | | |
| Empleado | 159 | 67,7 |
| Independiente | 44 | 18,7 |
| Prestación de servicios | 32 | 13,6 |
| Estado civil | | |
| Soltero | 579 | 85,1 |
| Casado | 50 | 7,4 |
| Unión libre | 36 | 5,3 |
| Separado /Divorciado | 12 | 1,8 |
| Viudo | 3 | 0,4 |
| Edad | | |
| Promedio (DE) | 23,88 | 7,52 |
| Med (Rq) | 22 | 19 |

DE: Desviación estándar; Rq: Rango intercuartil

Por último, se ubican las prácticas que no implican riesgo, como las realizadas por medio de la internet o de juguetes sexuales que son una forma de auto erotización y estimulación que no conlleva al intercambio de secreciones, con un 16,9 % [115] (Tabla 2).

La realización de prácticas que se reportan desde la literatura científica como de alto riesgo a la infección por VIH, son las penetrativas sin

protección; quienes tuvieron relaciones sexuales vaginales en los últimos seis meses, un 71,4 % [377], y anales 11,5 % [61] expresaron que las llevaron a cabo sin protección. Quienes manifestaron tener prácticas orogenitales con sus parejas [410], un 91,9 % [377], las realizaron sin protección, lo que genera riesgo de infección, ya que puede entrar en contacto con secreciones como el presemen, el semen y la secreción vaginal (Tabla 3).

Tabla 2. Realización de prácticas sexuales y tipo en los últimos seis meses

| Practicar | Frecuencias absolutas (N=680) | Frecuencias relativas % |
|--|----------------------------------|----------------------------|
| Prácticas sexuales exploratorias | | |
| Si | 554 | 81,5 |
| No | 126 | 18,5 |
| Prácticas sexuales penetrativas vaginal o anal | | |
| Si | 528 | 77,6 |
| No | 152 | 22,4 |
| Prácticas orogenitales | | |
| Si | 410 | 60,3 |
| No | 270 | 39,7 |
| Prácticas masturbatorias | | |
| Si | 274 | 40,3 |
| No | 406 | 59,7 |
| Prácticas en la red | | |
| Si | 62 | 9,1 |
| No | 618 | 90,9 |
| Utilización de juguetes sexuales | | |
| Si | 53 | 7,8 |
| No | 627 | 92,9 |

Tabla 3. Prácticas sexuales de alto riesgo en los últimos seis meses

| Practicar | Frecuencias absolutas | Frecuencias relativas % |
|--|-----------------------|----------------------------|
| Prácticas vaginales sin protección (n=528*) | | |
| Si | 377 | 71,4 |
| No | 151 | 28,6 |
| Prácticas anales sin protección (n=528*) | | |
| Si | 61 | 11,5 |
| No | 467 | 88,5 |
| Prácticas orogenitales sin protección (n=410°) | | |
| Si | 377 | 91,9 |
| No | 33 | 8,1 |

*Estudiantes que manifiestan prácticas sexuales penetrativas; °Estudiantes que manifiestan prácticas orogenitales

Un 12,9 % [72] han realizado prácticas sexuales con desconocidos en los últimos seis meses, es decir, uno de cada diez estudiantes. Así mismo, un 39,3 % [219], las han tenido bajo el efecto del alcohol o droga, en otras palabras, por cada tres estudiantes uno lo hace en ese estado, además el 70,9 % [394] no se han protegido. Un 42,5 % [289] manifiestan que cuando han utilizado los preservativos no han tenido en cuenta las medidas

necesarias (fecha de vencimiento, tipo de preservativo, entre otras), así la prevención aparente que se tiene pueda resultar fallida.

Teniendo en cuenta los datos expuestos, se realizó una asociación de variables para identificar el comportamiento de las prácticas sexuales de los estudiantes en relación con las variables sociodemográficas para determinar la diferencia y las razones de prevalencia con sus respectivos índices de confianza; para ello, se tomó como variable dependiente haber tenido prácticas sexuales.

Cuando se realiza la comparación entre tener prácticas sexuales con alguna persona en los últimos seis meses y el sexo de los estudiantes, los resultados muestran que hay una tendencia generalizada de realizarlas tanto en hombres como en mujeres 44,9 % [250] y 55,1 % [306] respectivamente; sin embargo, son más las mujeres que expresaron no tenerlas 71 % [88] en relación con los hombres (Tabla 4).

Por cada hombre que tuvo prácticas sexuales en los últimos seis meses hay 0,50 mujeres, es decir, por cada dos hombres hay una mujer [RP 0.50; IC 0,32–0,76], llevando a afirmar que ser del sexo femenino es un factor protector; en la misma dirección, existe una diferencia con significancia estadística en la realización de prácticas sexuales entre hombres y mujeres siendo mayor en los hombres [$p=0,001$] (Tabla 4).

En cuanto a la edad, por cada universitario mayor de 20 años que tuvieron práctica sexuales hay 0,43 estudiantes menores o iguales a 20 que también las llevaron a cabo, con una relación estadísticamente significativa [RP 0,43; IC 0,29–0,64] que permite afirmar que los menores o iguales a 20 años tienen menos riesgo de tener prácticas sexuales con respecto a los mayores [$p=0,000$] (Tabla 4).

Con respecto al estrato socioeconómico, un poco más de la mitad de los que han tenido prácticas sexuales eran estudiantes de estrato 3, seguido de una quinta parte de los de estrato dos, comparados se puede percibir que los estudiantes de estrato tres tuvieron más prácticas sexuales que los del dos, no obstante el número de prácticas es similar no presentando diferencias estadísticas significativas [$p=0,266$] (Tabla 4).

Teniendo en cuenta el programa académico que estudian solo los de Psicología presentan una diferencia estadística significativa en relación con

los de Ingeniería, claro está que muchos de ellos estaban en los primeros semestres y en su mayoría en edades por debajo de los 20 años, en el cual por cada estudiante de Ingeniería que tiene prácticas sexuales hay 0,32 de Psicología [RP 0,32; IC 0,15–0,69] (Tabla 4).

Tabla 4. Realización de prácticas sexuales según características sociodemográficas de los estudiantes de la Funlam. Medellín 2011

| Características socio demográficas | Ha tenido prácticas sexuales con alguna personas en los últimos seis (6) meses | | | | X ² (valor p) | RP | IC |
|------------------------------------|--|------|----|------|--------------------------|------|--------------|
| | Si | % | No | % | | | |
| Sexo | | | | | | | |
| Masculino | 250 | 44,9 | 36 | 29,0 | 10,30 | 1,00 | |
| Femenino | 306 | 55,1 | 88 | 71,0 | (0,001) | 0,50 | [0,32–0,76] |
| Edad | | | | | | | |
| Menores o iguales 20 años | 204 | 36,6 | 71 | 57,2 | 17,25 | 0,43 | [0,29–0,64] |
| Mayores de 20 años | 352 | 63,4 | 53 | 42,8 | (0,000) | 1,00 | |
| Estrato de la Vivienda | | | | | | | |
| Estrato 2 | 106 | 19,0 | 36 | 29,0 | | 1,00 | |
| Estrato 1 | 17 | 3,0 | 3 | 2,4 | | 1,92 | [0,53–6,95] |
| Estrato 3 | 302 | 54,3 | 60 | 48,3 | | 1,70 | [1,07–2,73] |
| Estrato 4 | 87 | 15,6 | 19 | 15,3 | 6,44 | 1,55 | [0,83–2,90] |
| Estrato 5 | 41 | 7,3 | 6 | 4,8 | (0,266) | 2,32 | [0,91–5,92] |
| Estrato 6 | 3 | 0,5 | 0 | 0,0 | | NC | NC |
| Programa académico | | | | | | | |
| Ing. sistemas | 78 | 14,0 | 15 | 12,0 | | 1,00 | |
| Admon. de Empresas | 40 | 7,1 | 4 | 3,2 | | 1,92 | [0,59–6,17] |
| Comunicación Social | 63 | 11,3 | 19 | 15,3 | | 0,63 | [0,30–1,35] |
| Contaduría | 22 | 3,9 | 5 | 4,0 | | 0,84 | [0,27–2,58] |
| Derecho | 108 | 19,4 | 10 | 8,0 | | 2,07 | [0,88–4,86] |
| Desarrollo Familiar | 29 | 5,2 | 8 | 6,4 | | 0,69 | [0,26–1,81] |
| Educación física | 15 | 2,6 | 1 | 0,8 | | 2,88 | [0,35–23,51] |
| Lic. en Tecnología | 5 | 0,8 | 0 | 0,0 | 36,55 | NC | NC |
| Licenciatura Filosofía | 11 | 1,9 | 6 | 4,8 | (0,001) | 0,35 | [0,11–1,10] |
| Licenciatura Inglés | 28 | 5,0 | 7 | 5,6 | | 0,76 | [0,28–2,08] |
| Licenciatura Teología | 2 | 0,3 | 2 | 1,6 | | 0,19 | [0,02–1,47] |
| Negocios Intern. | 45 | 8,0 | 8 | 6,4 | | 1,08 | [0,42–2,75] |
| Preescolar | 38 | 6,8 | 3 | 2,4 | | 2,43 | [0,66–8,92] |
| Psicología | 41 | 7,3 | 24 | 19,3 | | 0,32 | [0,15–0,69] |
| Publicidad | 31 | 5,5 | 12 | 9,6 | | 0,46 | [0,20–1,18] |
| Semestre | | | | | | | |
| Semestre 1 | 71 | 12,7 | 20 | 16,1 | | 0,11 | [0,14–0,86] |
| Semestre 2 | 84 | 15,1 | 37 | 29,8 | | 0,07 | [0,00–0,53] |
| Semestre 3 | 51 | 9,1 | 12 | 9,6 | | 0,13 | [0,01–1,07] |
| Semestre 4 | 61 | 10,9 | 17 | 13,7 | | 0,11 | [0,01–0,88] |
| Semestre 5 | 29 | 5,2 | 4 | 3,2 | 24,11 | 0,22 | [0,02–2,14] |
| Semestre 6 | 51 | 9,1 | 3 | 2,4 | (0,040) | 0,53 | [0,05–5,33] |
| Semestre 7 | 51 | 9,1 | 10 | 8,0 | | 0,15 | [0,01–1,30] |
| Semestre 8 | 78 | 14,0 | 13 | 10,4 | | 0,18 | [0,02–1,49] |
| Semestre 9 | 48 | 8,6 | 7 | 5,6 | | 0,21 | [0,02–1,82] |
| Semestre 10 | 32 | 5,7 | 1 | 0,8 | | 1,00 | |

Por último, de acuerdo al semestre, el mayor peso porcentual lo comparten los del segundo y el octavo con 15,1 % [84] y 14,0 % [78]

respectivamente; sin embargo, la diferencia significativa en relación con los estudiantes del décimo, se presenta en los del primero, el segundo y el cuarto, [RP 0,11; IC 0,01–0,88], [RP 0,07; IC 0,00–0,53], [RP 0,11; IC 0,14–0,86], seguidamente, lo que permite afirmar que estar en estos semestres es un factor protector para no tener prácticas sexuales [$p=0,040$]; lo que puede relacionarse con la edad como ya se ha expresado (Tabla 4).

DISCUSIÓN

Los resultados indican que los encuestados correspondían en un mayor porcentaje al sexo femenino 57,9 % [394], lo que evidencia la nueva dinámica de las universidades colombianas donde las mujeres han logrado acceder y sostenerse más que los hombres en su proceso formativo; de igual forma, que el 85,1% [579] sean solteros, es decir, cuatro de cada cinco estudiantes, tiene relación con lo expuesto en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud en el 2000, en especial con el sexo femenino cuando muestran una disminución de la proporción de mujeres casadas y un aumento relativo de las solteras. Estos datos son similares a los de otro estudio donde de 764 estudiantes encuestados el 56,7 % [399] eran mujeres y el 94,9 % eran solteros (9).

En cuanto a las prácticas, se encontró que la mayoría de los estudiantes tiene una vida sexual activa, muchas de ellas no se realizan bajo la protección, generando consecuencias que pueden ser de riesgo y nefastas para su futuro; resultados similares se tienen en investigaciones donde se destaca respectivamente que el 27,0 % de los estudiantes tienen certeza de que con dichas prácticas pueden contraer una enfermedad de transmisión sexual (9), y que el 42,6 % de los menores de 20 años se ha iniciado a tener conductas sexuales consideradas de riesgo (11).

En relación con las prácticas penetrativas anales, este estudio mostró que uno de cada diez estudiantes las lleva a cabo sin protección, lo que es preocupante en tanto este tipo de relaciones son de acuerdo con las estadísticas las de más alto riesgo para la infección por VIH. Esta situación puede corroborarse con resultados que muestran que un 21,3 % de los estudiantes no usan preservativo en la conducta sexual anal (10).

Es generalizado en los sujetos de estudio, el no utilizar protección en ninguna de las prácticas, así por ejemplo con las vaginales, en las cuales de cuatro estudiantes que las tienen solo uno se está protegiendo. Esto puede

contrastarse con un estudio que muestra que en la conducta sexual vaginal los estudiantes usan preservativo con mayor frecuencia [63,5 %] (10).

El hecho que estos porcentajes sean altos pueden estar evidenciando dos situaciones; la primera, que los estudiantes desconozcan los riesgos que se pueden correr cuando se manipulan secreciones corporales que pueden incidir en una Infección; y la segunda, que no les preocupa la protección por desconocimiento o confianza que se tiene al compartir con personas que pueden ser cercanas. Esto puede complementarse también con el hecho de que los jóvenes carecen de conocimientos sólidos en el ámbito de la reproducción y sexualidad humana, tal como puede verse en el estudio de Jara y colaboradores (11) donde tal situación presentó un porcentaje calificado de significativo de un 40 %.

Cualquiera sea la situación de la no protección en las prácticas que llevan a cabo, tanto de alto como de mediano riesgo, es una alerta que se debe considerar, máxime cuando se trata de jóvenes en edad reproductiva, además si se tiene en cuenta que el VIH es una problemática de salud pública contemplada en los objetivos del milenio.

Las prácticas que se dan por medio de la internet han tomado auge en los últimos años, en especial en la gente joven, debido a las facilidades de la comunicación y a la desmitificación del uso de ayudas sexuales como los juguetes, que son de fácil acceso por el comercio que se ha generado y la publicidad hecha en los diversos medios.

También se encontró que los estudiantes han tenido prácticas en estado de alicoramiento o bajo efecto de drogas, semejante a estudios en los cuales un 41,1 % realizan las prácticas bajo el efecto principalmente de licor y en un 46,1 % con sustancias psicoactivas (10); situación que debe resaltarse, en tanto ambas sustancias son consideradas cofactores en el riesgo al VIH. Al respecto, otro estudio evidencia que un 19,0 % de los estudiantes no considera que tener relaciones sexuales bajo efecto del alcohol sea práctica riesgosa para adquirir el VIH (8).

Lo anterior, permite afirmar más que el desconocimiento, lo que está en juego es la excesiva confianza de las personas con quienes se tienen las prácticas sexuales, la falta de conciencia cuando se tiene alcohol o drogas en el cuerpo que pueden desinhibir a las personas y colocarlas en una posición de riesgo o se dejan llevar por el momento sin pensar en las consecuencias.

En el estudio se observó que un 5,0 % del total de encuestados no tienen claro la relación que existe entre el uso del preservativo de una forma adecuada y la minimización del riesgo de adquirir el VIH por vía sexual, lo que es semejante a resultados presentados por Vera y colaboradores (8) donde de un 79,8 % que habían tenido relaciones sólo 26,4 % dijo usar siempre condón.

Cuando se indaga por el conocimiento de las formas de transmisión del VIH, aún se observa mucho desconocimiento en cuanto a situaciones cotidianas, que según la evidencia científica está comprobado que no son de riesgo para su transmisión, lo que puede generar miedos e inseguridades en las personas al momento de tener las prácticas sexuales y rechazos al compartir con alguien que ha sido diagnosticado como portador. Esta situación de desinformación encontrada en el estudio, resulta afín con resultados que indican que el 61,2 % de los estudiantes considera necesario incrementar sus conocimientos sobre sexualidad (9).

Estos datos en cuanto a la falta de claridad sobre los medios de transmisión son preocupantes, teniendo presente que son estudiantes universitarios, que deberían tener conocimientos sobre el manejo y riesgos al tener prácticas sexuales, máxime cuando la mayoría son jóvenes con un promedio de 23,8 años, lo que indica que por lo menos tuvieron en su formación escolar la cátedra de educación sexual que se imparte en los colegios.

En relación con las secreciones, los resultados permiten afirmar como la información que circula a través de las campañas publicitarias, por lo general se centra en mostrar aquellas que permiten el paso del virus; esto puede corroborarse con lo encontrado en la investigación que expone que el 87,3 % de los estudiantes saben que la sangre, el semen y las secreciones vaginales son los fluidos que más contienen el virus (8). Sin embargo, frente a este aspecto no se explican aquellas que a pesar de no transmitirlo pueden generar miedos a las personas y en cierta medida se puede convertir en un factor de rechazo por desconocimiento al contacto con alguna persona positiva al VIH.

El hecho que no se considere la promiscuidad como un factor de riesgo por parte de los encuestados es coherente con lo que expresa la literatura en tanto aquella no es la que genera la infección, como se quiso mostrar en los inicios de la pandemia estigmatizando a las prostitutas y homosexuales que ejercían esta actividad, esto conlleva a replantear la necesidad de

darle un giro a las campañas preventivas en cuanto muestre que más que el número de personas es la falta de información y cuidado la que puede generar riesgo.

De acuerdo con la información presentada se puede percibir que los estudiantes han estado expuestos a prácticas de riesgo independiente de las variables sociodemográficas como la edad, el sexo, el estrato socioeconómico, entre otras, las cuales no solo se presentan por la falta de información sino por una decisión que toman ante una eventualidad de interactuar en lo sexual con alguien, ya sea que comparta una relación erótico-afectiva o porque se presenta la oportunidad como parte de la rumba y la diversión; de igual manera, se presenta el consumo de alcohol o droga en un alto porcentaje lo que ayuda a que se desinhiban y accedan más fácil al contacto íntimo en el cual se intercambian secreciones corporales.

En cuanto a las prácticas penetrativas u orogenitales, estas se convierten en una situación de alarma, en tanto no se utiliza el preservativo como único medio hasta el momento avalado por los expertos como forma de prevenir el VIH, además muchos de los estudiantes reconocen que a pesar de utilizarlo no tienen en cuenta las medidas necesarias para garantizar su afectividad. Resultados similares en cuanto a prácticas orogenitales indican que el 60,9 % de los estudiantes no usan preservativo en las prácticas orales (10).

Asimismo, a pesar de tener prácticas sexuales en las condiciones expuestas que son catalogadas de alto riesgo, no llevan un control en cuanto a pruebas diagnósticas, no se han realizado una para descartar su situación de salud y evitar la transmisión. Esta información es coherente con resultados que expresan que solo el 18,3 % de los estudiantes se han realizado la prueba para detectar el VIH (8) e igualmente con los de otro estudio que muestra que el 25,6 % se han realizado la prueba de detección de anticuerpos, pese a que más de la mitad han realizado prácticas sexuales de riesgo (12).

Con lo expuesto se puede concluir que articulado a las prácticas sexuales se observa que los estudiantes tiene vacíos de información en relación con las secreciones y vías que permiten el paso del VIH de una persona diagnosticada a otra, esto unido al tipo de relaciones que llevan, puede generar un aumento en riesgo, máxime cuando aparecen cofactores como el realizarlas bajo el efecto del alcohol-droga y en ocasiones con personas

desconocidas. Los estudiantes identifican el uso del preservativo como una forma de prevención a la infección por el VIH; sin embargo, no tienen un manejo adecuado de él, esto evidenció el alto porcentaje de personas que no lo tienen presentes en sus prácticas sexuales ♦

REFERENCIAS

1. Bastida AL. El VIH en México: a 24 años de su llegada. Agencia NotieSe 2010. [Internet]. Disponible en: http://www.notiese.org/notiese.php?ctn_id=2068. Consultado diciembre de 2010.
2. Informe UNUSIDA 2009. [Internet]. Disponible en: http://www.stopvih.org/pdf/ONUSIDA2009_SituaciondelepidemiadeVIHySida.pdf. Consultado abril de 2011.
3. Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS república de Colombia Período de cobertura: enero de 2006-diciembre de 2007; Enviado a la Unidad de Evaluación del ONUSIDA en Ginebra Fecha de presentación: 31 de Enero de 2008. [Internet]. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportsubmittedbycountries/2008progressreportsubmittedbycountries/file,58003.es.pdf>. Consultado abril de 2011.
4. Navarro LE, Vargas R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sida en adolescentes escolarizados. Salud Uninorte 2004; (19): 4-24. [Internet]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/817/81719002.pdf>. Consultado abril de 2011.
5. Grisales LM, Giraldo L. Políticas públicas vigentes en Colombia que contribuyen al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio afines con el sector salud. Revista Nacional de Salud Pública 2008; 26(1): 78-89. [Internet]. Disponible en: <http://opac.udea.edu.co/cgi-olimp?infile=details.glu&loid=1107613&rs=2068717&hitno=6>. Consultado septiembre de 2010.
6. Gonçalves Sh, Castellá J, Carlotto MS. Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes. [Internet]. Disponible en: <http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP041a5/RIP04117.pdf>. Consultado marzo de 2012.
7. Guías para tener relaciones sexuales más seguras. [Internet]. Disponible en: http://www.aidsinfonet.org/fact_sheets/view/151?lang=spa. Consultado marzo de 2012.
8. Vera LM, Ariza ND, López N, Ariza ND, Díaz LM, Flórez Y, et al. Asociación entre el área de estudio y los conocimientos y comportamientos frente a la transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. Colombia Médica. 2004; 35 (2): 62-68.
9. Ospina JM, Manrique FG. Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. Avances Enfermería. 2007; 25(2):101-111.
10. Uribe AF, Orcasita LT. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte 2009; (27). [Internet]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=194215432004>. Consultado octubre de 2011.
11. Jara G, Molina T, Caba F, Molina R. Sexualidad en alumnos universitarios. Proyecto DID S-9616 / 1-2. U. de Chile. 1997; Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente. "CEMERA". [Internet]. Disponible en: www.educacionsexual.cl. Consultado octubre de 2011.