



“Fantasía Cósmica”
Acrilico sobre Lienzo
Jose Luis Puerres
Concurso ARTE + 2012
Pasto - Colombia

Maribel López Sierra
Estudiante de Fisioterapia
be_rima@hotmail.com

Fernando Escobar Barbosa
Estudiante de Fisioterapia
ferna626@hotmail.com

Julieta Hernández Ortiz
Normalista Superior
julieta2012nocaíma@hotmail.com

Carlos Alberto Pérez Gómez
Fisioterapeuta
cperez@ecr.edu.co

ESCUELA COLOMBIANA DE REHABILITACIÓN
Grupo de investigación Capacidades humanas salud e inclusión

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE VIH-SIDA Y LAS ITS EN ESTUDIANTES DE LAECR

Knowledge level about HVI-AIDS and STDs prevention in ECR undergraduates

Fecha de Recepción: 7 de Mayo de 2012 - Fecha de Aprobación: 2 de Septiembre de 2012

RESUMEN

El desconocimiento sobre los factores asociados al contagio del VIH – SIDA así como de las Infecciones de transmisión sexual (ITS), es considerado un determinante importante que puede incrementar el riesgo de desarrollo de estos eventos. Algunos de los factores que han cobrado relevancia son a) el inicio temprano de las relaciones sexuales, b) el cambio de pareja y c) el no uso de medios de protección que evidencian despreocupación y por tanto riesgo para la adquisición de VIH o ITS. El objetivo de este estudio fue determinar el conocimiento sobre VIH – SIDA e ITS en un grupo de estudiantes de pregrado. Se realizó un estudio descriptivo tras-utilizando una muestra representativa de 143 estudiantes. Se encontraron diversos factores que pueden generar riesgo de contagio por VIH-SIDA e ITS en el grupo de estudiantes tales como: nivel socioeconómico, grupo etario y género. Se identificó una proporción importante de encuestados que respondió que la mejor forma de evitar el contagio de VIH es usando el condón, así mismo refieren que es menos probable el contagio teniendo una sola pareja o evitando las relaciones sexuales. Finalmente, aunque la población conoce las ITS, no mencionan ninguno síntoma al respecto. Se concluye que los estudiantes tienen conocimiento de factores de riesgo para VIH SIDA, pero menos conocimiento sobre ITS, demandando procesos continuos de acompañamiento a la población desobre la prevención de VIH-SIDA e ITS.

PALABRAS CLAVE

VIH, SIDA, ITS, Adolescentes

ABSTRACT

The lack of knowledge about the factors associated to infection of HIV - AIDS as well as sexually transmitted Diseases (STDs), can be considered as a determining factor which can potentially increase the risk of this conditions. Some of the factors that have taken relevance are: a) an increasingly early age onset of sexual relations, b) the intimate partner change and c) the nonuse of protective means make evident unconcerned attitudes and therefore risky to develop HIV / STDs. Objective: Determining the knowledge level about HIV - AIDS and STDs in ECR students. Method: A descriptive cross-sectional study was made in the second half of 2012. Was selected a representative sample of 143 students who answered a survey based on an investigation conducted by Davila, Tagliaferro, Bullones, and Daza (2008). Results: There are several risk factors that may lead to acquire of HIV-AIDS and STDs in ECR students, such as age; social, economic and cultural aspect; gender and more. Was identified a high proportion of respondents who replied that the best way to prevent the HIV spread is to use condoms, also stated that the contagion is less probable having one couple, or avoiding sex. Finally, although the population knows about STDs, any symptom is not mentioned. Conclusions: The ECR undergraduates' population is aware of factors related to HIV- AIDS, but they have less knowledge about STDs. Continuous processes are required to accompany the ECR student population on the prevention of HIV-AIDS and STDs

KEY WORDS

HIV- AIDS, STDs, Teens

Un estudio realizado por Teva, Bermúdez, Ramiro, y Buela Casal (2012), analizó la situación epidemiológica actual del VIH (virus de Inmunodeficiencia Humana)/SIDA en Latinoamérica, resaltando los logros obtenidos durante diez años de publicación de datos de gran utilidad para los profesionales que se dedican a la investigación sobre el VIH/SIDA. Mencionan que el VIH se encuentra en el cuarto lugar en Latinoamérica mientras que Europa occidental y Norteamérica ocupa las últimas posiciones lo que se asocia a un menor nivel de ingresos económicos y de desarrollo, información que es consistente con los boletines de la OMS, (2007), en donde se menciona la mejoría en la precisión de los registros de morbilidad. El Caribe y Latinoamérica son dos de las regiones con mayor tasa de prevalencia de VIH/ SIDA en adultos, esto se relaciona con los factores religiosos, culturales, sociales, económicos y políticos que influyen sobre la conducta sexual así como en el nivel de desarrollo.

Ahora bien, en cuanto a VIH e ITS, Galindo, Valencia y Bravo (2007), mencionan que la OMS ha determinado que de cada 100 millones de relaciones sexuales, 356 mil derivan en ITS, y 6000 en VIH, cifras que son relativamente recientes, y deben generar reflexión sobre factores de riesgo a intervenir.

Tradicionalmente, se ha considerado que la principal vía de transmisión (en la mayoría de las regiones) es la vía homosexual. Latinoamérica, Norteamérica y Europa occidental comparten esta principal vía de transmisión y en la actualidad hay un aumento de los casos de VIH en homosexuales en estas zonas, evidenciando un incremento de las conductas de riesgo en esta población, el miedo al estigma y al rechazo en los homosexuales les puede llevar a mantener relaciones sexuales con mujeres, lo cual fomentaría la transmisión del VIH por vía heterosexual formándose un puente de transmisión del virus entre estos grupos (Córdova, Ponce de León y Valdespino (2009).

En Latinoamérica y el Caribe, la distribución de casos en función del sexo, la edad y las vías de transmisión hace de Latinoamérica una región muy heterogénea; este aspecto es de gran relevancia ya que contribuye a la investigación para el desarrollo e implantación de estrategias preventivas que deben adecuarse a las características particulares de cada país. “Las relaciones desiguales de género y entre grupos de edad, las diferencias socioeconómicas y culturales, y las orientaciones e identidades sexuales individuales, al asociarse con factores de riesgo, propician situaciones que incrementan la vulnerabilidad a la infección por VIH/ITS” (UNAIDS, 2008).

El inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, el cambio de pareja, la falta de uso de medios de protección, y ciertos hábitos en cuando el consumo de sustancias hace que los estudiantes en la etapa de adolescencia sean una población en riesgo para contraer el VIH o alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS) (González, Nuñez, Couturejuzon, y Amable, 2005). Esto lo ratifica Antón Ruíz, y Espada (2009), quien refiere altos porcentajes de jóvenes que inhiben el uso de preservativos cuando se encuentran bajo los efectos del alcohol o la marihuana.

Actualmente la educación sexual en jóvenes ha generado nuevas

condiciones de riesgo, y en este sentido Vinaccia, Quiceno, Gaviria, Soto, Gil Llarío y Ballester (2007) citan a la OPS; mencionando que algunas condiciones especiales como “la pobreza y la marginación social, la diversidad educativa, territorial y cultural y las necesidades de los grupos especiales (mujeres cabeza de familia, desplazados, poblaciones indígenas y adolescentes)” son agravantes de la situación (¶. 6).

Los tratamientos han mejorado su efectividad, desde los anti-retrovirales que surgieron en 1987 hasta los más actuales (Tarinas, Táparez y Pérez, 2000), sin embargo, el hecho de que no exista un tratamiento curativo para el VIH hace que la divulgación de la información y las medidas preventivas sean las únicas medidas que puedan frenar la propagación de esta enfermedad (Rebull, Reverté, Piñas, Ortí, González, & Contreras, 2003). Por ello desde hace varios años se han realizado diferentes investigaciones a nivel del conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH- SIDA, las cuales muestran que desde hace varios años se están llevando a cabo actividades de intervenciones educativas con el objeto de proteger de la amenaza del SIDA a los adolescentes, mejorando el conocimiento sobre la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención.

Lagos (2012) en una conferencia realizada en el 2012 al marco del XX congreso de actualización en Ginecología y Obstetricia en la Universidad de Antioquia, refiere que partiendo del reconocimiento de las necesidades sexuales de los adolescentes, se debe realizar un acompañamiento que permita desmitificar la sexualidad, lo que permita controlar la estigmatización y vergüenza que lleva a que los jóvenes no hablen sobre las infecciones de transmisión sexual.

Investigaciones recientes revelan que los conocimientos sobre la prevención del SIDA son muy superficiales puesto que no se da el cambio esperado en las conductas de protección durante las relaciones sexuales. Se ha reportado que el 30% de personas reconocidas como portadores de VIH en el grupo de edad de 20-29 años se contagió durante la adolescencia, considerando que el periodo de latencia desde la seroconversión en VIH a las manifestaciones del SIDA, es prolongado y puede durar entre dos y once años (Dávila, Tagliaferro, y Daza. 2008).

Así mismo, la investigación de Dávila y cols (2008), evidenció que los adolescentes conforman el 20% del total de la población mundial, y de ellos el 85 % viven en países en desarrollo, donde se ha dado poca importancia a los problemas propios de su generación y donde el número de adolescentes con VIH/SIDA ha ido en aumento.

Por otro lado, Uribe, Valderrama, Sanabria, Orcasita y Vergara, (2008) realizaron una investigación en Colombia de tipo descriptivo-correlacional que muestra que los estudiantes menores de 18 años que ingresan a las universidades no cuentan con las habilidades para asumir los compromisos y riesgos del entorno universitario; algunos enfrentan crisis como consumo de sustancias psicoactivas, desordenes alimenticios y depresión, y así mismo se entra en una etapa de re-significación de la sexualidad que debe contar con un acompañamiento profesional que haga especial énfasis en el VIH y las enfermedades de transmisión sexual. La investigación indica además, que a pesar del alto nivel de conocimiento frente al tema por parte de los jóvenes, en la práctica se presentan altos riesgos de en-

fermedades de transmisión sexual por el no uso de preservativos, las relaciones sexuales tempranas y el aumento en el número de parejas sexuales, lo que incrementa el contagio de enfermedades, así como embarazos no deseados.

A nivel local, en Colombia se encontró una investigación de corte transversal realizada por Gómez y Cogollo (2011), realizada con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre VIH. Para ello se tomó una muestra inicial 1300 estudiantes pero en el transcurso del estudio se duplicó la muestra a 2625 estudiantes entre los 10 y 20 años, a quien se les aplicó un cuestionario de seis preguntas para conocimiento y mitos relacionados con el VIH-sida. A partir del cuestionario se evidenció que los estudiantes de secundaria de la ciudad de Cartagena tienen un nivel de aprendizaje limitado sobre el VIH SIDA. Esta afirmación se soporta estadísticamente en que de los 2 625 estudiantes entre 10 y 20 años 1008 estudiantes respondieron correctamente las preguntas en prevención; 530 dieron una correcta respuesta a las preguntas relacionadas con los mitos; y 249 respondieron en forma correcta todo el cuestionario.

Las variables que se relacionaron positivamente con el conocimiento del VIH fueron: “ser estudiante de media vocacional, residir en estrato socioeconómico medio o alto, estudiar en colegio privado, reconocerse heterosexual y recibir información sobre VIH en el colegio” (p. 781). Por ende se llegó a la conclusión de que los estudiantes de secundaria de Cartagena presentan un bajo conocimiento sobre el VIH-Sida, el nivel es superior en estudiantes de media vocacional y de colegios privados, en cuanto a ello necesita más investigación y fortalecer la formación en educación en salud sexual y reproductiva (Gómez y Cogollo, 2011).

El informe ONU-sida citado por Estrada (2006), refiere información asociada al VIH en Colombia, encontrando que por grupo etáreo, la presencia de VIH se centró principalmente entre los 25 a 29 años, y entre los 30 a 34 años, pensando en contagios tempranos, quizá saliendo de la adolescencia. Así mismo, una investigación realizada en Bogotá-Colombia por Fonseca (2009), evidencia la prevalencia de la enfermedad, con 10855 casos reportados hasta el 2004 viviendo con VIH, mientras que en ese mismo año se reportaron 899 casos nuevos entre las edades de 20 a 49 años, representando así el 86.8 del total. El estudio menciona además que para el 2005, se presentaron 305 muertes asociadas al virus, y para este mismo año hubo un aumento significativo de la enfermedad representado en la tasa de casos nuevos para el distrito que fue de 12.64 por cada 100.000 habitantes para el año 2005, existiendo así una tasa mayor en 9 de las 19 localidades, siendo las más altas en la candelaria, Santafé Chapinero y los Martines.

El reporte de la Secretaria Distrital de Salud (2004), dice que esto se debe a las tendencias de comportamiento de la epidemia ya que se observa que está más concentrada en hombres que tienen sexo con otros hombres, por otra parte la proporción hombre/ mujer se encuentra entre 5 a 1, y el número de casos de enfermedad entre mujeres en edad fértil ha aumentado.

Actualmente, en la Escuela Colombiana de Rehabilitación (ECR) no se han realizado estudios tendientes a determinar el nivel de conocimiento sobre VIH e ITS, así como las medidas de preven-

ción por parte de los estudiantes, por lo cual en esta investigación se indagó sobre el nivel de conocimiento que tiene la población estudiantil de la ECR sobre las medidas de prevención del VIH – SIDA. Esta caracterización permitirá documentar un estado base que lleve a la planeación de propuestas educativas tendientes a fortalecer los programas de educación sexual en la universidad para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

MÉTODO

Se realizó un estudio de tipo descriptivo con diseño de corte transversal basado en los postulados de Fernández (1995) & Ortiz, Esandi, y Bortman, (2004), quienes proponen la clasificación de los estudios epidemiológicos en salud. De total de estudiantes de pregrado de la ECR, se tomó una muestra representativa de 143 estudiantes pertenecientes a las tres carreras (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapia Ocupacional). Se elaboró un instrumento con 39 preguntas basadas en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) realizada por Profamilia (2010), las cuales indagaron sobre el nivel de conocimiento por parte de los estudiantes sobre el VIH y las ITS y las formas de prevención. Las entrevistas fueron realizadas en octubre de 2012, y se les aplicaron herramientas descriptivas, y de asociación, según variables de interés para el estudio.

RESULTADOS

Al analizar las características socio culturales de los estudiantes de la Escuela Colombiana de Rehabilitación participantes en el desarrollo de la encuesta sobre conocimiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH-SIDA, se encontró que el 80% corresponde al género femenino y están contemplados en un 77,78% en edades entre 17 y 22 años (Figuras 1 y 2). Además con un 89,58% predominan los estudiantes solteros. Adicionalmente se ve representada en mayor cantidad con un 45,14% la población estudiantil perteneciente al grupo de tercer y cuarto semestre, con predominancia del grupo perteneciente a la facultad de fisioterapia con un 69%. De igual manera se pudo identificar en cuanto al nivel socio-económico que el mayor porcentaje de estudiantes encuestados (76%) pertenece a los estratos 3 y 4.

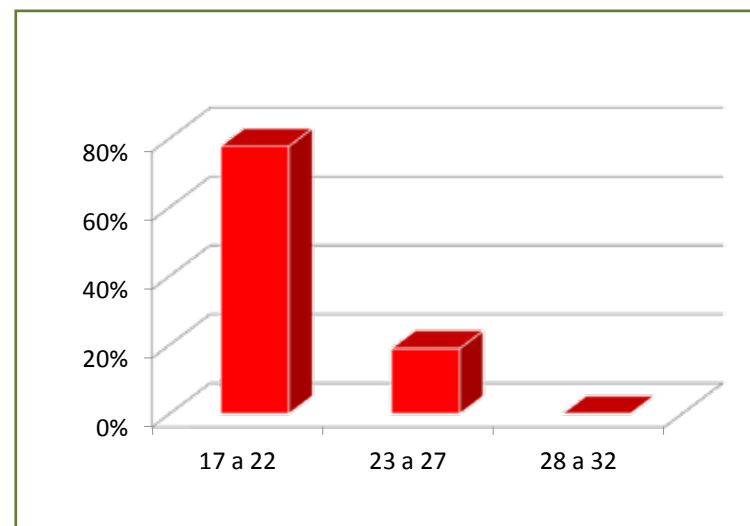


Figura 1. Distribución por edad

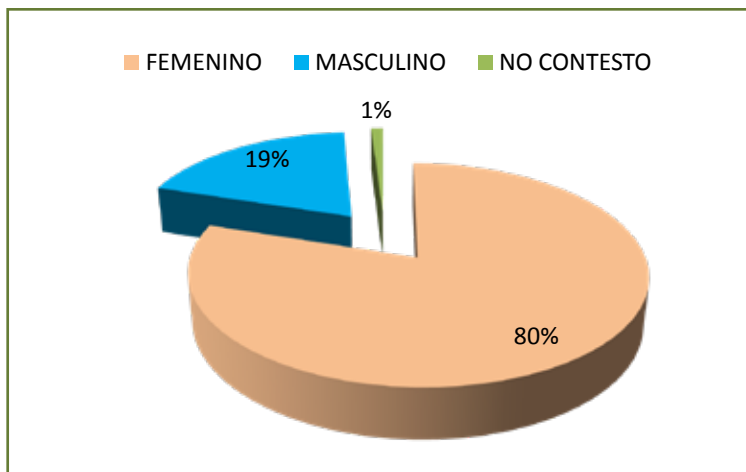


Figura 2. Distribución por género

Frente a la pregunta ¿ha escuchado sobre el VIH-SIDA?, el 99% de la población estudiantil encuestada respondió si haber escuchado sobre esta enfermedad (Figura 3); así mismo, ante la pregunta ¿ha escuchado sobre ITS?, se encontró que el 74,31% de los estudiantes encuestados si ha escuchado acerca de estas infecciones (Figura 4).

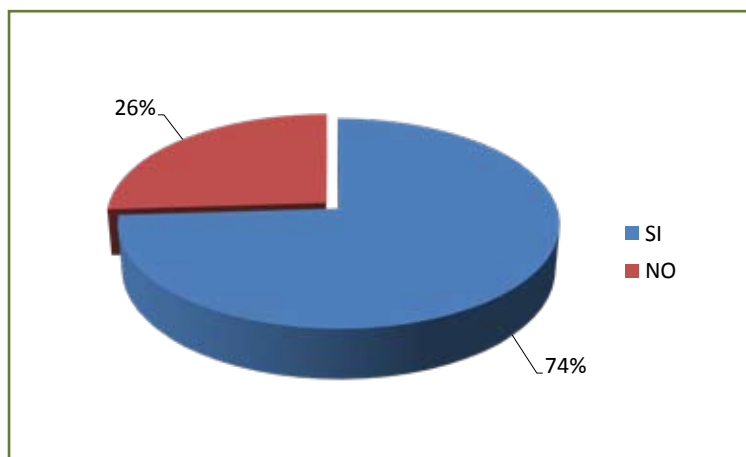


Figura 3. ¿Ha escuchado sobre VIH/Sida?

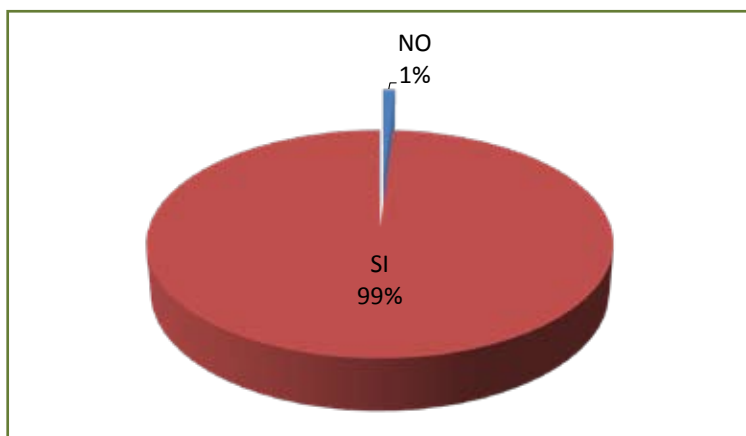


Figura 4. ¿Ha escuchado sobre ITS?

A la pregunta cuál es la forma de evitar el contagio de VIH se obtuvo un 84,72% a favor de la respuesta usar condón y tener una sola pareja fiel, contra un 38,19% que respondió no teniendo relaciones sexuales y obtuvo el menor porcentaje (Tabla 1).

Forma de evitar el contagio de VIH e ITS	si	%	no	%	nc	%
Usar Condones cada vez que tiene relaciones	104	72,22	38	26,39	2	1,39
Sexo con una sola pareja fiel (que a su vez no tiene otras parejas)	104	72,22	37	25,69	3	2,08
Usar condones y tener una sola pareja fiel	122	84,72	20	13,89	2	1,39
No teniendo relaciones sexuales	55	38,19	78	54,17	11	7,64

Tabla 1. Conocimiento sobre Forma de evitar el contagio de VIH e ITS.

Frente al análisis de conocimiento comprensivo del VIH se encontró que un 94,44% de los encuestados considera que el VIH no se puede transmitir por medios sobrenaturales, contra un 93,56% que piensan que las personas que parecen saludables pueden tener el virus de VIH (Tabla 2).

Conocimiento comprensivo sobre el VIH	si	%	no	%	nc	%
¿Una persona que parezca saludable puede tener el virus del VIH?	139	96,53	5	3,47		
¿El VIH/Sida puede ser transmitido por picadura de mosquitos?	22	15,28	120	83,33	2	1,39
¿El VIH/Sida puede ser transmitido por medios sobrenaturales/ hechicería?	8	5,56	136	94,44		
¿Una persona puede contraer el virus del Sida compartiendo alimentos con una persona que tenga VIH/Sida?	24	16,67	120	83,33		

Tabla 2. Conocimiento comprensivo sobre el VIH

A la pregunta sobre conocimiento de transmisión del VIH de la madre al hijo, se encontró que el 55,56% de los encuestados considera que No puede ser transmitido por medio de la lactancia, mientras el 52,78% piensa que la transmisión No puede ser reducida si la madre toma medicamentos especiales durante el embarazo (Tabla 3).

Conocimiento de la Transmisión de la Madre al Hijo	si	%	no	%	nc	%
¿El VIH puede ser transmitido durante la lactancia?	63	43,75	80	55,56	1	0,69
¿El riesgo de la transmisión del VIH de la madre al hijo (TSMH) puede ser reducido si lamadre toma medicamentos especiales durante el embarazo?	68	47,22	76	52,78		

Tabla 3. Conocimiento de la Transmisión de la Madre al Hijo.

Al analizar las actitudes hacia personas que tienen VIH/Sida, por características seleccionadas, se encontró que el 86.11% de los encuestados considera que cuidaría de un familiar con VIH en su casa, mientras al 67,36% le gustaría mantener en secreto un caso de VIH en su familia (Tabla 4).

Actitudes hacia personas que tienen VIH/Sida	si	%	no	%	nc	%
¿Está dispuesta a cuidar en el hogar a familiar con el virus del VIH?	124	86,11	19	13,19	1	0,69
¿Compraría vegetales frescos a una persona que tiene el virus del VIH?	119	82,64	24	16,67	1	0,69
¿Cree que a un profesor con el virus del VIH se le debe permitir seguir enseñando?	122	84,72	21	14,58	1	0,69
¿le gustaría mantener en secreto que familiar está infectado con el virus del VIH?	97	67,36	46	31,94	1	0,69

Tabla 4. Actitudes hacia personas que tienen VIH/Sida

En el análisis de actitudes hacia la negación a tener relaciones sexuales seguras con la pareja, por características seleccionadas se encontró que el 85,42% de los encuestados se niegue a tener relaciones sexuales si el esposo/compañero tiene una ITS, mientras que el 8,33% No rechace tener relaciones sexuales y pide usar condón (Tabla 5).

Negación a tener relaciones sexuales con la pareja.	Si	%	no	%	nc	%
Se niega a tener relaciones sexuales si el esposo/compañero tiene una ITS?	123	85,42%	7	4,86%	14	9,72%
Pida usar condón si el esposo/compañero tiene una ITS?	128	88,89%	4	2,78%	12	8,33%
Rechace tener relaciones sexuales y pida usar condón?	119	82,64%	12	8,33%	13	9,03%

Tabla 5. Actitudes hacia la negación a tener relaciones sexuales con la pareja.

A la pregunta sobre conductas de riesgo frente al VIH se encontró que el 81,94% de los encuestados No tuvo relaciones de alto riesgo en los últimos 12 meses (con una pareja que no es su esposo o pareja estable), mientras que el 64,58% Tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses (Tabla 6).

La figura 5 muestra que la mayoría de personas a las que se le realiza la encuesta es decir un 47,9% refiere haber tenido mínimo una pareja y máximo dos parejas en el desarrollo su vida sexual hasta la fecha de indagación.

Conductas de riesgo	si	%	no	%	nc	%
¿Tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses?	93	64,58%	39	27,08%	12	8,33%
¿Tuvo 2 o más parejas en los últimos 12 meses?	39	27,08%	105	72,92%		
¿Tuvo relaciones de alto riesgo en los últimos 12 meses? (con una pareja que no es su esposo o pareja estable)	26	18,06%	118	81,94%		
¿Usó condón durante la última relación sexual?	63	43,75%	77	53,47%	4	2,78%
¿Usó condón durante la última relación sexual de alto riesgo?	61	42,36%	77	53,47%	6	4,17%

Tabla 6. Conductas de riesgo

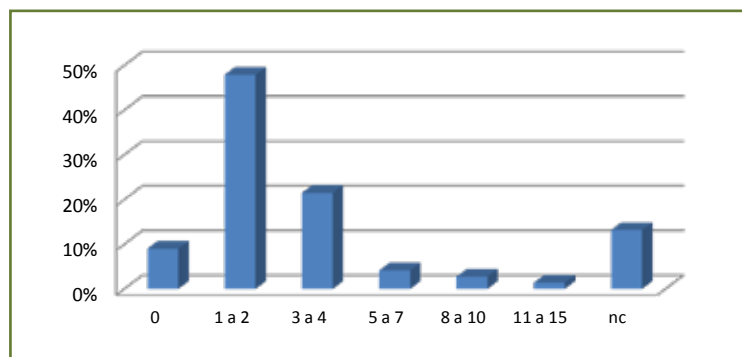


Figura 5: Número estimado de parejas sexuales durante toda su vida.

Ahora bien, analizando la pregunta sobre prueba del virus del VIH/Sida, se encontró que el 72,92% de la población encuestada sabe dónde hacerse la prueba del VIH, mientras que el 78,47% respondió No haber Recibido el resultado de la prueba del VIH (Tabla 7).

Prueba del virus del VIH/Sida	si	%	no	%	nc	%
¿Sabe dónde hacerse la prueba del VIH?	105	72,92	39	27,08		
¿Se ha hecho la prueba del VIH?	34	23,61	110	76,39		
¿Recibió el resultado de la prueba del VIH?	28	19,44	113	78,47	3	2,08

Tabla 7. Prueba del virus del VIH/Sida.

Frente al interrogante sobre conocimiento de síntomas de infecciones de transmisión sexual (ITS), se encontró que aunque el 70,83% de la población encuestada conoce las ITS, entre los hombres encuestados el 54,85% No Mencionó ni un síntoma, en comparación a un 47,22% en el caso de las mujeres (Tabla 8).

Al análisis sobre Conductas de riesgo para ITS y uso del condón en la población encuestada se encontró que el 95,14 de los encuestados sabe dónde conseguir condones, mientras que el 4,86% refiere no saber dónde conseguirlos (Tabla 9).

Conocimiento sobre ITS		si	%	no	%	nc	%
Conoce las ITS?		102	70,83	38	26,39	4	2,78
Mencione los síntomas en el hombre	Mencionó síntomas	50	34,72	74	51,39	20	13,89
	Mencionó un síntoma	40	27,78	79	54,86	25	17,36
	Mencionó dos o más síntomas	45	31,25	83	57,64	16	11,11
Mencione los síntomas en la mujer	No mencionó síntomas	54	37,50	68	47,22	22	15,28
	Mencionó un síntoma	52	36,11	68	47,22	24	16,67
	Mencionó dos o más síntomas	62	43,06	66	45,83	16	11,11

Tabla 8. Conocimiento de síntomas de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Conductas de riesgo para ITS y uso del condón	si	%	no	%	nc	%
¿Tuvo relaciones sexuales antes de los 15 años?	20	13,89	123	85,42	1	0,69
¿Tuvo relaciones sexuales entre los 15 y los 18 años?	94	65,28	50	34,72		
¿Sabe dónde conseguir condones?	137	95,14	7	4,86		
¿Usó el condón en la primera relación sexual?	84	58,33	58	40,28	2	1,39
¿Usó condón en la última relación sexual?	70	48,61	71	49,31	3	2,08%
¿Tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses en estado de embriaguez?	33	22,92	111	77,08		
¿Tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses en estado de embriaguez y/o con una pareja en estado de embriaguez?	31	21,53	113	78,47		

Tabla 9. Conductas de riesgo para ITS y uso del condón.

Finalmente, se realizaron análisis de relación a partir de medidas de Odds Ratio, encontrando que ser hombre se encontró 4,375 veces en las personas que tienen 2 o más parejas, con relación a ser mujer (IC95% 1,83 – 10,45). Así mismo, ser hombre en relación a tener relaciones con una persona diferente a su pareja evidenció un OR de 2,73 (IC95% 1,06 – 7,03), lo que representa que el ser hombre se relaciona significativamente con tener relaciones con personas diferentes a la pareja estable. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de VIH e ITS entre hombres y mujeres, así como en el uso de condón.

No se encuentra diferencia significativa entre el tener relaciones sexuales en estado de embriaguez según género (OR 1,14 IC95% 0,47 – 2,98), sin embargo, se debe anotar que la tendencia fue menor en el género femenino.

CONCLUSIONES

Según los encuestados el nivel de conocimiento que tiene la población estudiantil de la ECR, en sus características socioculturales, con un mayor porcentaje es de género femenino entre edades de 17 y 22 años, entre los semestres de tercero y cuarto de la facultad de fisioterapia son solteros y oscilan entre los estratos socioeconómico 3 y 4.

Por otra parte se concluye que la población estudiantil de la ECR si ha escuchado sobre el VIH SIDA y las ITS. Ya que se evidencia que la mayoría de los encuestados responde que la mejor forma de evitar el contagio de VIH es usando el condón y afirman que saben dónde pueden encontrarlos que es menos probable de contagio teniendo una sola pareja, no teniendo relaciones sexuales. Pero aun que la población conoce las enfermedades de transmisión sexual, no mencionan ninguno síntoma al respecto.

Por otro lado los estudiantes saben que el VIH y las ITS no se pueden transmitir por medios sobrenaturales y que las personas aparentemente saludables pueden padecer el virus de VIH.

Las conductas de riesgo en un gran porcentaje mencionan que se niegan a tener relaciones sexuales si el esposo o compañeros tiene una ITS, entre otra conducta los estudiantes encuestados no tuvieron relaciones de alto riesgo en los últimos 12 meses, con una pareja inestable.

Los estudiantes de la ECR encuestados tienen un nivel de conocimiento sobre las ITS y el VIH SIDA, donde podemos observar que el conocimiento sobre la ITS es más alto en el género femenino, a comparación que en el género masculino. Al conocer las ITS y su factor de riesgo no es una limitación para usar o no condón en las relaciones sexuales.

Una limitación para tener unas conclusiones verídicas es que algunos estudiantes no contestaron todas las preguntas, lo cual al hacer la recolección y tabulaciones de datos dificulta la veracidad de los resultados.

Como lo menciona DiClemente, Crosby, & Wingood (2002), se debe generar conciencia sobre la conductas de riesgo por parte de los adolescentes, de forma que se pueda prevenir a partir del reconocimiento de los factores desencadenantes.

Referencia:

Las referencias a otras obras son una parte
muy importante en la literatura científica;
ya que estas permiten conocer más sobre los autores y
mantener vivas sus voces dentro del texto.

1. Antón Ruíz, F. & Espada, J. (2009). Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. *Anales de psicología*. Recuperado en marzo de 2013, de <http://hdl.handle.net/10201/14450>.
2. Córdova J.; Ponce de León, S. y Valdespino J. (Ed) (2009). 25 años del sida en México. Logros, desaciertos y retos. Segunda Edición. Recuperado de <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/SIDA25axos-26-mar.pdf>.
3. Dávila, M.; Tagliaferro, A.; Bullones, X. & Daza, D. (2008). Nivel de conocimiento de adolescentes sobre VIH/SIDA. (Versión Electrónica). *Revista de Salud Pública*. vol.10 (5).
4. DiClemente, R.; Crosby, R.; & Wingood, G. (2002). La prevención del VIH en adolescentes: eficiencias detectadas y enfoques nuevos. Unesco. Recuperado en Abril de 2013 de <http://www.ibe.unesco.org/publications/Prospects/ProspectsPdf/122s/122sdc.pdf>
5. DuPont Pharma, S.A.; Unidad de epidemiología Clínica, Departamento de Medicina y Psiquiatría. Universidad de Alicante: 25-47.
6. Estrada, J. (2006). La educación destinada a jóvenes como herramienta de prevención en VIH/sida. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*. 2007; 25(1): 61-70. Recuperado en marzo de 2013 de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v25n1/v25n1a08.pdf>
7. Fernández, P. (1995) Tipos de estudios clínico epidemiológicos. En: *Tratado de Epidemiología Clínica*. Madrid;
8. Fonseca, A. (2009). Representaciones Sociales del VIH/sida en jóvenes. Tesis de grado Universidad Nacional de Colombia.
9. Galindo, G.; Valencia, P.; & Bravo, M. (2007). Estrategia educativa como parte del autocuidado en la prevención de ITS-VIH/sida en jóvenes universitarios. Universidad del Cauca., Popayán, Colombia. Recuperado en Marzo de 2013 de <http://facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2007/junio/Estrategia%20educativa,%20art%C3%ADculo.pdf>
10. Gómez, E.; Cogollo, Z. (2011). Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena. (Versión Electrónica). *Revista de Salud pública* vol.13 (5). Colombia.
11. González, B.; Núñez, E.; Couturejuzon, L.; & Amable, Z. (2005). Conocimientos y comportamientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes de enseñanza media superior.
12. Lagos, J. (2012). Infecciones de Trasmisión Sexual en Adolescencia. *Memorias del XX Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia* (Versión electrónica). Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.
13. Organización Mundial de la Salud - OMS (2007). La prevalencia mundial del VIH se ha estabilizado. Recuperado en Marzo de 2013, de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr61/es/>
14. Ortiz, Z.; Esandi, M.; Bortman, M. (2004) Tipos de Estudios Epidemiológicos. *Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud*. segunda edición. Ministerio de Salud Argentina - Banco Mundial.
15. Profamilia (2010). Conocimiento del VIH/Sida y Otras ITS. Formas de Prevención. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (versión electrónica). Ministerio de Protección social. Colombia.
16. Rebull, J.; Reverté, M.; Piñas, I.; Ortí, A.; González, L.; & Contre-ras, E. (2003). Evaluación pre-post de una actividad preventiva de la infección por vih dirigida a los adolescentes de las comarcas del sur de tarragona. *Revista Española de Salud Pública* v.77 n.3. Recuperado en marzo de 2013 de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272003000300007&script=sci_arttext.
17. UNAIDS (2008). Primera reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe. Recuperado en Febrero de 2013 de http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080801_minster_declaration_es.pdf.
18. Uribe, A.; Valderrama, L.; Sanabria, A.; Orcasita, L.; & Vergara, T. (2008). Susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/Sida en adolescentes de Cali-Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales en la Niñez y Juventud*. (Versión electrónica). 7(2): 1513-1533.
19. Vinaccia, S.; Quiceno, J.; Gaviria, A.; Soto, A.; Gil, M, & Ballester, R. (2007). Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por Vih/Sida en Adolescentes Colombianos. *Terapia Psicológica*. Vol. 25, (1), 39-50.
20. Tarinas, A.; Tápanes, R.; & Pérez, L. (2000). Terapia antiviral para VIH-SIDA. *Revista Cubana de Farmacia*. versión On-line ISSN 1561-2988. v.34 n.3. Recuperado en marzo de 2013, de <http://scielo.sld.cu/pdf/far/v34n3/far08300.pdf>
21. Teva, I.; Bermúdez, M.; Ramiro, M.; Buela-Casal, G. (2012). Situación epidemiológica actual del VIH/SIDA en Latinoamérica en la primera década del siglo XXI. Análisis de las diferencias entre países. *Revista Médica de Chile*. (Versión electrónica). vol.140 (1). Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v140n1/arto7.pdf>.