

Estudio descriptivo de las prácticas sexuales en estudiantes universitarios entre edades de los 18 a 25 años de la Corporación Universitaria del Caribe-CECAR, Sincelejo

Aura Cristina Vides Vergara

Corporación Universitaria del Caribe - CECAR

Facultad de Humanidades y Educación

Programa de Trabajo Social

Sincelejo, Sucre

2020

Estudio descriptivo de las prácticas sexuales en estudiantes universitarios entre edades de los 18 a 25 años de la Corporación Universitaria del Caribe-CECAR, Sincelejo

Aura Cristina Vides Vergara

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Trabajadora Social

Tutora

Mg. Cindy Margarita Martínez Mercado

Magister en Desarrollo Social

Corporación Universitaria del Caribe - CECAR

Facultad de Humanidades y Educación

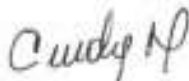
Programa de Trabajo Social

Sincelejo, Sucre

2020

Nota de Aceptación

4,49: 89,8 considerada Aprobado



Directora



Evaluador 1



Evaluador 2

Sincelajo, Sucre, 01-12-2020

Dedicatoria

Dedico este proyecto de grado principalmente a Dios, por darme la fortaleza para continuar en el proceso de obtener una de mis metas más deseadas, obtener mi título profesional.

A mis padres Antonio Carlos Vides Buelvas y Janeth Vergara Arroyo, por apoyarme en todo el proceso hasta el final, animándome e impulsándome a ser mejor cada día, es un privilegio para mí ser su hija.

Agradecimientos

En este espacio agradezco a todas las personas que han hecho parte de este proceso, por aportar sus conocimientos y ayudar a construirlo.

De manera especial a Adel Zárate y Ena de Vides por siempre creer y ver en mí el reflejo de una gran profesional y persona.

A mi directora de proyecto Cindy Martínez por guiarme a lo largo de este maravilloso trabajo.

Tabla de Contenido

Resumen.....	12
Abstract.....	13
Introducción	14
1. Planteamiento del Problema	16
2. Objetivos	22
2.1 Objetivo General	22
2.2 Objetivos Específicos	22
3. Justificación	23
4. Marco Referencial-Teórico	25
4.1 Antecedentes	25
4.2 Marco Teórico-Conceptual	37
4.2.1 Sexo, sexualidad y relaciones sexuales	37
4.2.2 Prácticas sexuales: seguras y de riesgos	38
4.2.2.1 Teoría del comportamiento planificado en relación a las prácticas sexuales.	40
4.2.3 Tipologías de prácticas sexuales de riesgo	41
4.2.3.1 Juegos sexuales de riesgo.....	41
4.2.3.2 Promiscuidad y monogamia serial.....	43
4.2.4 Consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo	44
4.2.5 Métodos anticonceptivos y de protección	45
5. Metodología	47
5.1 Paradigma y Enfoque de Investigación.....	47
5.2 Diseño de Investigación	47
5.3 Nivel de la Investigación.....	47
5.4 Población y Muestra	48
5.5 Técnica de Recolección de Datos	49
5.6 Análisis de la Información.....	50
5.7 Procedimiento y Viabilidad.....	50
6. Resultados.....	51
6.1 Resultados Descriptivos.....	51

<i>6.1.1 Prácticas sexuales de los estudiantes</i>	51
<i>6.1.2 Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos, de protección y de gestación en los estudiantes</i>	58
<i>6.1.3 Conocimientos de los estudiantes sobre las enfermedades de transmisión sexual</i>	65
7. Discusión	73
8. Conclusiones	78
9. Recomendaciones	80
Referencias Bibliográficas	81
Anexos	89

Lista de Tablas

Tabla 1. 48

Lista de Figuras

Figura 1. Inicio de la vida sexual y frecuencia de relaciones sexuales en los dos últimos meses de los estudiantes.	51
Figura 2. Edad inicio de la vida sexual.	52
Figura 3. Número de parejas sexuales desde el inicio de la actividad sexual.....	52
Figura 4. Prevalencia de una pareja sexual actual y su tipo de vínculo.....	53
Figura 5. Tipo de relación según la orientación sexual	54
Figura 6. Frecuencia de las actividades sexuales.....	54
Figura 7. Tipos de actividades sexuales.....	55
Figura 8. Uso del preservativo en relaciones sexuales con desconocidos, conocidos ocasionales y pareja estable.....	56
Figura 9. Utilización de algún método anticonceptivo.	58
Figura 10. Método anticonceptivo usado en la actualidad.....	58
Figura 11. Explicación sobre los métodos anticonceptivos.....	59
Figura 12. Frecuencia del uso del preservativo en las relaciones sexuales.	60
Figura 13. Actividades sexuales en donde se insta con mayor frecuencia a la pareja sexual al uso del preservativo.....	60
Figura 14. Elección del método anticonceptivo.....	61
Figura 15. Razones para escoger el método anticonceptivo y protección más usada.....	62
Figura 16. Prevalencia de embarazos.....	63
Figura 17. Embarazos planeados y prevalencia de abortos.	63
Figura 18. Tipos de abortos.	64
Figura 19. Prácticas sexuales para evitar una ETS.	65
Figura 20. Creencias con respecto a la contagiosidad o no de las ETS.....	66
Figura 21. Connotación de los estudiantes sobre las ETS	67
Figura 22. ETS según los estudiantes	67
Figura 23. Factores que favorecen al contagio de las ETS	68
Figura 24. Conocimientos de los estudiantes sobre las consecuencias de ETS no tratadas	69
Figura 25. Vías para transmitir VIH/SIDA.....	70

Figura 26. Poblaciones que se caracterizan por padecer VIH/SIDA 71

Figura 27. Enfermedades de transmisión sexual que se transmiten por relaciones sexuales o contacto físico 72

Lista de Anexos

Anexo 1. Cuestionario Auto-Administrado de Salud Sexual Reproductiva..... 89
Anexo 2. Cuestionario sobre Enfermedades de Transmisión sexual. VIH/SIDA (sección II) 93

Resumen

Las prácticas sexuales seguras, hacen mención a aquellas conductas protectoras que tienen la misión de disminuir el riesgo de contraer y transmitir enfermedades e infección por vía sexual, además de evitar los embarazos no planificados; en cambio las prácticas sexuales riesgosas abren la exposición a los agentes de riesgos anteriormente mencionados. Dicho esto, la presente investigación tuvo el objetivo de describir las prácticas sexuales de estudiantes universitarios entre edades de los 18 a 25 años de la Corporación Universitaria del Caribe-CECAR, Sincelejo. Para tal fin se realiza una investigación de enfoque cuantitativo de tipo no experimental y diseño descriptivo-transversal. La población fueron los 2.870 estudiantes de los programas de psicología, derecho e ingeniería industrial; a la cual se le aplicó un muestreo estratificado de tipo intencional, con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 10%; la muestra simple fue de 66 estudiantes, las cuales se distribuyó por cada programa de manera proporcional. A esta muestra se les aplicó dos instrumentos, el Cuestionario Auto Administrado de Salud Sexual Reproductiva” y “Cuestionario sobre Enfermedades de Transmisión Sexual-ETS” por medio de la plataforma de Google Forms. Con respecto al área de los resultados, el 86% de los estudiantes ya han iniciado su vida sexual, en la actualidad el 58% tiene una pareja sexual, de la cual en el 72% de incidencia es una pareja estable, siendo las relaciones sexuales heterosexuales las más prevalentes con un 81% de incidencia. Haciendo mención a la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos, de protección y de gestación en los estudiantes, se encuentra principalmente que el 37% refiere usar un método anticonceptivo siempre en sus relaciones sexuales. Con referencia a los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual, se encuentra que los estudiantes reconocen las prácticas sexuales principales para evitar las ETS.

Palabras clave: prácticas sexuales, jóvenes universitarios, sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, prácticas sexuales de riesgo.

Abstract

Safe sexual practices make mention of those protective behaviors that have the mission of reducing the risk of contracting and transmitting diseases and infection by sexual means, in addition to avoiding unplanned pregnancies; instead, risky sexual practices open up exposure to the risk agents mentioned above. That said, the present research had the objective of describing the sexual practices of university students between the ages of 18 and 25 from the Corporación Universitaria del Caribe-CECAR, Sincelejo. For this purpose, a quantitative approach research of a non-experimental type and descriptive-transversal design is carried out. The population was 2,870 students from the psychology, law and industrial engineering programs; to which an intentional stratified sampling was applied, with a confidence level of 90% and a margin of error of 10%; the simple sample was 66 students, which was distributed by each program in a proportional way. Two instruments were applied to this sample, the Self-Administered Sexual Reproductive Health Questionnaire ”and“ Questionnaire on Sexually Transmitted Diseases-STDs ”through the Google Forms platform. Regarding the results area, 86% of the students have already started their sexual life, currently 58% have a sexual partner, of which in 72% of incidence it is a stable partner, being sexual relations heterosexuals the most prevalent with an 81% incidence. Mentioning the prevalence of the use of contraceptive, protection and pregnancy methods in students, it is mainly found that 37% refer to using a contraceptive method always in their sexual relations. With reference to knowledge about sexually transmitted diseases, it is found that students recognize the main sexual practices to avoid STDs.

Keywords: sexual practices, university students, sexuality, sexually transmitted diseases, risky sexual practices.

Introducción

En el proceso evolutivo del ser humano es normal que se lleve a cabo el desarrollo de su vida sexual de manera plena convirtiéndose así en un punto muy importante y referencial en la vida de las personas pero sobre todo en los jóvenes estudiantes, donde la sexualidad se puede ver como un aspecto bastante impulsivo que lleva a la mayoría de personas a cometer errores de los que más adelante se pueden ver arrepentidos, desde un punto de vista más general la sexualidad es la representación de las demostraciones de carácter afectivo y emocional de las personas lo que lo convierte en un eje fundamental y a la vez elemental en el desarrollo de la vida de las personas a nivel social, por lo tanto es un tema que conlleva bastante cuidado ya que al no llevar una sexualidad de manera responsable y dejarse llevar por los impulsos se asumen ciertos riesgos a contraer infecciones que pueden traer complicaciones en el estado de salud, así como embarazos no deseados, embarazos a temprana edad entre otras consecuencias a los que los jóvenes en su gran mayoría estudiantes universitarios son los más susceptibles a verse afectados por el contagio de infecciones o enfermedades de transmisión sexual debido al comportamiento que mantienen en el desarrollo de su sexualidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, las infecciones de transmisión sexual son unas de las consecuencias que generan las prácticas sexuales y estas pueden ser contagiadas y contraídas tanto por hombres como por mujeres sin ninguna excepción alguna y en ambos casos produce síntomas muy desastrosos para el normal desarrollo de la vida de las personas, pero aun así, aunque algunas infecciones pueden afectar a los dos géneros, tienden a tener afectaciones diferentes y sintomatologías distintas, que resaltan en cada persona dependiendo su género, siendo las mujeres desde tiempos inmemorables juzgadas como las causantes de la propagación de estas infecciones, mientras que el hombre no acepta y nota que está expuesto de la misma manera y en la misma proporción a contraer una infección de transmisión sexual, normalmente estas infecciones son contagiadas debido a que las personas no tienen un control o el debido cuidado con las demás personas al momento de llevar a cabo un acto sexual de cualquiera de los imaginables, ya que al momento de no tener presente los riesgos a los que se está expuesto se tienden a ser promiscuos y tener actos sexuales con múltiples compañeros.

Otra de las consecuencias bastante conocida y presentada entre los jóvenes universitarios y que cada día aumenta más y más son los embarazos no deseados, ya que son presentados en momentos inoportunos o en situaciones adversas que lleven a que la madre no quiera reproducirse con el que sería el padre del hijo, provocando un problema de salud pública que afectan a todas las clases sociales y razas, en países tercermundista y también en otros más desarrollados, razón por la cual el índice de aborto aumenta exponencialmente por madres que no quieren tener a sus hijos por distintas razones y por aquellas que creen que este estado pueda generar algún riesgo para su vida.

1. Planteamiento del Problema

La sexualidad dentro de la dinámica general del ser humano, hace parte vital de su desarrollo evolutivo, el cual va transformándose de manera específica y con características especiales en las distintas etapas del desarrollo. Es así como en la adolescencia y en los jóvenes adultos tienen de manifiesto con respecto a la sexualidad un desarrollo puberal, el descubrimiento y exacerbación de necesidades sexuales; lo que hace que estos aspectos influyan de manera directa en la constitución de su personalidad y como estos se relacionan con sus grupos pares (Da silva et al., 2018).

En esta etapa de la juventud, se da un incremento significativo del deseo sexual, principalmente atendiendo a factores biológicos como los efectos hormonales que inciden de manera activa en el comportamiento sexual de muchos hombres y mujeres (Campo, 2009; S. Díaz et al., 2014). Hay que resaltar, que biológicamente hablando, los hombres tienen una tendencia hacia un deseo sexual mucho más elevado, ya que, su hormona por excelencia que es la testosterona, sufre un aumento mucho más alto que lo que se observa en las mujeres (González y Hurtado, 2013). No obstante, Campo (2009), refiere que el comportamiento sexual de los jóvenes está ligado a situaciones que van más allá de lo biológico de la especie; siendo factores personales, psicológicos, culturales, sociales, económicos, éticos, religiosos e históricos que conforman un conglomerado de situaciones para que estos cada vez más inicien de manera más precoz el vivir de su sexualidad.

Por consiguiente, este inicio precoz del vivir de la sexualidad ha venido de la mano con la saturación socio-cultural de la exploración sexual en los jóvenes, de cierta manera estas actividades tienen la capacidad de eclosionar grandes sensaciones de placer, de inquietud, curiosidad en este tipo de poblaciones, haciendo que el inicio de las prácticas sexuales se comiencen a dar en edades que no se posee una maduración importante para realizar este tipo de actos con responsabilidad (Hurtado et al., 2017).

Atendiendo a esta problemática del inicio temprano de la vida sexual en los jóvenes, se viene presentando una mistura entre esta situación y la poca educación de salud sexual y reproductiva; lo que de manera inevitable ha llevado a surgir inconvenientes y factores de riesgos significativos ligados a la práctica de sexo inseguro e irresponsable, los embarazos no planeados, los abortos, las infecciones y enfermedades de transmisión sexual (ITS-ETS) e incluso maternidades forzadas (Herrera et al., 2018). Estos factores de riesgos se pueden convertir en unos generadores de cambios significativos en la vida de los jóvenes y sus familias, lo cual de manera directa puede llevar a un escalonamiento de afectación negativa en su salud, propósitos, estudios, e incluso poner barreras sociales en diferentes aspectos de sus vidas (Bagnato et al., 2014).

Es de esa manera que la sexualidad entre hombres y mujeres se da de manera diferencial en estos sexos, puesto que, más allá de un acto biológico del ser humano, las relaciones sexuales se han instaurado en el contexto como una construcción social, en la cual se determinan dinanismos basado en género y relaciones de poder (Navalón, 2018). Es así que el rol histórico de los hombres hacia la sexualidad va ligado a ser los conquistadores sexuales, siendo una vía ineludible para probar su masculinidad, es así que una relación sexual para un hombre más que convertirse en un momento de placer, se convierte en una actividad de desempeño, mejor desempeño, mayor masculinidad, por lo cual esto se prueba con el placer de la mujer, si ha de producirlo quiere decir que hace un mejor desempeño sino obtiene tal resultado ha fallado tal rol (Arias et al., 2011).

Su contra parte, que es la mujer, ha sido asociada históricamente hacia la pasividad sexual, por lo que no se les instruye con respecto a la toma de decisiones sobre la elección de sus parejas sexuales, ni los métodos de protección, y sobre todo la naturaleza de tal actividad (Rangel y García, 2010; González y Hurtado, 2013). Tales perspectivas de sexualidad, hace contraer consecuencias negativas en las prácticas sexuales que adoptan los hombres y mujeres (Arias et al., 2011; Bahamón et al., 2014).

Es importante resaltar que dentro de esta exposición de conceptos, las prácticas sexuales juegan un papel fundamental a la hora de evaluar las formas como los jóvenes están llevando su sexualidad, estas son un conjunto de acciones diversas que inciden en el comportamiento y la postura individual acerca del cómo cada persona asume sus posturas de autocuidado y de establecer sus relaciones sexuales (Pedroza et al., 2018). En ese sentido, otro concepto clave según Cadavid y Flores (2016), son las conductas sexuales, las cuales están evocadas hacia un conglomerados de actitudes que tienen como objetivo estimular el erotismo de pareja y personal, las cuales deben ser diferenciadas de las conductas sexuales de riesgo, las cuales son comportamientos de exposición a relaciones sexuales que tienen el potencial de producir un daño a la salud o a la salud de otra persona, claramente a través de ITS y ETS, como también embarazos no deseados.

En la actualidad, y según lo expresado por la comunidad académica, científica y de la salud; los jóvenes son los más propensos en incurrir en prácticas sexuales riesgosas, siendo más visibles en los adolescentes, jóvenes adultos e incluso adultos, ya que, estos son los que mantienen mayores relaciones sexuales, siendo en muchos casos esporádicas con diferentes personas (Villafañe y González, 2017; Fernández y Sánchez, 2018; Fernández et al., 2018). De esa manera, estos se involucran en diferentes prácticas sexuales no responsables como lo son el sexo oral, vaginal y anal sin ningún tipo de protección, promiscuidad, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en las actividades sexuales (Moure et al., 2016). Por otra parte, Herrera et al. (2018), referencian que el inicio precoz de las relaciones sexuales se ha asociado a la transmisión de ETS e ITS, además, de embarazos no deseados, siendo por lo general las primeras relaciones sexuales consumadas sin protección alguna.

Con base a las ideas anteriores, las ETS, ITS y los embarazos no deseados, se convierten en unas de las consecuencias principales por práctica de relaciones sexuales riesgosas. Es así según refieren S. Díaz et al. (2014), dentro de las tendencias de contagio por ETS e ITS en el mundo se encuentran representado por jóvenes entre los 15 y 24 años de edad con un 45% de probabilidad, por lo general debido al desconocimiento de este tipo de enfermedades. Es importante resaltar, una cantidad considerable de jóvenes atendiendo a sus características permeables de personalidad, en uso de su espontaneidad y la baja incidencia de planificación de sus relaciones sexuales vienen infravalorando los riesgos de las prácticas sexuales inadecuadas, por lo general categorizadas por

el no uso de métodos anticonceptivos y de protección en relaciones poco seguras (Rojas et al., 2015). Esta problemática aumenta en muchos casos cuando los jóvenes saben que están realizando conductas sexuales riesgosas pero aun así las siguen practicando. La infravaloración sobre este aspecto genera lo que se conoce baja percepción de contagio, baja susceptibilidad sobre las posibles consecuencias y cierta percepción de invulnerabilidad a este tipo de consecuencias (Rojas et al., 2015; Uribe et al., 2016).

Una de las principales causas para que estos casos se presenten van referido al bajo conocimiento sobre las ETS e ITS en este tipo de poblaciones, ignorando cuales son los tipos enfermedades e infecciones que se pueden dar a través de las relaciones sexuales, sus síntomas, los medios de transmisión y las medidas de autocuidado (Pusey, 2017; Salamanca y Romero, 2017; Uribe et al., 2018). Sin embargo, este desconocimiento también se acompaña de ideas erróneas sobre este tipo de enfermedades e infecciones, como las picaduras de mosquitos y los baños públicos son agentes de transmisión de este tipo de agentes (Fernández et al., 2018).

Otra problemática que va ligada a las prácticas sexuales riesgosas e inadecuadas son los embarazos no deseados; es visible que cada vez más los jóvenes comienzan las relaciones sexuales desde edades precoces, siendo los primeros actos antes de los 15 años, la cual se constituye como una problemática atendiendo muchas de esas relaciones se efectúan sin el uso de métodos anticonceptivos, lo cual suele traducirse en embarazos no planificados (Grisales et al., 2014; Hurtado et al., 2017). Esta problemática de salud pública se acompaña de un factor determinante, y es la baja educación sexual en los jóvenes; aunque si bien realizan actividades sexuales activas, no son conscientes de las consecuencias que alberga las relaciones sexuales sin la debida responsabilidad y protección que acredita (Rojas et al., 2015).

En ese sentido, Ibáñez y Guarnizo (2016), refieren que los jóvenes y adolescentes se encuentran en una época de la información, por lo que la multiplicidad de esta es incalculable, en especial de índole sexual. Sin embargo, dicha información en muchos casos no posee legitimidad, es decir, no es acorde a una sexualidad responsable, sino que incita a la proliferación de prácticas sexuales riesgosas.

En Colombia, diversas investigaciones afirman que los jóvenes entre los 20 y 25 años en promedio comienzan su vida sexual alrededor de los 15 y 16 años, en muchos casos sin la debida protección precisada (S. Díaz et al., 2014; Uribe et al., 2016; Ibáñez y Guarnizo, 2016; Villafañe y González, 2017; Salamanca y Romero, 2017). Es así, según Uribe et al. (2016), las prácticas sexuales más comunes en los jóvenes son con una prevalencia del 83,6% son las de tipo vaginal, con un 71,3% de tipo oral y el 29,6% de tipo anal. En algunos casos esto ha propiciado la proliferación de embarazos y ETS, tal como refieren S. Díaz et ál. (2014), en la cual su investigación arroja que el 79% de las mujeres encuestadas quedo embarazada a temprana edad, el 6,7 % se indujo al aborto y el 4% de la población contrajo una enfermedad de transmisión sexual.

Con respecto al conocimiento de las ETS, Ojeda (2017), refiere que el 50% de los jóvenes no sabían que existían otras ETS aparte del sida, siendo claramente un desconocimiento sobre salud sexual. Estos datos son apoyados con lo encontrado por C. Díaz et al. (2014), el cual refieren en su estudio que el 70% de los estudiantes tuvieron un nivel regular en conocimientos generales de VIH, el 19,8% de los encuestados tenía unos conocimientos deficientes sobre el tema. Con referente a los conocimientos que tienen sobre la transmisión del virus, muchos de los estudiantes tienen ideas erróneas de cómo se adquiere esta infección, el 51,3% piensa que se adquiere por compartir alimentos con una persona infectada, el 27,2% cree que es posible contagiarse por beber líquidos en vasos usados que han utilizado personas seropositivas, el 62,9% mencionan que puede infectarse por darse un beso. Donde sí han tenido aciertos es sobre el conocimiento de otras vías de transmisión como son las de tipo vaginal, seminales y de sangre con un 99,1%.

Con base a las consideraciones anteriores, en el país las cifras sobre una de las consecuencias de las prácticas sexuales riesgosas como es la contracción del VIH, se encuentran según el Ministerio de Salud y de la Protección Social (MinSalud, 2018), que para el año 2016, en todo el país habían 150.116 ciudadanos portadores de este virus; siendo para el 2017 un año en donde se reportarían un aumento de nuevas personas infectadas en una proporción de casos de 12.778 personas. Con respecto a los embarazos en población joven, el MinSalud (2019), refirió que un estudio sobre determinantes sociales sobre el embarazo en población adolescente y jóvenes para el 2018, encontraron que el 13,8% de las mujeres entre edades de 13 a 19 años en el país han quedado en embarazo, siendo más elevado el porcentaje en zonas rurales (18,6%).

De esos datos, también se encuentra que del 33% de los nacimientos en el país para dicho año, pertenecían a niñas entre los 10 y 14 años y el 25% de jóvenes entre los 15 y 19 años. Es de esta manera que se evidencia que muchos jóvenes vienen realizando unas prácticas sexuales inadecuadas que lamentablemente terminan ensanchando las estadísticas de ETS, ITS y de embarazos no deseados. Los jóvenes en un estado de excitación visualizan los actos sexuales como una actividad erótica en la cual no llegan a prever consecuencias y riesgos por prácticas inadecuadas (Yubero et al., 2013). A partir de toda la problemática planteada, de las estadísticas y las consecuencias de las prácticas sexuales riesgosas, el conocimiento sobre las prácticas sexuales de los jóvenes se convierte en una herramienta que coadyuva a combatir este tipo de flagelos considerados como problemas de salud pública. A razón de ello surge la siguiente pregunta problema: ¿Cuáles son las prácticas sexuales de jóvenes entre los 18 y 25 años estudiantes de la Corporación Universitaria de Caribe-CECAR de Sincelejo?

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Describir las prácticas sexuales de estudiantes universitarios entre edades de los 18 a 25 años de la Corporación Universitaria del Caribe-CECAR, Sincelejo

2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las prácticas sexuales de los estudiantes universitarios entre edades de los 18 a 25 años de CECAR.
2. Determinar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos, de protección y prevalencia de procesos de gestación en los estudiantes de CECAR.
3. Estimar los conocimientos de los estudiantes sobre las Enfermedades de Trasmisión Sexual.

3. Justificación

La salud sexual y reproductiva con respecto a la población en general siempre ha sido una temática que ha generado grandes movilizaciones con respecto a la protección y prevención, además de la educación sexual. Cuando la temática se basa en los jóvenes, esta genera una mayor importancia e interés en los diferentes campos sociales como la salud y sobre todo en este caso en el ámbito investigativo. En la actualidad la preocupación sobre la sexualidad en los jóvenes adultos va ligada a las prácticas sexuales que están poniendo en práctica, ya que, mucha de estas se encuentran bajo la categoría de riesgosas, las cuales tienen la capacidad de traer como consecuencias las enfermedades e infecciones de transmisión sexual y sobre todo los embarazos no deseados (González y Hurtado, 2013).

Las prácticas sexuales son un resultado de diferentes interacciones del ser humano, como lo biológico, lo personal, lo institucional, histórico y social, por lo que para su estudio se debe tener una visión global de la problemática (Martínez et al., 2013). Uno de los sitios donde más se concentran personas entre los 18 y 25 años son las universidades. En ese sentido, atendiendo lo diverso del mundo universitario y la libertad que genera, puede llegar a crear un círculo vital mucho más permisivo, que puede tener como efectos no saludables como el no uso de preservativos, relaciones sexuales bajo influencias de drogas psicoactivas y del alcohol, indudablemente siendo unas prácticas sexuales riesgosas (Moure et al., 2016).

Atendiendo a lo anteriormente citado, la investigación es pertinente; puesto que, permite vislumbrar el uso de los métodos anticonceptivos y de protección y sus conocimientos sobre las ETS. Esto abre la posibilidad de revisar cuáles son las perspectivas de los estudiantes bajo estas situaciones, esto sirve no solamente para saber cómo los estudiantes están llevando a cabo su sexualidad, sino que también abre la oportunidad para identificar qué aspectos se deben de mejorar con respecto a la educación sexual que reciben los jóvenes universitarios.

Es importante resaltar que desde el punto de vista del trabajo social, esta temática se recubre con interés con el fin de seguir su objetivo, y es el desarrollo de vínculos humanos saludables, ya que, las nuevas relaciones de pareja y de tipo sexual en los jóvenes adultos se vienen constituyendo de una manera no responsable, trayendo como consecuencias diversos cambios sociales, traducido a mayores problemas de salud pública y la realidad del embarazo no planificado cambiando las estructuras familiares funcionales; por lo cual el estudio de las prácticas sexuales de los jóvenes se convierte en una herramienta importante para el análisis social del contexto.

Por otra parte, la investigación también recobra un carácter de relevancia social atendiendo que los resultados de la misma tienen la capacidad de convertirse en una herramienta de transformación social, es decir, a través de los datos encontrados se pueden generar propuestas en las universidades participantes con la idea de mejorar la educación sexual y reproductiva en los estudiantes; puesto que, muchas de las prácticas riesgosas en las actividades sexuales se deben de al desconocimiento o a la no dimensión de las repercusiones de estas prácticas; siendo así un espacio potencial de beneficio para la comunidad estudiantil.

Por último, la presente investigación tiene un valor teórico; a medida que, brinda información importante sobre las prácticas sexuales de jóvenes universitarios en el contexto local, temático que no ha sido abordado y daría una prevalencia sobre el componente de sexualidad que los estudiantes se encuentran manejando en su vida sexual.

4. Marco Referencial-Teórico

4.1 Antecedentes

El deseo de comenzar a vivir la sexualidad, es una condición que se va generando de manera paulatina en distintos grupos poblacionales, por lo general, desde la etapa de la adolescencia; en la cual este deseo más que un impulso biológico, fluctúa diversos aspectos del desarrollo personal de muchos jóvenes. El deseo de la sexualidad es una práctica que conjuga diversos partes, como la atracción física, los lazos psico-afectivos, una forma de expresar y recibir amor, como también la forma de la reproducción humana. La realización de relaciones sexuales se encuentra enmarcada por diversas dimensiones, una de esas es la práctica sexual segura, responsable y regulada; con el fin de evitar no solo el contagio de enfermedades e infecciones sexuales o embarazos no deseados.

En la presente investigación, como manera de indagar sobre las prácticas sexuales que sostienen jóvenes universitarios en la actualidad, realiza una revisión documental sobre otras investigaciones que han trabajado con la temática o similares a esta. De esa manera, se realiza la búsqueda de información por diversos buscadores especializados, en la cual se usaron y combinaron unos descriptores o palabras claves, entre las cuales se encuentra “*prácticas sexuales*”, “*jóvenes universitarios*”, “*sexualidad*”, “*enfermedades de transmisión sexual*” y “*prácticas sexuales de riesgo*”. Para escoger los artículos seleccionados, se instó en lo posible escoger los que estuvieran realizados en los periodos de tiempo de 2015 hasta 2020, no obstante se dieron unas excepciones con artículos del 2014, ya que hacían un aporte a la investigación en términos de resultados y datos. De esa forma, se terminan escogiendo 20 trabajos investigativos alrededor de la temática de las prácticas sexuales de los jóvenes universitarios, distribuidos en investigaciones internacionales y nacionales. Hay que resaltar que hay información importante sobre el tema pero se sale del rango de inclusión por su tiempo de antigüedad.

En el campo internacional, se encuentra la investigación de Bagnato et al. (2014), en la cual se trabajó sobre los factores culturales asociados a prácticas de sexuales de jóvenes universitarios de España y Uruguay. Para esta investigación se utilizó una muestra de 303 estudiantes, de los cuales 209 eran españoles y 94 uruguayos, a los cuales se les aplica un instrumento sobre conocimientos y conductas características de madurez sexual. Dentro de los resultados se hallaron creencias erróneas a cerca de las enfermedades de transmisión sexual y el uso del preservativo; además, sobre el cuidado necesario de las prácticas sexuales y la protección del VIH. Se halló además que por parte del género masculino no se tienen cuidados al momento de tener relaciones sexuales, lo que evidencia una sexualidad activa llena de tabúes, desconocimientos y prácticas sexuales de riesgo. De esa manera, se concluye que los jóvenes prefieren usar métodos anticonceptivos como pastillas para prevenir el embarazo en vez de usar condón por el mito de no sentir el mismo placer; lo que conlleva a la exposición de enfermedades de transmisión sexual.

Ahora bien, dentro de las prácticas sexuales de los jóvenes, también se ha mostrado cierta ilusión de invulnerabilidad con respecto a realizar actos sexuales y no se tendrá ninguna consecuencia; cuestión acompañada por estereotipos y percepciones de control sobre enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA. En ese sentido, Rojas et al. (2015), investigó sobre estos aspectos en una población de jóvenes universitarios, en la cual basó su investigación con una metodología cuantitativa, de tipo descriptiva-transversal; para la cual contó con una muestra de 279 estudiantes, de los cuales 72 eran hombres y 197 mujeres, a los que se le aplicó un cuestionario *ad hoc*.

En base a las prácticas sexuales de los estudiantes, se encontró que 85,13% de los estudiantes han tenido actividades sexuales durante algún momento de su vida. La mayoría de los estudiantes mantiene relaciones sexuales activas con una pareja estable, en un porcentaje de incidencia del 58,5%; siendo las mujeres las que tienen mayores relaciones estables con un 64,6% de incidencia en comparación con el 43,1% de los hombres. En cuanto al uso del preservativo, el 68,6% de los activos sexualmente y en ambos sexos afirman usar siempre el preservativo en sus relaciones sexuales. Los resultados con respecto a la ilusión de vulnerabilidad, el 71,2% presenta este tipo percepción, aunque en sí son puntuaciones leves, las mujeres puntuaban más alto en este aspecto.

Por otra parte, Saeteros et al. (2015), en su investigación buscaron indagar sobre las conductas de riesgos, problemas sexuales y reproductivos que pudieran estar presentando en su momento estudiantes universitarios ecuatorianos. El estudio fue enmarcado bajo la metodología descriptiva-comparativa, en la cual se dividió la muestra en dos grupos, en el primero se encontraban estudiantes de la Facultad de Salud Pública, con una cantidad de 225 estudiantes y otro grupo integrado por estudiantes de otras facultades elegidos al azar, convirtiéndose en el grupo control, con una cantidad de 320 estudiantes. Como resultado inicial, se encuentra que las conductas de riesgos y problemas sexuales entre los grupos es homogénea, los cuales tanto los estudiantes de la Facultad de Salud Pública y de las otras facultades realizan actos sexuales no funcionales, demostrando que son acciones no propiamente de un sector. Ahora bien, con respecto a los otros resultados, se encuentra que en general presentaron conductas de riesgos de tipo sexual como el inicio temprano de las relaciones sexuales, la prevalencia de múltiples parejas sexuales, infidelidad, como también la realización de actos sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas.

También se hallaron conductas de riesgos como el no uso frecuente de métodos anticonceptivos ni de protección; al igual de la prevalencia de problemas como experiencias con embarazos a temprana edad, siendo la mayoría claramente no planeados, muchos de ellos abortados, además de casos de infecciones de transmisión sexual. Se concluye que los estudiantes tienen una vulnerabilidad con respecto a la salud sexual y reproductiva.

En otro sentido, Moure et al. (2016), realizaron una investigación con referente a la relación entre el consumo intensivo de cannabis y alcohol con respecto a las prácticas sexuales de riesgo de estudiantes universitarios españoles. Para este estudio se aplica un tipo de investigación por cohortes, desde el 2005 hasta el 2011, en la cual se tomó como muestra a 517 estudiantes. Las prácticas de riesgos fueron categorizadas como sexo bajo la influencia del alcohol (SBA) y sexo sin condón (SSC). Dentro de los resultados se encontró que la incidencia de SBA en mujeres fue del 40,9% y en hombres de 53%. Asimismo, la incidencia de SSC en mujeres fue de 13,7% y en hombres del 25,7%. Ahora bien, se ha mostrado una relación con el consumo de cannabis y de alcohol con respecto a SBA tanto en hombres como mujeres.

El consumo de cannabis también se asoció que las mujeres realizaran SSC. Se concluye que el consumo intensivo de alcohol o el uso del cannabis pueden generar espacios a diversos problemas como las prácticas sexuales de riesgo. Igualmente se encuentra la investigación de Hurtado et al. (2017), en la cual trabajaron sobre la relación que guardaba el inicio temprano de las relaciones sexuales con tener múltiples parejas sexuales coitales en estudiantes universitarios mexicanos.

Para tal fin basaron la investigación bajo la metodología cuantitativa de tipo correlacional, en la cual usaron una muestra de 1854 estudiantes entre los 18 y 24 años. Dentro de los resultados se encontré que los hombres en mayor incidencia iniciaron a mantener relaciones sexuales a menor edad comparado con las mujeres. Con respecto a la relación entre el inicio temprano de prácticas sexuales y la multiplicidad de parejas sexuales, se encuentra que los hombres guardan mayor relación con este aspecto, asociado a prácticas sexuales casuales, grupales y transaccionales. Con respecto a la mujer, se encuentra unas diferencias significativas entre el inicio temprano de relaciones sexuales y mayor número de parejas sexuales. Teniendo en cuenta los planteamientos anteriormente descritos, estos autores refieren que los estudiantes que comenzaron su actividad sexual a temprana edad, se relacionan más con prácticas sexuales con diferentes parejas, sexo casual, transaccional y grupal, dejando un espacio de vulnerabilidad a la aparición de ETS e ITS y embarazos no deseados.

En otro aspecto, se encuentra la investigación de Pusey (2017), sobre la evaluación de prácticas sexuales de estudiantes universitarios en Jamaica, en las cuales se identificaron las percepciones de riesgo y las fuentes de información sobre sexualidad. La investigación se realizó en base una metodología mixta, de tipo descriptivo, y con el uso de grupos de discusión; en la cual se contó con una muestra de 541 estudiantes. Los resultados mostraron que el 66.4% de los encuestados obtuvieron la mayor parte de su información sobre infecciones de transmisión sexual de los medios de comunicación. Más de la mitad de los encuestados (67.1%) usaron condones durante la actividad sexual y 52.6% declararon que no han cambiado las conductas de riesgo a pesar de las preocupaciones sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS). Asimismo, se evidenció que solo el 32.7% de los encuestados informaron no usar condón durante las relaciones sexuales.

Los resultados parecen sugerir que todavía hay mucho por hacer en términos de campañas de iluminación, debido a los riesgos para la salud asociados con prácticas sexuales riesgosas. En otro contexto, se encuentra la investigación de Da Silva et al. (2018), los cuales investigan sobre el cuidado de la salud y comportamiento sexual de jóvenes universitarios de la ciudad de Rio de Janeiro. Se realiza una investigación de tipo descriptivo y se aplica un cuestionario de 50 preguntas.

La muestra estuvo constituida por 90 estudiantes, en donde el 87,7% eran mujeres y el 12,3% eran hombres. Con referente a los datos obtenidos sobre el comportamiento sexual de los jóvenes, se tiene que el 80% tienen una vida sexual activa, siendo por lo general la primera experiencia sexual entre los 16 a 18 años. El 75% usó un preservativo la primera vez que tuvo relaciones; y el 69,4% ya había tenido más de una pareja sexual. El 19,4% al momento de la investigación ya habían tenido más de 10 parejas sexuales. El 66,1% de las mujeres refiere siempre practicar sexo seguro, en comparación con el 40% de los hombres. Haciendo énfasis al uso del preservativo, el 56,4% de las mujeres refieren usar este método con su pareja sexual fija, y el 70% de los hombres no usan este con su pareja fija. El 38,7% de las mujeres hace uso del preservativo con relaciones sexuales casuales, no obstante se resalta que en este estudio el 35,4% de las mujeres no respondieron a este ítem; adicionalmente, el 70% de los hombres refieren no usar preservativo con parejas sexuales casuales.

En otro sentido, se encuentra la investigación de Navalón (2018), sobre prácticas sexuales de riesgo en población de jóvenes universitarios españoles, la cual se realiza desde una perspectiva sociológica. Esta investigación busca realizar un análisis de diversas investigaciones de su momento sobre la temática, con la intención de entender la forma como los universitarios están llevando a cabo su sexualidad, por la cual se analizan 4 trabajos investigativos. Dentro de las conclusiones principales que se llegan en este estudio, se encuentra que muchos de los jóvenes universitarios encuentran instruidos sobre los riesgos de prácticas sexuales riesgosas, sobre los embarazos no deseados, ETS e ITS, cuentan con información en cantidad y calidad, no obstante, aún practican actividades sexuales que generan grandes riesgos para su salud e integridad personal.

Esta situación no se debe por la conformación estructural de las familias, según esta autora son decisiones personales las que conlleva a realizar estos actos, influenciados por el deseo del momento, acto que impide visualizar consecuencias a futuro. Dentro del análisis realizado de las diversas investigaciones se establece que el consumo de sustancias psicoactivas y las relaciones sexuales como inicio en edades tempranas. Esta autora finaliza mencionando que la sexualidad y las prácticas sexuales de los jóvenes constituyen un fenómeno de cambio continuo, por lo que es imprescindible siempre tratar la temática desde la perspectiva de prevención, promoción y cultura de sexualidad segura.

Con referente a las actitudes y prácticas sexuales de jóvenes universitarios de Chile relacionado con el VIH/SIDA, se encuentra la investigación de Fernández y Sánchez (2018), la cual buscan analizar dichas prácticas y actitudes en la población seleccionada; en la cual aplican una metodología de tipo cuantitativo de corte transversal y análisis correlacional. Al muestra estuvo constituida por 126 estudiantes, a los cuales se les aplicó una escala de actitudes hacia el VIH/SIDA para adolescentes. En alusión al apartado de resultados, el 88,1% de los estudiantes ya habían mantenido relaciones sexuales, de los cuales el 42,9% tuvo su primera experiencia sexual en la adolescencia intermedia y el 39,7% en la tardía; es decir, entre un rango de 14 a 19 años. El 48,4% manifestó que han mantenido relaciones sexuales con diferentes parejas.

Con respecto al uso del preservativo, en el 100% de las experiencias de sus relaciones sexuales, en el 80,2% de incidencia no usaban el condón como método de protección y prevención, lo cual muestra una falla de seguridad y la predominancia de prácticas sexuales de riesgo. No se encontraron relaciones entre las prácticas sexuales y actitudes. Cabe resaltar que se encontró una relación con respecto a las actitudes general hacia el VIH/SIDA con respecto a la disposición de usar preservativos, esperar para mantener una relación sexual hasta tener protección, llevar consigo condones y actitudes positivas hacia las personas con VIH.

En esa misma línea investigativa y temática, se encuentra la investigación de Fernández et al. (2018), quienes investigan sobre las actitudes, conocimientos y prácticas sexuales de riesgo de estudiantes universitarios de Costa Rica. Para la cual se trabaja bajo una metodología cuantitativa, con una muestra de 301 estudiantes (75,7% mujeres y 24,3% hombres), a los cuales se les aplicó diferentes instrumentos, como la escala de actitudes hacia la sexualidad, de doble moral sexual,

hacia la identidad de género y comportamientos sexuales de riesgo. Con respecto a los conocimientos de los estudiantes, el 23,8% de las mujeres y el 32,9% de los hombres consideran que el compartir alimentos, bebidas o animales con personas seropositivas es una forma de transmitir el VIH; aspectos totalmente erróneos. Se muestra un desconocimiento elevado con respecto a la prevención del VIH, el 72,6% de los hombres y el 52,4% de las mujeres creen que el DIU y el anillo vaginal protegen sobre la contracción de esta enfermedad. Además el desconocimiento de otras enfermedades e infecciones de índole sexual también son notorios en ambos sexos.

Igualmente se encontró que para diversos jóvenes actitudes como las de acariciar a otra persona diferente a la pareja, las fantasías sexuales en jóvenes, entre otras acciones son consideradas como inmorales. Para el 15% de las mujeres y hombres, la homosexualidad es un pecado. Se concluye que los estudiantes tienen comportamientos, actitudes y conocimientos no adecuados sobre la sexualidad y todo lo que ello implica, por lo cual se convierte en un factor potencialmente peligroso no solo para la práctica de actividades sexuales riesgosas, sino a factores de discriminación hacia personas con VIH/SIDA y de orientación sexual diversa.

Ahora bien, con respecto a la temática de las prácticas sexuales de los jóvenes universitarios en el contexto nacional, se encuentra la investigación de Bahamón et al. (2014), los cuales realizan una pesquisa en base a las conductas y prácticas sexualmente riesgosas en estas poblaciones universitarias. Para ello realizan un trabajo de análisis en base a una perspectiva de género. Según lo encontrado por estos autores, el género es una representación social que pasa desapercibida en muchos jóvenes en la actualidad, los significados que tienen estos sobre sexualidad, el cuidado del cuerpo y las prácticas sexuales que realizan están influenciadas de manera tácita por el contexto social donde se encuentran. Las conductas y prácticas de riesgo con referente al campo sexual no está determinado por el acceso o no a la información sobre este tipo de relaciones, sino más bien residen en las formas de vivencias que las mujeres y hombres están realizando al momento de tener actividades sexuales. Los hombres tienen menos percepción de riesgo que las mujeres, ya que, los hombres en ciertos casos ven las relaciones sexuales como una forma de autoafirmación y reconocimiento social.

Los hombres son los que se exponen a la realización de prácticas sexuales riesgosas, por su parte las mujeres deben mejorar aspectos de control emocional, ya que, estas vinculan más las sensaciones emocionales a los actos sexuales. En otro sentido, S. Díaz et al. (2014), en su investigación sobre las actividades sexuales y resultados no deseados en salud sexual en jóvenes estudiantes universitarios de Cartagena, buscaban realizar una prevalencia de estos aspectos en la vida sexual de universitarios. Para ello contaron con una metodología de investigación cuantitativa de tipo descriptiva, con la cual contaron con una muestra de 979 estudiantes. Dentro de los resultados sobre la actividad sexual de los estudiantes, se encuentra que el 68,6% ya habían iniciado su vida sexual, algunos a penas recién ingresados en la universidad.

De este porcentaje, el 72% mantienen una vida sexual activa. El 8,5% de los estudiantes manifestó haber tenido un embarazo, de los cuales, en un 79,5% eran no deseados y de estos, y de ese porcentaje no deseados, el 7,2% se consumaron bajo los efectos del alcohol. Con respecto a abortos, el 6,7% de mujeres activas sexualmente habían inducido en esta práctica, de los cuales, el 47% se hicieron en condiciones de riesgo. Con respecto a los métodos de protección, se mostró una importante incidencia del uso del condón y píldoras; el 2,8% de los estudiantes habían presentado alguna infección de transmisión sexual, entre las cuales se encontraba el virus del papiloma humano y el herpes; en el 43,4% de estos casos, se debió tal infección por el no uso del preservativo.

También se encuentra la investigación de Uribe et al. (2016), la cual centra su tema de investigación sobre las conductas de riesgos de tipo sexual y la comunicación de sexualidad con padres en estudiantes universitarios de tres ciudades de Colombia, la investigación fue de tipo descriptiva, con una muestra de 473 estudiantes, distribuidos en 142 estudiantes universitarios de Bucaramanga, 211 de Cali y 120 de Cúcuta, de los cuales el 65,3% eran mujeres y el 30,4% eran hombres; a los cuales se les aplicó el cuestionario confidencial sobre la vida sexual activa. Dentro del campo de los resultados, haciendo referencia a las conductas de riesgo se encontró en primera medida que el 85,6% de la muestra ha mantenido relaciones sexuales, siendo las prácticas de sexo vaginal con un 83,2% y oral 71,3% los más frecuentes, en comparación con la de tipo anal con un 29,6% de incidencia. La edad promedio de la primera relación fue a los 13 años, de los cuales el 62,9% usaron preservativo en esa ocasión.

Durante los 12 meses antes de la recolección de la información, el 74% de los estudiantes han mantenido relaciones coitales de manera seguida; en las cuales en esas relaciones solo el 48,4% usaba el preservativo. Del 59,4% que tuvieron sexo oral, solo el 10,6% uso un preservativo para esa práctica y del 16,5% que tuvieron sexo anal, solo el 12,7% usó preservativo. Dentro de las razones para el no uso del preservativo, se relacionaron con el disgusto de la pareja por usarlo, confianza en la pareja sexual, monogamia y el afán del momento. El 26,4% ha mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, el 6,6% bajo los efectos del alcohol y la marihuana, solo marihuana el 1,7% y con cocaína el 1,7%. El 1,6% ha contraído una ITS, como herpes genital, condilomas, blenorragia o sífilis.

Con referente a la comunicación entre padres sobre sexualidad, se mostró una tendencia hacia conversar más con la madre sobre esta temática más que con el padre, por ejemplo, temas de relación de pareja, embarazo y fidelidad, en una incidencia superior del 70% se platican con la madre, y menos del 47% con los padres. No obstante, temas muy explícitos sobre las prácticas sexuales no son dialogados con los padres.

En otro contexto, se encuentra la investigación de Cadavid y Flórez (2016), sobre las conductas sexuales de riesgo de jóvenes universitarios de una corporación universitaria del municipio de Bello-Antioquia. La investigación utiliza una metodología mixta, entre investigación descriptiva y fenomenológica. La muestra estuvo constituida por 91 estudiantes a los cuales se le aplicaron unas encuestas. Los resultados más destacables de la investigación dieron a lugar a determinar que a pesar de que los estudiantes conocían los riesgos de realizar actividades sexuales sin protección, estos aún seguían realizando esta práctica sexual; en algunos casos, tales actos estaban condicionados por el uso de sustancias psicoactivas como el alcohol, la marihuana y el Popper.

Cabe resaltar, que se muestra una relación directa entre los sentimientos de amor y confianza por la pareja sexual y el no uso de métodos de protección; en donde tanto hombres como mujeres mencionan dejar de usar el condón cuando tienen suficiente confianza con su pareja. Adicionalmente estas conductas de riesgos de tipo sexual aumentaban con el uso de sustancias psicoactivas.

En definitiva, varios estudiantes tienen unos imaginarios y percepciones sobre la confianza y la fidelidad de sus parejas, los cuales los induce al no uso de métodos de protección, lo que abre el espacio de vulnerabilidad de transmisión de ETS e ITS. Por otra parte, Ibáñez y Guarnizo (2016), realizan una comparación entre estudiantes de ingeniería y del campo de la salud en referencia a las prácticas de salud sexual y reproductiva; para la cual tomaron una muestra de 112 estudiantes del sector salud y 109 de las ingenierías. Con respecto al área de prácticas sexuales, se tiene que el 67,9% de los estudiantes del sector salud y el 72% de las ingenierías comenzaron su vida sexual en promedio entre los 15 y 18 años; los embarazos entre estas poblaciones eran más propensos en el del sector salud, con un 20% de incidencia en comparación con el 7,6% de estudiantes de ingeniería.

Con respecto a los conocimientos sobre la planificación y reproductividad, se encontró que el 74,1% de los estudiantes de la salud sabían de los métodos anticonceptivos, comparado con el 50,5% de los estudiantes de ingeniería. En conclusión, a pesar de que en ciertos aspectos los estudiantes de la salud tenían niveles más altos de conocimientos, al compararlo con los estudiantes de ingeniería los resultados era por lo general similares; además estos autores refieren que a pesar que los estudiantes del sector salud se suponen que están más familiarizados con estos tipos de conocimientos, pues no significa que no cometan actividades sexuales de riesgo.

Con respecto a nivel de conocimientos sobre ITS y comportamientos de riesgos en estudiantes universitarios, Villafañe y González (2017), realizaron una investigación sobre la esta temática con estudiantes de Cartagena que estudiaban bacteriología; en la cual se toma una muestra de 128 estudiantes a los cuales se les aplicó un cuestionario *ad hoc*. Con respecto a los resultados relacionados con los comportamientos sexuales de los estudiantes, se encontró que el 78,1% de los participantes ya han mantenido relaciones sexuales; siendo estas relaciones caracterizada en un 68% de tipo vaginal. El 55% de los estudiantes refirió que antes de mantener las relaciones sexuales había tomado bebidas alcohólicas, y solo el 4% ha utilizado drogas antes de una relación.

El 95% de los estudiantes que han mantenido relaciones sexuales, manifestó usar el preservativo en sus actividades sexuales. En el análisis de los resultados no se encontró una asociación estadísticamente significativa con respecto comenzar vida sexual antes de los 15 y padecer una ITS. El 63,3% de los estudiantes tenía una definición correcta de las ITS, el 35,2% sabe cómo

evitarlas y el 53,1% sabe qué condiciones se deben evitar para no quedar contagiados. El 35,2% sabía que cuadros clínicos eran considerados como ITS, y el 42,2% acertaron sobre las consecuencias por no tratar de manera correcta las ITS. El 10% de los estudiantes mencionó haber tenido una ITS. Se relacionó el consumo de drogas y la presencia de ITS, aunque no se encontró una asociación del padecimiento de una ITS con el uso del condón y el consumo de alcohol.

Igualmente se encuentra la investigación de Salamanca y Romero (2017), que trabajaron en base a cuales eran los comportamientos de adolescentes y jóvenes de una universidad de Villavicencio con respecto al VIH/SIDA. La investigación contó con una muestra de 357 estudiantes, a los cuales se les aplicó una encuesta sobre prácticas, conocimientos y asesoría en prueba voluntaria de VIH en jóvenes de 15 a 24 años.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, el 95% de los estudiantes saben que es VIH/SIDA, siendo su mayor fuente de información la televisión con un 28,6% de incidencia. El 51,6% de los estudiantes tuvo su primera relación sexual antes de cumplir los 16 años y para el 32,5% entre los 17 y los 19 años. Con respecto a la vida sexual de los estudiantes, el 35,5% en el último año hasta el momento de la investigación solo había tenido una pareja sexual, el 37,2% había tenido entre 2 a 4 parejas sexuales y el 13,4% había estado con cinco o más parejas sexuales. El 31,1% de los estudiantes con vida sexual activa no uso condón en su última relación sexual. Se concluye que a pesar de que los estudiantes utilizan métodos de protección y tienen relativo conocimiento de VIH/SIDA, la permeabilidad de su actitud de protección los deja expuesto a no solo a esta enfermedad de transmisión sexual, sino a infección de esta índole y a embarazos no deseados.

En otro sentido, la investigación de Herrera et al. (2018), se basó con respecto a la salud sexual reproductiva de estudiantes universitarios del suroccidente colombiano, en la cual se buscaba describir prácticas y conocimientos sobre sexualidad de los estudiantes. La metodología usada fue de tipo descriptiva-transversal, en la cual contaron con una muestra de 415 personas. Con respecto al apartado de los resultados, los conocimientos que tienen los estudiantes sobre la salud sexual y reproductiva en el 62% de los estudiantes fue regular, el 24% deficiente l 14% bueno.

En este aspecto se evaluaron características de los órganos sexuales reproductivos, políticas de salud sexual, formas de transmisión de ETS e ITS. Con referente a las prácticas sexuales, 78% de los estudiantes manifestó haber comenzado su vida sexual, siendo más prevalente en hombres (58,1%). En la primera relación sexual el 70% usó un preservativo, el 29% reportó no haber usado, dentro de las razones de su no uso se debió en el 59% de incidencia por no considerarlo importante, el 18% por desconocimiento y el 11% por otras razones. El 96% de los estudiantes reportaron tener entre 1 a 3 parejas sexuales en el último año y el 4% restante más de 3. El 56% de los estudiantes usa siempre el condón, el 22,3% casi siempre, 5,3% casi nunca y el 3% nunca los utiliza.

Desde otra perspectiva, Uribe et al. (2018), realizaron una investigación desde la psicología clínica sobre las expresiones de sexualidad y uso del condón de estudiantes universitarios en Colombia. La investigación se llevó a cabo bajo grupos focales, con estudiantes de Cúcuta, con una muestra de 30 personas. En primera medida, los estudiantes visualizan las relaciones sexuales desde un componente hedonista y de necesidad, siendo un estereotipo muy marcado en los hombres con respecto a la sexualidad, diferente como es concebido por las mujeres, las cuales ven las relaciones sexuales con una forma de interacción, de vinculación afectiva, si bien no quiere decir que no las puedan llegar a realizar para la satisfacción de su deseo sexual, pero para estas el vínculo afectivo es muy importante.

De cierta manera, las relaciones sexuales como otros aspectos de la vida cotidiana, está vinculada desde una perspectiva de género y de esa manera se van desarrollando las diferentes prácticas sexuales. Con respecto los significados que suscitaba el condón, tanto para mujeres como para hombres, es visto como un método para evitar embarazos, dejando de lado su significado con referente a la protección de ETS e ITS. Además de ello, la realización de conductas sexuales riesgosas por imaginarios de disminución del placer, lo cual hace es abrir la puerta a vulnerabilidades de contagios y embarazos no deseados. El uso del condón tanto para hombres y mujeres puede variar en función a la pareja sexual que tengan; si son parejas sexuales fijas, tienen la tendencia de no ser tan exigentes en el uso del mismo, siendo más permisivos en prescindir de él.

En otro sentido, Pedroza et al. (2018), realizaron una investigación sobre las prácticas sexuales y riesgos de contracción de enfermedades en estudiantes de educación superior en Cali; para la cual emplearon una metodología de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo transversal. Como muestra tuvieron a 216 estudiantes, a los que se les aplicó el cuestionario confidencial sobre la vida sexual activa. En el estudio, la población de mujeres fue del 83,7% y de hombres del 12,3%. Con respecto a los resultados, se encontró el 55,3% en los últimos doce meses había mantenido relaciones sexuales con una sola pareja, el 55,3% no habían utilizado un método de protección en su última relación sexual. El 57,7% de los estudiantes había mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol. Se concluye que los estudiantes presentes estadios de vulnerabilidad de contracción de ETS e ITS, como la aparición de embarazos no deseados por el no uso frecuente de métodos de protección como el preservativo, además de la multiplicidad de parejas sexuales, al igual del uso de diferentes sustancias psicoactivas al momento de mantener la relación sexual.

4.2 Marco Teórico-Conceptual

4.2.1 Sexo, sexualidad y relaciones sexuales

El sexo y la sexualidad son dos conceptos transversales dentro de los seres humanos, de manera natural se es una especie en donde la sexualidad tiene una transcendental importancia en la constitución personal y social de los individuos, no solo siendo visto como el comportamiento sexual y erótico, sino que también las formas como se interactúa, el género, la funcionalidad corporal, las emociones, sentimientos, valores, actitudes entre otros (García et al., 2012). De manera inicial, cuando se hace referencia al sexo no es más que las diferenciaciones fisiológicas y biológicas de los seres humanos; tanto hombres como mujeres poseen unas características únicas a nivel anatómico-estructural, haciendo que indudablemente se noten diferencias significativas en el funcionamiento (Ministerio de la Salud Argentina, 2014).

Este concepto igualmente ha sido asociado a los comportamientos sexuales entre parejas en las cuales se encuentra inmerso distintas estimulaciones de tipo sexual y erótico, teniendo como objetivo final la aparición del placer. Esto puede estar caracterizado por simples besos y caricias hasta el mismo acto del coito (García, et al., 2012).

Con respecto a la sexualidad, López (2014), refiere que este es un concepto dinámico y sobrecogedor; en el cual se incluyen las relaciones sexuales, los comportamientos sexuales, la intimidad, las características de personalidad, la forma de actuar, la orientación sexual, creencias, valores, actitudes, la forma de relacionarse, entre otras características, tales como seres sexuados que viven en sociedad. Por otro lado, las relaciones sexuales son entendidas como un conglomerado de comportamientos que involucra al menos dos personas en donde tiene como principal fin el de dar y recibir placer sexual (López, 1995). Las relaciones sexuales al ser conductas de expresión de cariño o de incentivar el placer en la pareja, hacen uso de varios actos como son las caricias, los besos, los abrazos, el sexo con sus diferentes perspectivas (oral, vaginal, anal).

Las relaciones sexuales se caracterizan por diferentes variabilidades, entre ellas se encuentra en primera medida la referida a la cantidad de personas que involucran; entre las cuales resalta la pareja, el trío (dos mujeres un hombre, dos hombres una mujer, tres mujeres o tres hombres), cuartetos, orgía o sexo grupal, los cuales consiste que diferentes parejas tengan en un mismo lugar y al mismo tiempo relaciones sexuales, sin excluir a nadie (López, 1995). Ahora bien las relaciones sexuales entre las personas se puede dar según el vínculo que estas tengan; entre ellos se encuentra el de tipo afectivo, los cuales pueden incluir novios, matrimonios, amistades con derecho o inclusive grupos poli amorosos. Igualmente se encuentran los vínculos que solo tiene como finalidad dar y recibir placer sexual, ya sea sexo ocasional o intercambio de parejas sexuales (Sanchis, 2010). Además de ello, según la orientación sexual y el género de los participantes, ya sea heterosexual, homosexual masculino o femenino, mixto.

4.2.2 Prácticas sexuales: seguras y de riesgos

Las prácticas sexuales tal como refiere Bahamón et al. (2014), están referenciadas como un conjunto dinámico de expresiones personales que pueden compartir una población en especial y que tiene como principal fin develar la vivencia y experiencia de la expresión de la sexualidad humana. En esencia, pueden ser entendidas como patrones de actividades sexuales que son ejecutadas por un individuo o grupo social que llegan a ser consistentes y predecibles.

Estas prácticas tal como manifiesta Saeteros et al. (2015), pueden llegar a connotar unas características positivas y negativas no en relación al placer y diversidad de expresión de cariño, sino más bien ligado al acarrear problemas relacionados a la salud sexual y reproductiva. De hecho, tal como manifiestan Bahamón et al. (2014), las prácticas sexuales son una taxonomía de comportamientos que debido a su naturaleza, son construidos y compartidos socialmente, lo que conlleva tácitamente a la elaboración de sentidos, imágenes, significados que les son atribuidos a estas prácticas, ya sea, de manera individual, grupal, comunidad o en un amplio espectro de una sociedad. Dentro de estas prácticas sexuales, y atendiendo a su funcionalidad o no al bienestar de salud sexual y reproductiva, existen unas prácticas que pueden o no llegar ser adecuadas dentro de una relación sexual; de esa manera se miden o se tasan según su riesgo, por tanto existen prácticas sexuales seguras y riesgosas.

Cuando de manera inicial se hace referencia a las prácticas sexuales seguras, se hace mención a aquellas conductas protectoras que tienen la misión de disminuir el riesgo de contraer y transmitir enfermedades e infección por vía sexual, además de evitar los embarazos no planificados (Saeteros et al., 2015). Entre estas prácticas sexuales seguras se encuentra el retardar el inicio de la vida sexual a una etapa de mayor madurez y consciente de tal acto, el uso indicado y con las medidas requeridas de los preservativos, lo cual constituye el cambio del preservativo independientemente de las actividades sexuales que se realicen, es decir, no usar uno solo para hacer distintas formas de sexo ni utilizar el mismo con diferentes personas; a parte de ello también evitar los encuentros sexuales ocasionales sin protección o con personas de desconocido paradero, evitar la promiscuidad y sobre todo incentivar la práctica de la monogamia (Espada et al., 2003).

Por otra parte, cuando se menciona sobre las prácticas sexuales riesgosas se habla de aquellas conductas de riesgo que abren una exposición hacia el contagio de ETS o ITS, o de transmitirlos a otras personas. Cuando se habla sobre la probabilidad de contraer una enfermedad o infección por vía sexual, se habla de prácticas sexuales inadecuadas que se encuentran desglosadas por comportamientos disfuncionales que generan una alta probabilidad de contagio (Sáenz y Benavides, 2014). Las prácticas sexuales riesgosas se podrían caracterizar de manera inicial el de mantener una relación sexual sin determinación de género, en el cual no se utilice los medios de protección adecuados, como por ejemplo el preservativo (Marco, 2017).

Una de las prácticas sexuales que genera grandes probabilidades de contagio es mantener relaciones sexuales con una persona seropositiva, en el cual se ha visto en estudios de salud que es más fácil que el hombre contagie a una mujer con VIH que una mujer a un hombre, puesto que, el semen del hombre es un medio por excelencia de este tipo de virus (Sáenz y Benavides, 2014). También hay que resaltar que, según refiere Ospina y Manrique (2007), otra de las conductas riesgosas es mantener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y de drogas psicoactivas, ya que en ese estado de no equilibrio de consciencia se da una desinhibición de control que puede hacer que las personas tengan relaciones sin ningún tipo de protección con cualquier persona, sin pensar las consecuencias; además, del riesgo de usar jeringas utilizadas sin ningún proceso de esterilización.

Dentro de las prácticas sexuales de muchas personas, se han venido posicionando o ya están instauradas en los comportamientos sexuales de las personas desde hace mucho tiempo, unas actividades que para muchos puede pasar desapercibidas pero son de alto potencial de riesgo, atendiendo a sus características inadecuadas; entre ellas se encuentran los juegos sexuales, la promiscuidad y sobre todo una que pasa muy desapercibido la monogamia serial.

4.2.2.1 Teoría del comportamiento planificado en relación a las prácticas sexuales.

El comportamiento humano, tal como lo esboza la teoría del comportamiento planificado, se encuentra determinada tanto por factores internos y externos de la persona, por tanto, estos juegan un papel fundamental a la de contextualizar y constreñir una acción particular; en esencia, el comportamiento de una persona se interpreta en relación con la función de su intención (Regalado et al., 2017). Tal como manifiesta Ang et al. (2015), la función de una intención comportamental se puede estudiar bajo tres factores principales: 1) en relación a la actitud negativa o positiva que pueda establecer en una acción específica, 2) la percepción que puedan tener las personas del entorno en relación a la aprobación o desaprobación de la conducta manifiesta y 3) la percepción de control, es decir, la percepción de la capacidad conducta manifiesta influya en el resultado final deseado teniendo en cuenta los recursos tangibles e intangibles.

En ese sentido, Martín et al. (2011), manifiestan que en esencia, este modelo teórico visualiza el comportamiento humano como algo voluntario y conlleva siempre una intención, la cual se determina por actitudes sociales, normas subjetivas y control conductual. En relación con las prácticas sexuales, esta teoría en primera instancia visualiza que las actitudes que pueden tener las personas sobre estas, va estar influenciadas por la interacción que existe entre las valoraciones subjetivas y las expectativas comportamentales, la cual se acompaña de las normativas personales, la cual nace de la interpretación y de lo que recibe una persona acerca del fenómeno en cuestión, la cual se nutre de los otros y las creencias culturales; lo cual marca una pauta acerca la relación que tenga la persona con la conducta a realizar y la motivación para llevarla a cabo. En relación a la percepción de control, va encaminada hacia la percepción que tiene una persona sobre sus capacidades para ejecutar unas conductas en específico, en mención a las prácticas sexuales, es la creencia de poder realizar una diversidad de actos sexuales aunque no lo haya hecho con anterioridad.

4.2.3 Tipologías de prácticas sexuales de riesgo

4.2.3.1 Juegos sexuales de riesgo.

En la actualidad se han venido creando un sin número de conductas sexuales de riesgo que tienen la posibilidad de poder ser realizadas con una gran cantidad de personas, que en muchos casos son desconocidas o conocidos sin tener muchas referencias sobre ellos. Los juegos sexuales son una nueva dinámica entre la población joven, estas como se mencionó con anterioridad, son practicadas de manera grupal o entre parejas, las cuales se tornan peligrosos cuando los elementos usados, las acciones realizadas o el no uso de preservativos se ponen al corriente de estas prácticas, haciendo que sean prácticas que inciten el contagio de ETS e ITS e incluso el surgimiento de un embarazo no deseado (Marco, 2017). Teniendo en cuenta lo referido por Marco (2017), los juegos más populares de esta índole se muestran a continuación:

1. *Bugchasing*. Esta práctica sexual en especial tiene como principal objetivo que una persona determinada que no es seropositiva, mantenga relaciones sexuales con una persona con VIH, con el fin de adquirirlo. La idea de todo esto es tener relaciones sexuales de gran impacto emocional, es decir, que generen una cantidad importante de

emociones intensas. Por lo general estas personas que se someten a esto tienen una percepción baja de contagio y una percepción de invulnerabilidad alta. Esta actividad por lo general se acompaña de fiestas, alcohol y el uso de drogas recreativas.

2. *Fisting*. Este tipo de juego sexual consiste de manera literal introducir el puño de la pareja en la cavidad vaginal o anal de la otra persona, teniendo una sensación de brutalidad y de poder, la cual le hace muy peligrosa porque por lo general se usa un agente psicoactivo como el Popper para lograr que la persona que se predispone a tal acto pueda relajarse y la dilatación de estas cavidades se den con mayor facilidad. Esta práctica a largo plazo puede traer consecuencias graves a la salud.
3. *Chemsex* y *Slamsex*. La práctica del Chemsex hace referencia a la práctica sexual que se realiza en entornos bajo el alcohol y las drogas, las cuales le dan a las personas que lo practican un sensación de desinhibición y de placer por el riesgo; esta práctica se hace sin protección alguna y se realiza con múltiples parejas sexuales. El Slamsex es una práctica sexual muy parecida a la anterior, sin embargo en esta predomina el uso de drogas inyectables, en la cual todos los participantes utilizan la misma jeringa para introducir a sus sistemas la droga seleccionada. Esta actividad no solamente genera un riesgo potencial a la transmisión de ETS e ITS sino que genera un riesgo de adicción a las drogas utilizadas.
4. *El muelle*. Este tipo de juego de carácter sexual es muy popular dentro del grupo poblacional de los adolescentes, este peligroso juego consiste en que los hombres o mujeres pueden realizar un círculo, en el cual los hombres con su pene erecto van haciendo penetraciones sin usar preservativo en las distintas chicas o en la única que participe, en ese sentido, el fin del juego es no eyacular, ya que, perdería el juego. Esta práctica se convierte en una práctica sexual de alto riesgo de contracciones de infecciones de transmisión sexual.

4.2.3.2 Promiscuidad y monogamia serial

El acto de la promiscuidad es de vieja data dentro de las prácticas sexuales del ser humano, la cual claramente genera un riesgo para la persona que lo práctica, así como para las personas que han participado sin saberlo. De tal manera, según manifiesta Altamirano et al., (2013), la promiscuidad es una práctica antigua que tiene como principal modus operandi el cambio constante de parejas sexuales, esto se caracteriza por encuentros esporádicos y que en muchos casos no implica el vínculo emocional y afectivos duraderos; pueden llevarse dichos actos de manera secuencial en poco tiempo, incluso en un mismo lugar en diferentes espacios de tiempo. Suele ser personas que en períodos cortos de tiempos tienen diferentes parejas sexuales, siendo una práctica que da la posibilidad de contraer ITS, además para la persona que lo pone en práctica es una fuente de placer diversa, la cual puede estar acompañada de ciertas dificultades de control del impulso, o por acciones netamente psicológicas.

Cuando se habla de la monogamia se hace referencia a la relación sexual que se hace con una sola pareja, la cual se da de manera longitudinal en el tiempo, consagrando tales acto con la misma persona, siendo una práctica sexual saludable, en donde se disfruta de la sexualidad sin correr riesgos, claramente ambas parejas deben consagrarse de una a la otra y se da un vínculo afectivo-sexual (Acosta et al., 2010).

No obstante, tal como refiere Hernández y Cruz (2008), existe una práctica que de cierta manera suele pasar desapercibida pero que también se considera como una práctica sexual de riesgo, la cual se denomina monogamia serial, es decir, es una persona que como la monogamia mantiene un vínculo sexual-afectivo de manera exclusiva, sin embargo esta persona acabo de un tiempo termina con su pareja y en poco comienza otra relación, y así va generando un modus operandi serial, en la cual siguen realizando actos sexuales y que en muchos casos no logran conocer la transcendencia o recorrido de su pareja a nivel sexual, sino que se entregan atendiendo que solo lo hacen con exclusividad, pero a nivel longitudinal ha mantenido diferentes relaciones de pareja de manera consecutiva.

4.2.4 Consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo

Las enfermedades de transmisión sexual son una categoría de enfermedades e infecciones que se contagian a través de las relaciones sexuales. Estas enfermedades en algunos casos pueden ser tratados y la persona logra recuperarse pero en otras enfermedades como el SIDA producida por VIH, lo más que se puede hacer es retener y controlar los síntomas (Bayés et al., 1995). Una de las características de estas enfermedades e infecciones es que muchas personas son portadoras y no lo saben, puesto que, la gran mayoría de estas enfermedades tienen un inicio tardío de los síntomas, o incluso no llegan a dar molestias, sin embargo la afectación de la salud es algo que está presente (Friedland et al., 1991). Estas enfermedades pueden causar graves daños al organismo e inclusive llevar a la muerte; estas suelen ser transmitidas por diferentes vías, la principal de tipo sexual, no obstante, existe infecciones y enfermedades que pueden ser transmitidas por la boca, sexo anal o secreciones del cuerpo (Bayés et al., 1995).

Dentro de los principales signos que se encuentran de manera general en las distintas enfermedades, se data con mayor prevalencia los siguientes: a) picazón y flujo vaginal, b) secreción en el pene, c) dolor durante las relaciones sexuales, en la zona pélvica o al orinar, d) llagas en la zona genital, en el ano o la boca, e) lesiones en la piel y ampollas en la zona genital y f) verrugas en la zona genital (Harding et al., 1999). Estos signos de las diferentes enfermedades no aparecen de manera inmediata, llega a pasar un tiempo prolongado o corto antes de que la persona comience a notar tales anomalías en su cuerpo.

Dentro de las enfermedades más conocidas se encuentra el VIH-SIDA, la cual en primera medida la persona se contagia de lo que se conoce del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la cual se caracteriza por ser un virus que va destruyendo el sistema inmunitario, lo cual trae consecuencias graves, ya que, muchas enfermedades oportunistas aprovechan que el cuerpo no puede defenderse de manera óptima y hace que el organismo se más proclive a enfermarse. Por otro lado, el SIDA, siglas de síndrome de la inmunodeficiencia adquirida, se referencia al estado final del VIH, cuando ya esta ha destruido por completo el sistema inmunológico (American Cancer Society, 2014).

Por otra parte, tal y como menciona Pignolio et al. (2009), existen otras enfermedades que si bien no son más populares que el VIH-SIDA, pero igualmente son de igual de peligrosas y contagiosas. En ese sentido se encuentra en primera media el sífilis, la cual se puede transmitir por vía sexual, transmisión vertical (madre a hijo), y por vía sanguínea, la cual se caracteriza por producir llagas en la zona genital o anal y oral dependiendo las prácticas sexuales de la persona; en sus formas más avanzadas puede producir manchas rojas en la piel, hepatitis, e incluso daños clínicamente significativos en el sistema nervioso y óseo. En esa misma vía, también se encuentra la gonorrea y la clamidia, los cuales muestran sus signos después de unas semanas del contagio, el cual se caracterizan dolor y ardor en la micción, flujo vaginal amarillento verdoso o una secreción de pus en los hombres. También se encuentra el herpes, el cual es una enfermedad que produce ampollas en las zonas genitales, las cuales son muy dolorosas; al igual que el papiloma que son verrugas que suelen surgir en la zona genital tanto en hombres como en mujeres.

4.2.5 Métodos anticonceptivos y de protección

Existen diferentes métodos anticonceptivos y de protección, dependiendo de la finalidad que se busque estos pueden proporcionar soluciones que puedan ofrecer unas relaciones sexuales seguras. Estos métodos suelen ser reversibles o irreversibles; entre los métodos reversibles, Gómez et al. (2010), refieren que los siguientes son los más comunes: a) pastillas anticonceptivas e inyectables, las cuales tienen como propósito evitar la ovulación, aunque estas no ofrecen ninguna protección de ETS; b) DIU, se le denomina así al dispositivo intrauterino el cual popularmente se conoce como T, el cual tiene como función el evitar embarazos, este se coloca en el útero el cual actúa como una especie de barrera para que el espermatozoide no pueda llegar al óvulo, hay que resaltar que no protege de ETS; c) diafragma, es una especie de aro flexible que se introduce en la vagina el cual tiene como función cubrir el cuello uterino; este se coloca antes de que la mujer vaya a mantener relaciones sexuales con una crema espermicida, el cual de unas horas se puede retirar y lavarlo para otra oportunidad, este no protege la contracción de ETS; d) preservativo masculino y femenino, el de tipo masculino no es más que un producto a base de látex que se coloca encima del pene erecto, el cual tiene la capacidad de guardar el semen, lo cual evita los embarazos y es un método efectivo contra las ETS; igualmente el femenino.

Sin embargo este es más grande que el masculino, el cual se introduce dentro de la vagina y sus extremos quedan por fuera, este también produce las protecciones y cuidados que su homólogo masculino. Por otra parte, Lameiras et al. (2007), hacen referencia a otro método que solo debe ser usado en cuestiones de emergencias, hace referencia a la pastilla conocida como “del día después”, el cual es un anticonceptivo con una gran cantidad de hormonas que tiene como fin impedir o retrasar la liberación de óvulos, cual permite que no ocurra un embarazo, sin embargo, su efectividad va disminuyendo atendiendo a las horas después en la cual se haya efectuado la relación sexual y esta solo evita un embarazo, más no es un protector contra ETS. Por último, se encuentran los métodos irreversibles, el cual se compone por la ligadura de trompas y la vasectomía, la primera no es más que una intervención quirúrgica que se les realiza a las mujeres en las trompas de Falopio, haciendo una ruptura de estos conductos haciendo que no puedan llegar los espermatozoides, no habiendo posibilidad de embarazo; igualmente la vasectomía, utilizada como intervención en los hombres, se realiza una ruptura de los conductos que transportan el semen, no habiendo la posibilidad de que este pueda engendrar (Gómez et al., 2010).

5. Metodología

5.1 Paradigma y Enfoque de Investigación

Para llevar a cabo el proceso investigativo del presente estudio, se utilizó el paradigma positivista, el cual es un conjunto de procedimientos encadenados y sistemáticos que a través de procesos críticos o empíricos se aplican para el estudio de fenómenos, problemas o contextos sociales (Hernández et al., 2014). Para estudio de los fenómenos utiliza método analítico, riguroso y formal para así adquirir conocimiento verdadero, es decir, confiable, verás y replicable (Nieto et al., 2015). En se sentido, se aplica al enfoque cuantitativo, el cual principalmente hace uso de procesos sucedidos de manera secuencial en el cual se basa en la aplicación numérica y estadística para dar validez a hipótesis planteadas. (Hernández et al., 2014).

5.2 Diseño de Investigación

La investigación fue de tipo no experimental, los cuales se caracterizan por ser estudios en los cuales no se hace una manipulación directa de las variables a estudiar, por lo cual dicho estudio de variables solo se hacen en sus contextos naturales. Con respecto al diseño de investigación fue de tipo transversal, el cual se caracteriza por la recolección de información en un tiempo determinado, el cual se buscan características del fenómeno (Hernández et al., 2014).

5.3 Nivel de la Investigación

El alcance de la investigación fue descriptivo, el cual tiene como fin la taxonomía de propiedades del fenómeno, como sus características, actitudes, conductas, conocimientos o demás ente de análisis del fenómeno estudiado. Adicionalmente será comparativo, el cual se pueden hacer comparaciones entre los datos obtenidos y otras variables que pueden ser de índole sociodemográfica (Hernández et al., 2014).

5.4 Población y Muestra

Los participantes del presente estudio fueron estudiantes de la Corporación Universitaria del Caribe-CECAR (Sincelejo); entre edades de los 18 a 25 años; de los programas de psicología, derecho e ingeniería industrial, siendo una población de 2.870 estudiantes; estos programas son escogidos por motivos de accesibilidad, ya que, cada coordinador de dichos programas aprobaron la iniciativa y facilitaron información de contacto con los estudiantes. Para escoger la muestra, fue necesario la aplicación de un muestreo probabilístico, el cual no es más que la aplicación de estadísticos con el fin de escoger la cantidad de estudiantes representativos de una población en particular (Hernández et al., 2014). Para ello se utilizó un muestreo estratificado de tipo intencional, con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 10%. Para determinar la muestra, se tuvo en cuenta la población estudiantil de dichos programas para el período 1 del año 2020. La muestra simple fue de 66 estudiantes, las cuales se distribuyó por cada programa tal y como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1.

Población y Muestra Estratificada por Programas.

Programa	Estudiantes matriculados académicamente por programa-total	Muestra proporcional por programa
Derecho	1.114	26
Ingeniería Industrial	434	10
Psicología	1.322	30
Total	2.870	66

Fuente: elaboración propia.

El promedio de edad de los participantes fue de 21, con una incidencia del 17,9%; de la totalidad de estudiantes encuestados, el 74,6% eran de sexo femenino y el 25,4% de sexo masculino. El 53,7% de los estudiantes son de estrato 1, el 32,8% de estrato 2 y el 10,4% de estrato 3. Entre un 3% se ubican estudiantes de estratos 4 hasta el 6.

5.5 Técnica de Recolección de Datos

Para la recolección de los datos se utilizó la técnica del cuestionario, constituida por un conjunto de preguntas que pretende medir una o varias variables. Este instrumento se vale de distintas preguntas para lograr recolectar la información, ya sean preguntas abiertas o cerradas, preguntas con múltiples opciones de respuesta con oportunidad de solo elegir una opción o de estilo dicotómicas, politómicas con la opción de escoger múltiples respuestas (Gómez, 2012; Hernández et al., 2014). En los cuestionarios a utilizar, las tipologías de preguntas serán de tipo cerradas, con opciones de respuestas dicotómicas o múltiples en donde habrá ocasiones donde se deba escoger una sola respuesta o escoger varias.

De esa manera, en primera medida se utilizó el “Cuestionario Auto Administrado de Salud Sexual Reproductiva” de Acosta et al. (2010), el cual se encuentra validado en Colombia, y consta de varios apartados. Para la presente investigación se han escogido 4 apartados, que son aplicables para el fenómeno a estudiar. Hay que resaltar, que por tales modificaciones, el instrumento fue sometido a validación de contenido por tres expertos, dando su aval para el uso del mismo. Con base a las consideraciones anteriores, este instrumento quedó constituido por 23 preguntas, de las cuales posee preguntas cerradas con opciones de respuesta dicotómicas, politómicas y que dan la oportunidad de escoger en algunos casos varias respuestas a la vez. De la pregunta 1 hasta la 12, hace referencia a características generales sobre las prácticas sexuales de los estudiantes; de la pregunta 13 hasta la 19, es el apartado sobre la utilización de los métodos anticonceptivos y de la 20 hasta la 23 sobre casos de gestación.

El segundo instrumento se denomina “Cuestionario sobre Enfermedades de Transmisión Sexual-ETS” de Cortés et al. (2000), el cual es un cuestionario que consta de 42 preguntas divididos en 5 secciones: 1) datos sociodemográficos, 2) conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual, 3) comportamientos sexuales, 4) antecedentes de VIH/SIDA y 5) factores relacionados con ETS. Para la presente investigación solo se aplicará la sección 2, la cual trata sobre conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual, la cual consta de 9 preguntas, de las cuales 8 permiten escoger múltiples respuestas. Por tal modificación, el instrumento fue sometido a validación de contenido por 3 expertos, dando su aval para su uso.

Estos instrumentos fueron enviados por correos a los participantes por medio de la plataforma de Google Forms, además se encontraban provisto de un consentimiento informado que era validado cuando los participantes decidieron voluntariamente a participar en el estudio.

5.6 Análisis de la Información

Los datos arrojados por el instrumento fueron obtenidos por medio de la plataforma Google Forms, los cuales se analizaron dichos resultados por medio de estadísticos descriptivos de frecuencia.

5.7 Procedimiento y Viabilidad

La investigación se llevó a cabo bajo a cuatro fases importantes de la siguiente manera:

- *Fase 1:* Revisión documental y contextualización del planteamiento del problema, con el fin de ir dando un cuerpo metodológico al trabajo se fueron planteando los objetivos y la justificación del proyecto. Luego fue necesario sustentar teóricamente la investigación y la metodología a utilizar para el estudio.
- *Fase 2:* La segunda fase de esta investigación se aplicó el instrumento a la muestra seleccionada.
- *Fase 3:* Análisis de los resultados obtenidos.
- *Fase 4:* Diseño del informe final y socialización de resultados, en donde se colocó los resultados, discusión y conclusiones del proyecto investigativo.

Finalmente, con respecto a la viabilidad del proyecto, la investigación contó con el personal necesario para llevarla a cabo; económicamente se contó con los recursos para poder ejecutarla, además existió la accesibilidad de la población requerida.

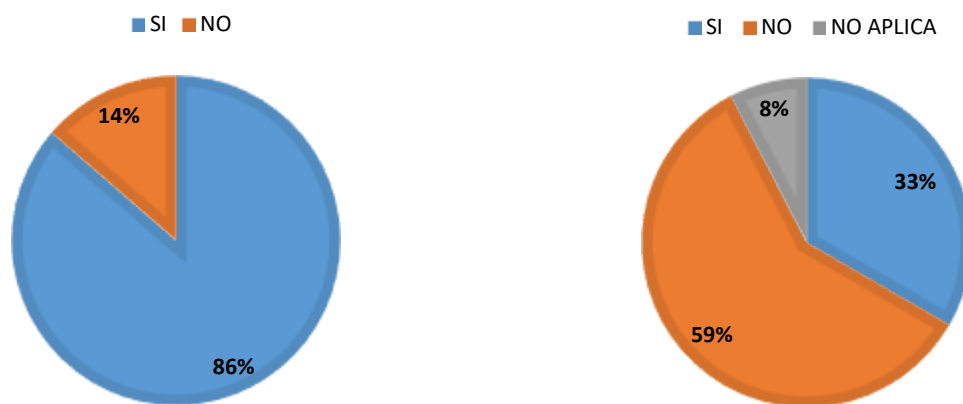
6. Resultados

6.1 Resultados Descriptivos

6.1.1 Prácticas sexuales de los estudiantes

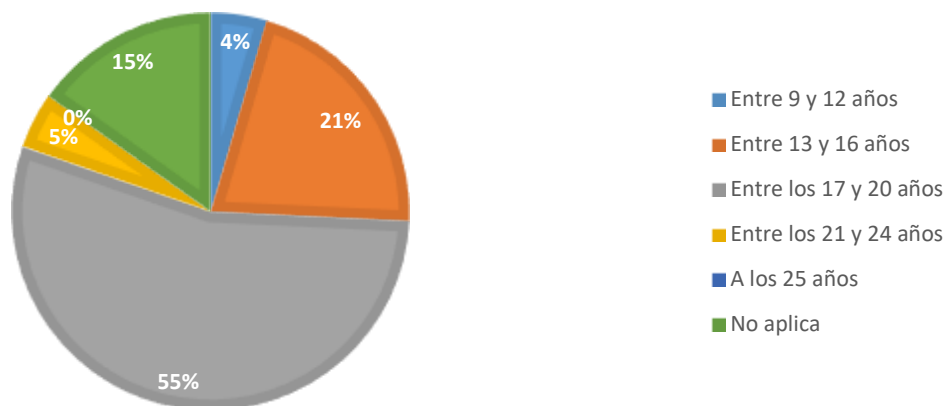
Figura 1

Inicio de la Vida Sexual y Frecuencia de Relaciones Sexuales en los Dos Últimos Meses de los Estudiantes



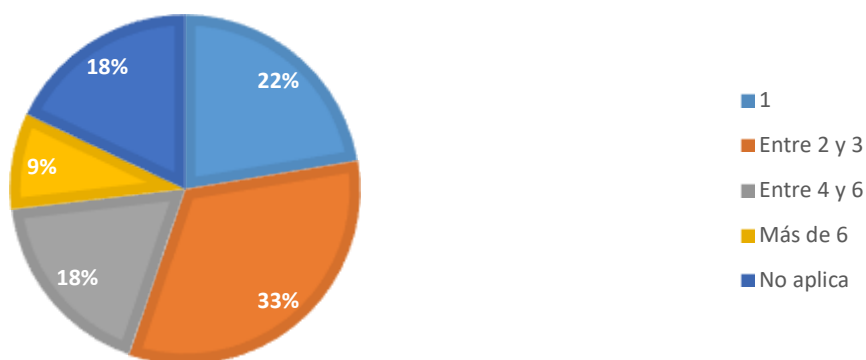
Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos y tal como se muestra en la figura 1, el 86% de los estudiantes encuestados ya ha iniciado su vida sexual; tan solo el 14% de los estudiantes no ha mantenido relaciones sexuales. Del 86% de los estudiantes que han iniciado su vida sexual activa, el 59% no ha mantenido relaciones sexuales en los últimos dos meses, mientras que el 33% si lo ha hecho.

Figura 2*Edad Inicio de la Vida Sexual*

Fuente: elaboración propia.

Tal y como se muestra en la figura 2, las edades más frecuentes del inicio de la vida sexual entre los estudiantes se da antes de los 20 años de edad; dentro de los resultados arrojados, el 4% de los estudiantes tuvieron su inicio sexual entre los 9 y 12 años, el 21% iniciaron entre edades de los 13 y 16 años y la gran mayoría de los estudiantes (55%) ha iniciado su vida sexual entre los 17 y 20 años de edad. Solo el 5% tuvo su primera relación sexual entre los 21 y 24 años. Se debe destacar que en este ítem, el 15% de los estudiantes no aplican, porque hacen parte de la población que aún no ha iniciado su vida sexual.

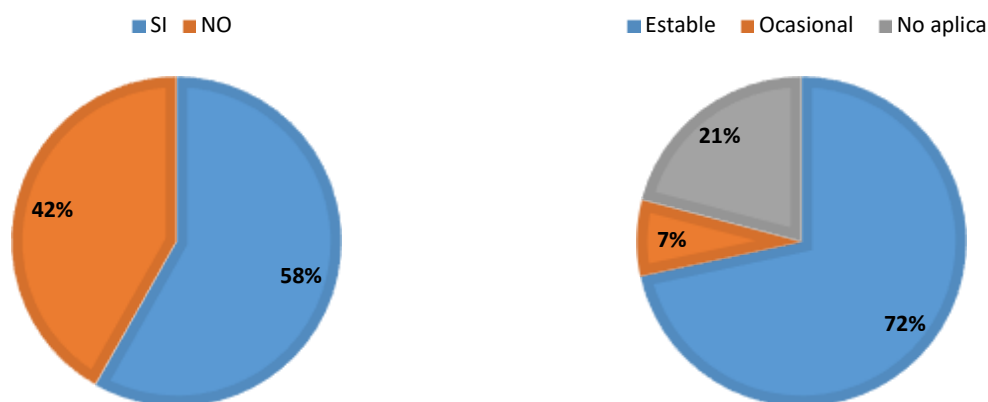
Figura 3*Número de Parejas Sexuales desde el Inicio de la Actividad Sexual*

Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta los resultados de la figura 3, de las personas que han iniciado su vida sexual, el 22% de ellas solo han tenido una pareja sexual; el 33% de los estudiantes durante su vida sexual han tenido entre 2 y 3 parejas sexuales. El 18% de los estudiantes ha tenido entre 4 y 6 parejas sexuales; mientras que el 9% de estos ya han tenido más de seis parejas sexuales. El 18% de los estudiantes no aplican en este aparatado teniendo en cuenta que no han iniciado su vida sexual.

Figura 4

Prevalencia de una Pareja Sexual Actual y su Tipo de Vínculo

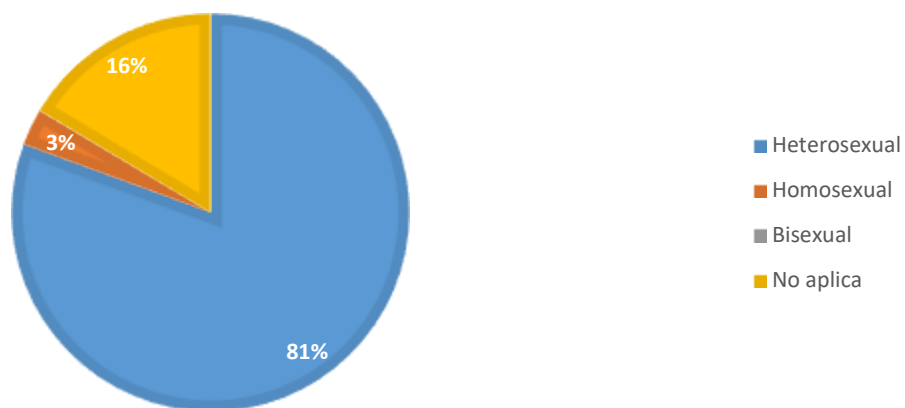


Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta la información de la figura 4, en primera medida se muestra que el 58% de los estudiantes tiene en la actualidad una pareja sexual; de ese porcentaje el 72% son parejas estables, por lo general este tipo de parejas hacen referencia a las parejas sentimentales. Mientras que en el 7% de estas parejas son de tipo ocasional, es decir, mantienen relaciones sexuales con una persona en particular sin estar vinculados en una relación formal. El 42% de los encuestados no tienen una pareja sexual en la actualidad.

Figura 5

Tipo de Relación Según la Orientación Sexual

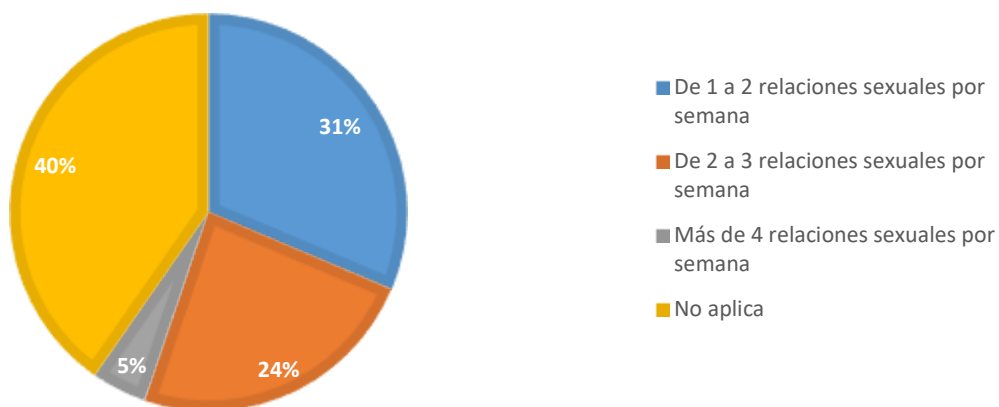


Fuente: elaboración propia.

Con respecto al tipo de relación sexual según la orientación de los estudiantes, se encuentra que en mayoría (81%), tiene parejas sexuales dentro de una relación heterosexual y el 3% bajo una relación homosexual. El 16% de los estudiantes no aplican para este ítem.

Figura 6

Frecuencia de las Actividades Sexuales

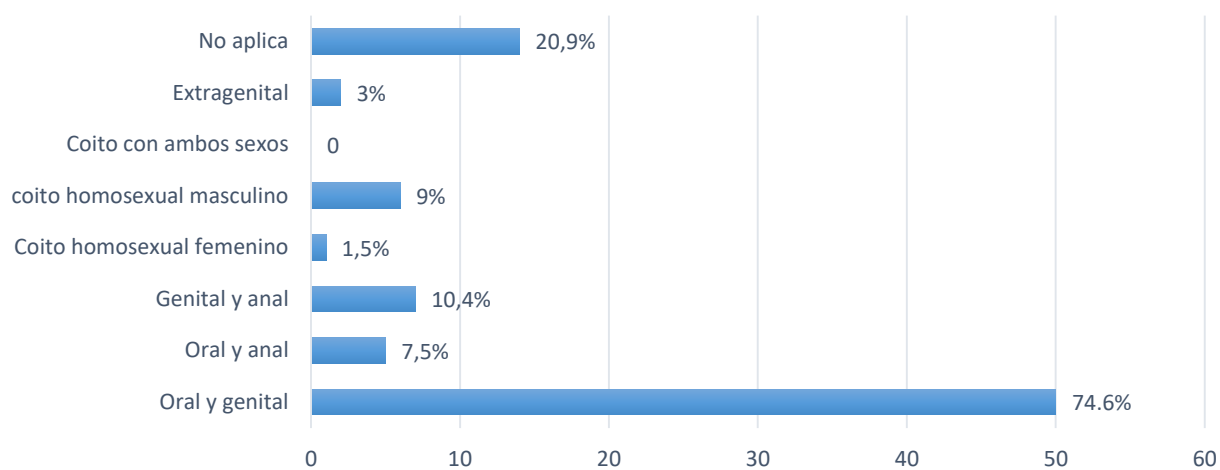


Fuente: elaboración propia.

Con respecto a la información de la figura 6, el 31% de los estudiantes mantienen a la semana por promedio entre 1 y 2 relaciones sexuales, el 24% entre 2 a 3 por semana, el 5% más de cuatro y el 40% restante no mantiene ningún tipo de relación sexual.

Figura 7

Tipos de Actividades Sexuales

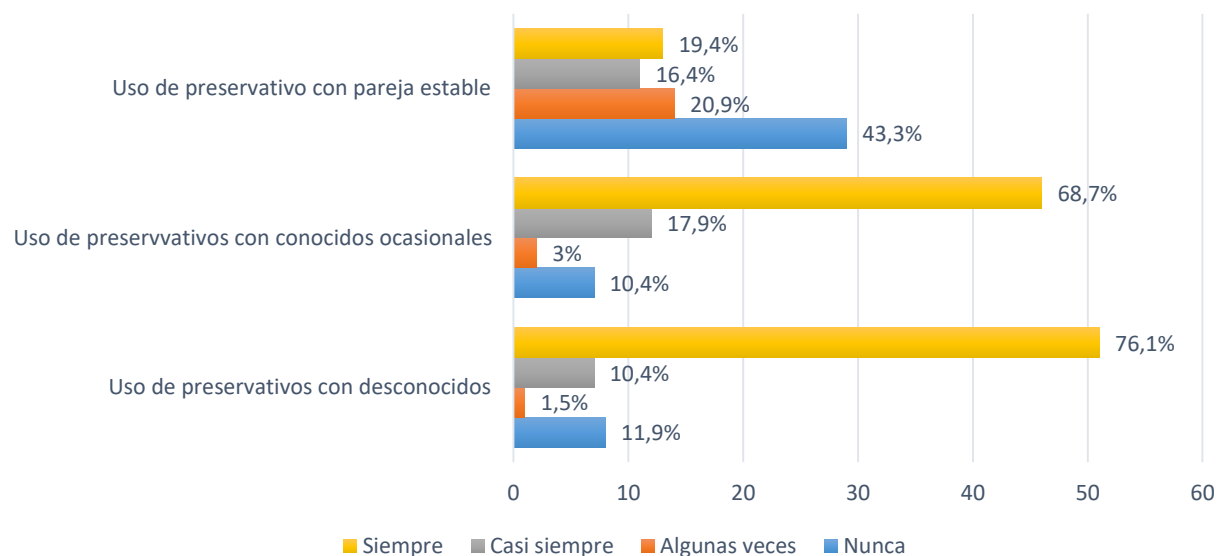


Fuente: elaboración propia.

Con respecto a los tipos de conductas sexuales prevalentes en los estudiantes, se encuentra que en el 74,6% de los casos se caracterizan por actividades sexuales orales y genitales; el 7,5% por ser de tipo oral y anal y el 10,4% por ser genital y anal. Con respecto a los coitos homosexuales femeninos se encontró una prevalencia del 1,5% siendo superior el coito homosexual masculino con un 9%. El 3% de las actividades sexuales se centra en acciones extra genitales, como caricias, abrazos, besos u otros tipos de conducta.

Figura 8

Uso del Preservativo en Relaciones Sexuales con Desconocidos, Conocidos Ocasionales y Pareja Estable



Fuente: elaboración propia.

La figura 8 muestra los resultados con respecto al uso del preservativo en tres tipos de relaciones sexuales: con desconocidos, con conocidos ocasionales y pareja estable. Con respecto a los desconocidos, el 76,1% de los estudiantes usan o usarían siempre el preservativo al momento de mantener una relación sexual con una persona desconocida, como una forma de protección contra ETS e ITS, al igual como embarazos no deseados. El 10,4% usa o usaría casi siempre el preservativo en una relación sexual con una persona desconocida. El 1,5% lo usa o lo usaría algunas veces y el 11,9% refiere que no usa o usaría el preservativo para mantener una relación sexual con un desconocido. Hay que resaltar que el no uso de preservativo ya sea siempre o algunas veces con una persona desconocida podría considerarse una práctica sexual de alto riesgo, puesto que da un espacio de vulnerabilidad para contagiarse de ETS o ITS, incluso de obtener un embarazo no deseado. Por otra parte, con respecto al uso del preservativo con personas conocidas ocasionalmente, en esta categoría entran lo que pueden ser amigos, conocido u otro tipo de persona con la cual se realiza una relación sexual que puede ser tratado de algunos días o mantener una relación ocasional.

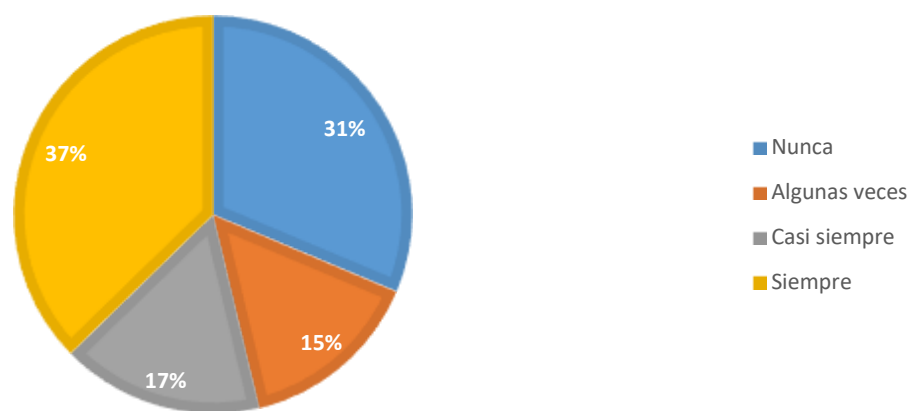
En este aspecto el 68,7% de los estudiantes refiere que usaría o usa el preservativo para mantener una relación sexual con una persona con estas características, el 17,9% lo usa o lo usaría casi siempre, el 3% refiere usarlo o lo usaría algunas veces y el 10,4% no lo usa o usaría nunca. Con respecto a este aspecto se menciona que, a pesar de que se conozca una persona desde siempre o se lleve poco conociéndolo, las relaciones sexuales ocasionales con este tipo de personas también debe procurar el uso de los preservativos, puesto que también podría ser considerado como una práctica sexual de riesgo.

Por último, tal y como se muestra en la figura 8, cuando las personas se encuentran relacionadas con una pareja sexual estable, ya sea, por ser la pareja sentimental, o una persona con la cual mantienen relaciones sexuales pero que se le ha depositado toda la confianza, la tendencia al uso del preservativo es hacia la baja. Según los resultados obtenidos, el 19,4% usa o usaría el preservativo siempre para mantener una relación sexual con una pareja estable, el 16,4% lo usaría casi siempre, el 20,4% algunas veces y el 43,3% no lo usa o no lo usaría nunca al momento de mantener una relación sexual con una pareja estable. En este aspecto, se crea una relación totalmente diferente como en los casos anteriores, puesto que, mantener relaciones sexuales con una pareja estable, puede llegar a dotar a la persona con una falsa protección, por lo que su uso podría estar ligado no a la protección de ETS o ITS, sino más bien al cuidado de un embarazo no deseado.

6.1.2 Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos, de protección y de gestación en los estudiantes

Figura 9

Utilización de Algún Método Anticonceptivo

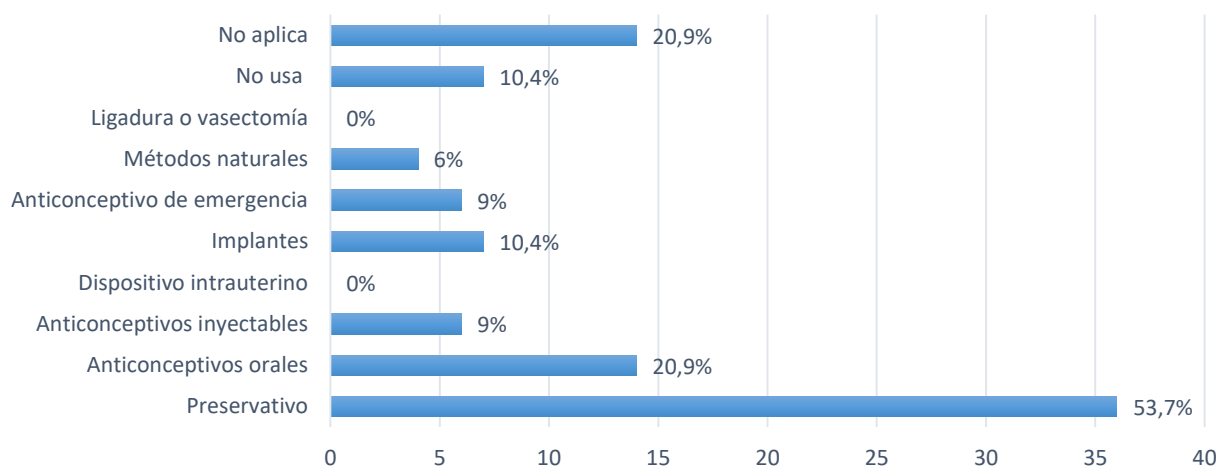


Fuente: elaboración propia.

Con respecto a esta área, el 37% de los estudiantes referencia siempre usar un método anticonceptivo en sus relaciones sexuales, el 17% refiere usar un tipo de método casi siempre, el 15% algunas veces y el 31% nunca. Se debe resaltar en esta última cifra que también se incluyen las personas que no usan, puesto que, no han iniciado su vida sexual.

Figura 10

Método Anticonceptivo Usado en la Actualidad

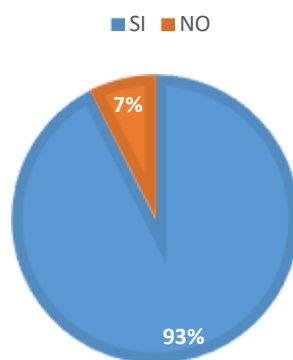


Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta los resultados que se muestran en la figura 10, el método anticonceptivo más usado es el preservativo, con una prevalencia del 53,7%; seguido de los anticonceptivos orales con un 20,9% de incidencia. Los anticonceptivos menos usados son los de tipo inyectables, con un 9% de prevalencia de uso, los implantes con un 10,4% de uso, el anticonceptivo de emergencia con un 9% y los métodos naturales con un 6%. Se resalta que el 10,4% utiliza los métodos naturales como método anticonceptivo, categoría que incluye, el seguimiento del periodo fértil, la eyaculación exterior, como otros métodos de cálculo de días fértiles. Métodos que no tienen ninguna prevalencia son el dispositivo intrauterino y la ligadura o vasectomía. El 10,4% de los estudiantes no utiliza ningún método anticonceptivo.

Figura 11

Explicación sobre los Métodos Anticonceptivos

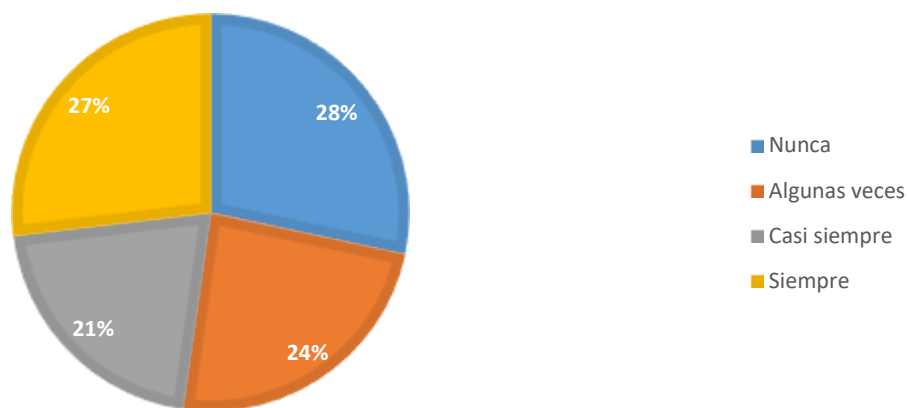


Fuente: elaboración propia.

Al 93% de los estudiantes en algún momento de su vida le han explicado que son los métodos anticonceptivo y cuáles son los que existen, mientras que al 7% de estos no han recibido algún tipo de educación sexual sobre estos métodos.

Figura 12

Frecuencia del Uso del Preservativo en las Relaciones Sexuales

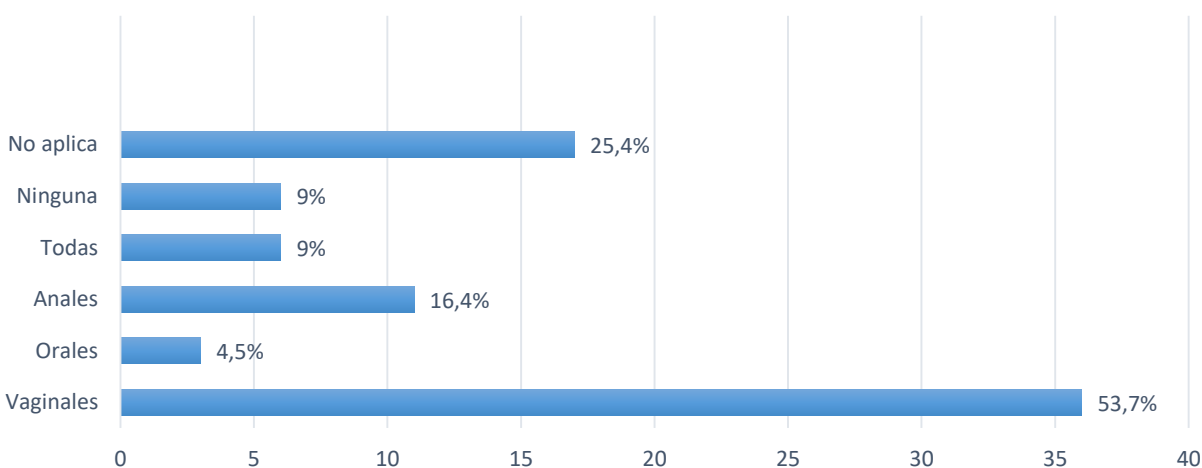


Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta la información de la figura 12, se muestra que el uso del preservativo puede llegar ser algo volátil y relativo en los estudiantes. El 27% referencia usar condones siempre que realiza actividades sexuales, el 21% casi siempre, el 24% algunas veces y el 28% nunca. Se debe resaltar de este último valor que incluye aquellas personas que no han iniciado su vida sexual.

Figura 13

Actividades Sexuales en donde se Insta con Mayor Frecuencia a la Pareja Sexual al Uso del Preservativo

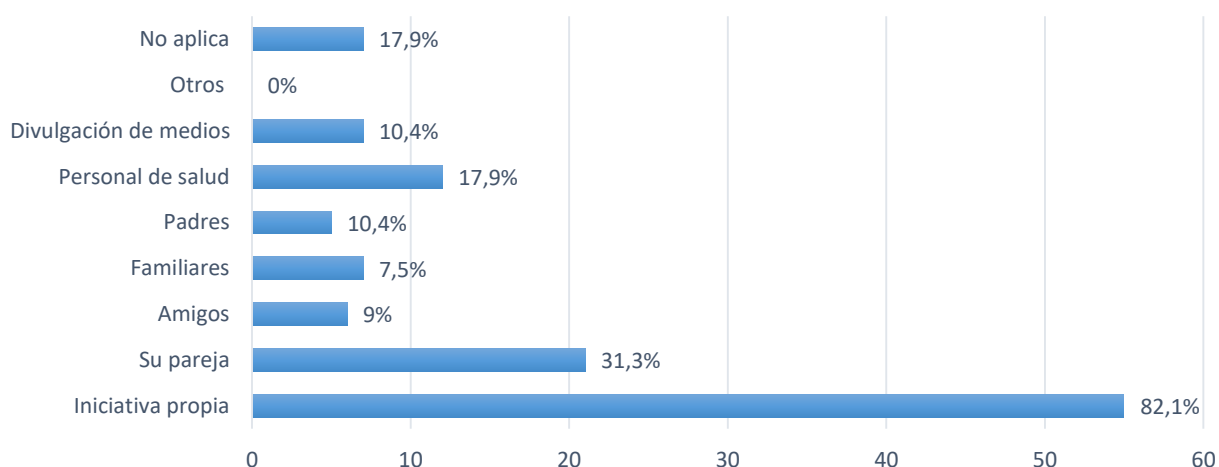


Fuente: elaboración propia.

Con respecto a las actividades sexuales donde se insta con mayor frecuencia a las parejas sexuales al uso del preservativo es en mayor frecuencia cuando es de tipo vaginal, con una incidencia del 53,7%. En las prácticas orales es muy poco que se insta la a la pareja al uso de preservativos, solamente el 4,5% ha insistido a su pareja sexual que lo use. Con respecto a la práctica de sexo anal, si bien no es muy frecuente, el 16,4% que realiza este tipo de actividad insta a su pareja al uso de preservativo. El 9% refiere siempre instar a su pareja al uso de preservativo en cualquier tipo de actividad sexual, ya sea, vaginal, oral u anal; y en el mismo porcentaje, se encuentra que estudiantes refieren no usar preservativo en ninguna de esas tres actividades sexuales.

Figura 14

Elección del Método Anticonceptivo



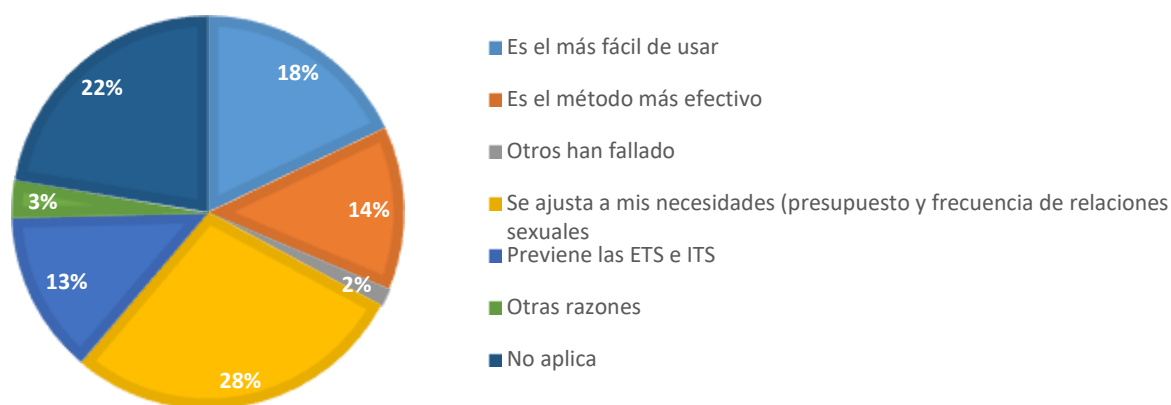
Fuente: elaboración propia.

La información de la figura 14, hace referencia a la acción de elegir el método anticonceptivo a partir de que determinante; se resalta que en este aspecto los estudiantes podían escoger diferentes opciones de respuestas. En gran medida, los estudiantes refieren que la elección del método anticonceptivo se da por iniciativa propia, siendo la incidencia de esta afirmación en un 82,1%. En segunda instancia, el escoger o no un método también puede estar mediado por la pareja, siendo prevalente en un 31,3%.

Otra influencia para elegir o no un método anticonceptivo se debe a las labores del personal de la salud, cuando realizan jornadas de pedagogía sobre la planificación familiar; lo cual el 17,9% de los estudiantes manifiestan haber escogido un método anticonceptivo gracias a ello. El 10,4% ha elegido un método anticonceptivo atendiendo a la influencia de padres y divulgación de medios de comunicación; el 9% por influencia de amigos y el 7,5% por influencia de familiares.

Figura 15

Razones para Escoger el Método Anticonceptivo y Protección más Usada



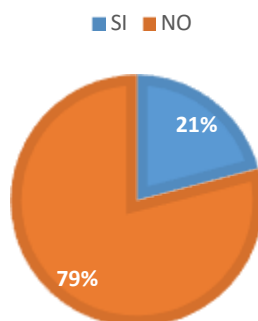
Fuente: elaboración propia.

Tal como se muestra en la figura 15, los estudiantes tienen diversas razones para utilizar el método anticonceptivo y de protección más usado por ellos; el 18% de estos refieren que el método que usan, lo utilizan porque es el más fácil de manejar, el 14% porque lo consideran el método más efectivo, el 2% porque otros métodos les ha fallado. Para el 28%, el método utilizado se ajusta a sus necesidades, tanto por el presupuesto como la frecuencia de relaciones sexuales, el 13% lo utiliza porque compone una barrera para prevenir ETS e ITS. Y otros lo utilizan (3%) por diversas razones. La visión más importante según las razones a escoger debió ser para prevenir las ETS e ITS, no obstante, tal como se muestra en la figura 15, sobresalen otras razones más que la anteriormente descrita.

Con respecto a la prevalencia de gestaciones en los estudiantes se encuentran los siguientes datos:

Figura 16

Prevalencia de Embarazos

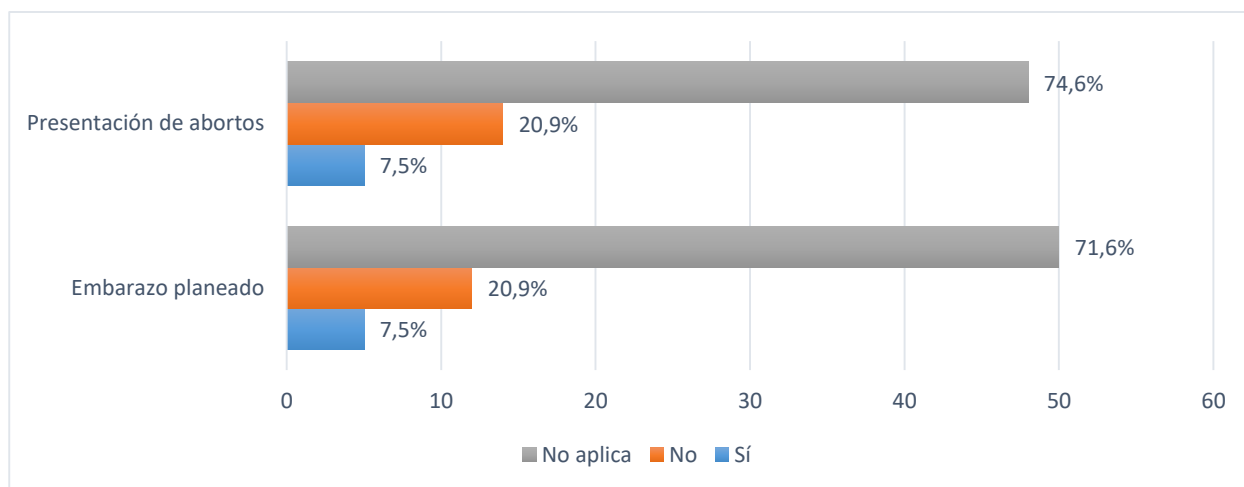


Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta la información de la figura 16, muestra la prevalencia de embarazos dentro los estudiantes; en la cual se muestra que el 79% de estos manifiestan que no han estado o están en estado de embarazo en el caso de la mujer, o en el caso de los hombres no han dejado a su pareja en estado de embarazo. Mientras que con un 21% de incidencia (14 personas), han estado, dejado o están embarazadas.

Figura 17

Embarazos Planeados y Prevalencia de Abortos

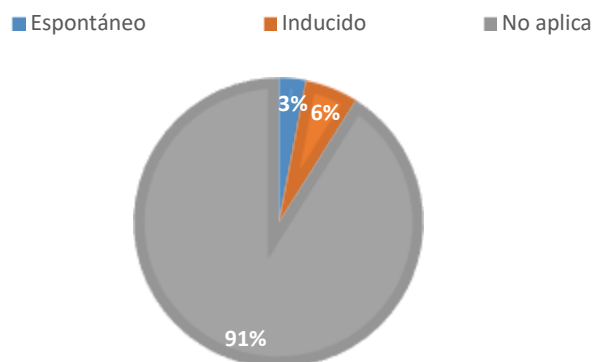


Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta los datos de la figura 17, se encuentra en primera medida que de las personas que habían vivido o están viviendo un proceso de gestación, independientemente si la pareja sexual era hombre o mujer, el embarazo en un 17,9% de los casos fue no deseado, por lo que, fue el resultado de una práctica sexual sin utilizar un debido método anticonceptivo o este por varios factores pudo haber fallado. El 7,5% de los casos de los embarazos fue algo consensuado y planeado, por lo que la práctica sexual tuvo como fin consumir tal hecho. El 74,6% no aplica en este aspecto. Por otra parte, con respecto a la presencia de abortos, el 20,9% de los casos de embarazos no presenciaron abortos, por lo que su proceso de gestación se llevó a cabalidad, mientras que el 7,5% de los casos de embarazos si presentaron procesos de abortos.

Figura 18

Tipos de Abortos



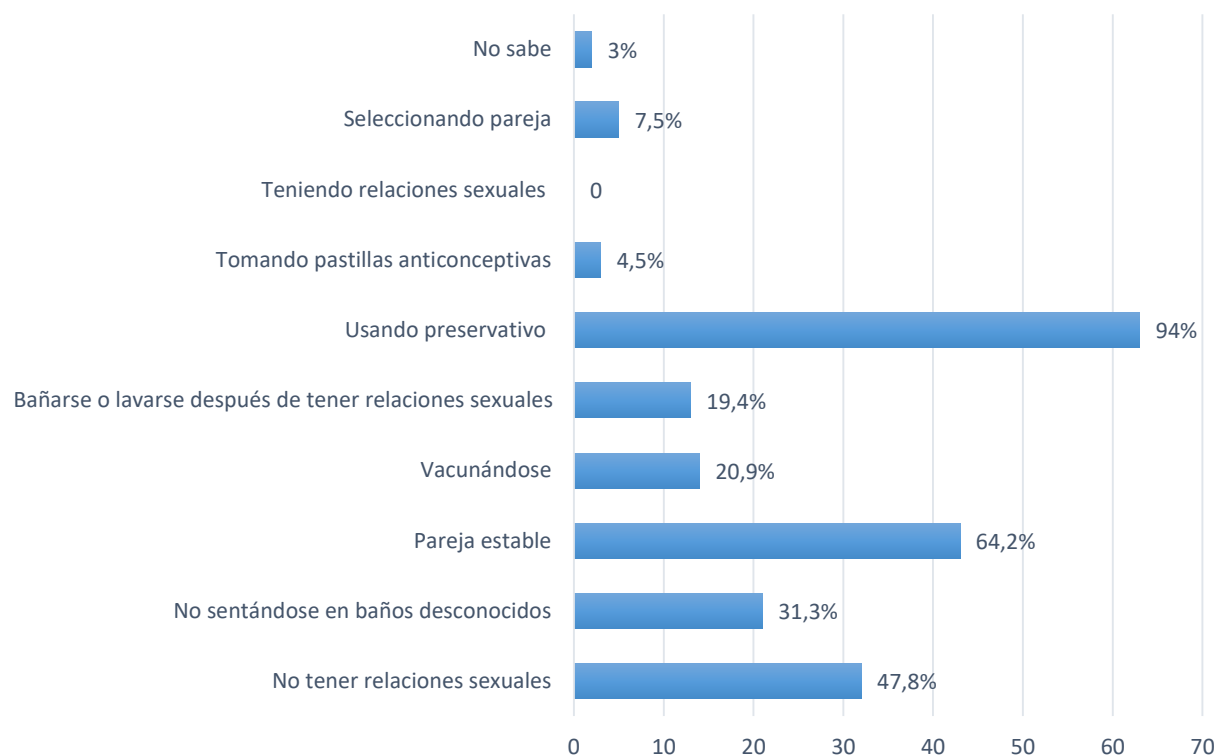
Fuente: elaboración propia.

Complementando la información de la figura 17, la figura 18 muestra de que tipo de aborto se han presentado en los casos donde los embarazos fueron interrumpidos. Con un 6% de incidencia de esos abortos, la interrupción se debió por una acción inducida, es decir, se realizaron acciones por medio de medicamentos, intervenciones o acciones peligrosas para interrumpir de manera voluntaria el proceso de gestación. En el 3% de los procesos de abortos se dieron de manera espontánea, es decir, de manera natural.

6.1.3 Conocimientos de los estudiantes sobre las enfermedades de transmisión sexual

Figura 19

Prácticas Sexuales para Evitar una ETS



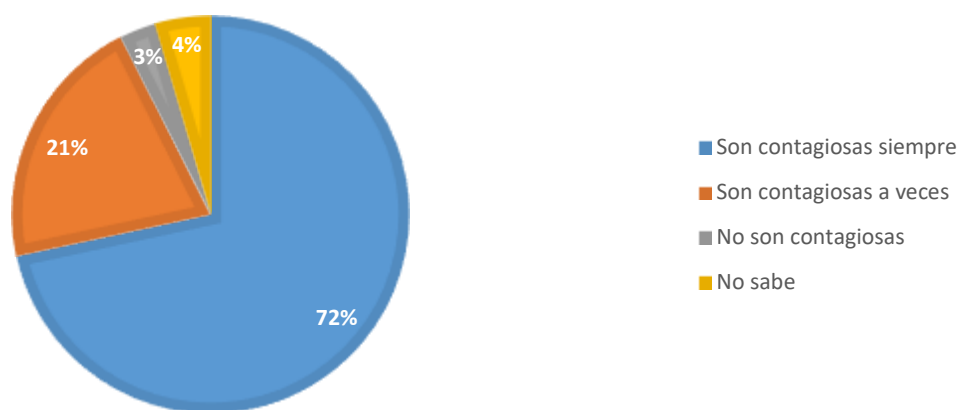
Fuente: elaboración propia.

Con respecto a los conocimientos de los estudiantes sobre las prácticas que pueden ayudar a evitar la contracción de ETS, se encuentra que el 94% de los estudiantes refieren que el uso del preservativo en las relaciones sexuales, es un elemento muy significativo al momento de la protección de enfermedades de transmisión sexual. El 64,2% refiere que la monogamia, es decir, las relaciones sexuales con una pareja estable puede ser una forma de evitar una ETS, si bien esto puede generar un escenario de control, no obstante no es del todo confiable, ya que, depende de otros factores como la fidelidad. El 47,8% refiere que la abstinencia al mantenimiento de relaciones sexuales, si bien es una práctica que de por sí podría evitar cualquier contagio por vía sexual, esta es una práctica que en la realidad no se aplica, puesto que, al sexualidad es un aspecto que hace parte de la integridad de una persona.

El 31,3% de los estudiantes refiere que el no sentarse en baños desconocidos es una forma de evitar el contagio de ETS, el 20,9% y el 19,4% refiere que el vacunarse y bañarse o lavarse después de la relación sexual evita el contagio de ETS. Estas inferencias son erróneas; siendo significativo el porcentaje de estudiantes que creen en estas prácticas como medidas de protección hacia las ETS. Otra acción que es errónea es la de tomar pastillas anticonceptivas, puesto que, estas solo cumplen la función de prevenir un embarazo, pero no ofrecen ninguna protección contra la contracción de ETS. El 7,5% de los estudiantes refiere que el escoger las parejas sexuales es una forma de evitar un contagio, si bien es algo del todo cierto, cabe resaltar, que los parámetros para realizar esa práctica se basan en sensaciones, en sentimientos de confianza o amor, razones que no pueden identificar si la persona es portadora o no de una ETS. Cabe agregar que el 3% de los estudiantes no sabe que puede evitar la contracción de una ETS.

Figura 20

Creencias con Respecto a la Contagiosidad o no de las ETS

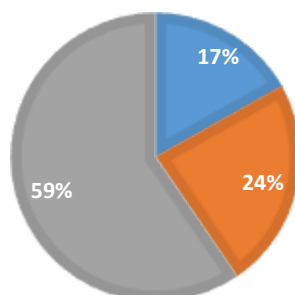


Fuente: elaboración propia.

Con respecto a las creencias de contagiosidad de las ETS, el 72% de los estudiantes concuerdan con que estas siempre son contagiosas, el 21% refiere que estas enfermedades a veces suelen ser contagiosas. El 3% refiere que las ETS no son contagiosas y el 4% no sabe si lo son.

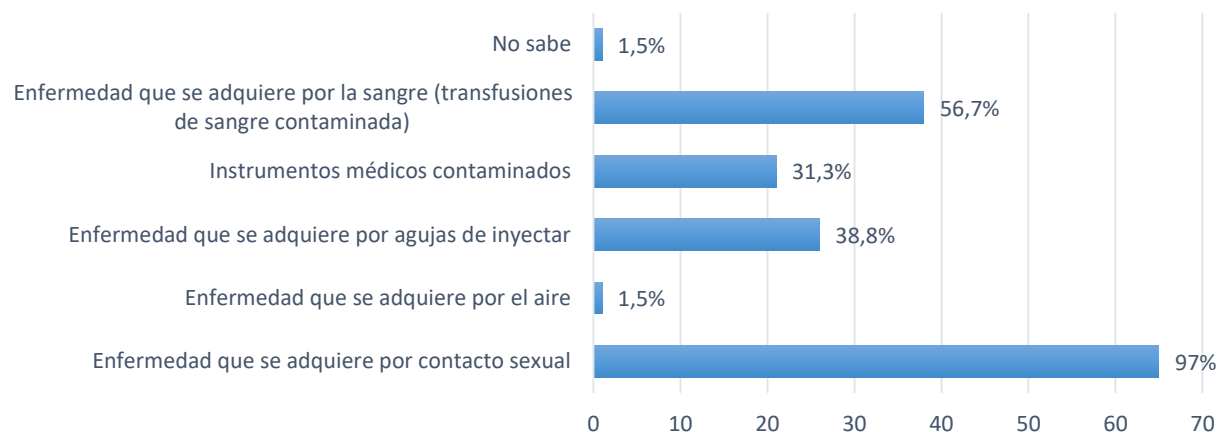
Figura 21*Connotación de los Estudiantes sobre las ETS*

■ Enfermedad vergonzosa e inmoral ■ Enfermedad de mal ambiente ■ Enfermedad como cualquier otra



Fuente: elaboración propia.

Tal como se muestra en la figura 21, para el 59% de los estudiantes las enfermedades de transmisión sexual son consideradas como cualquier otra enfermedad a la que el ser humano está expuesto en el transcurrir de su vida, de cierta manera guardan una relación normal. Para el 24% de los estudiantes las ETS son enfermedades del mal ambiente, producidas por diversos factores disfuncionales que ha realizado el ser humano en su relación con el contexto donde habita. Por último, para el 17% de los estudiantes, las ETS son consideradas por ellos como vergonzosas e inmorales.

Figura 22*ETS según los Estudiantes*

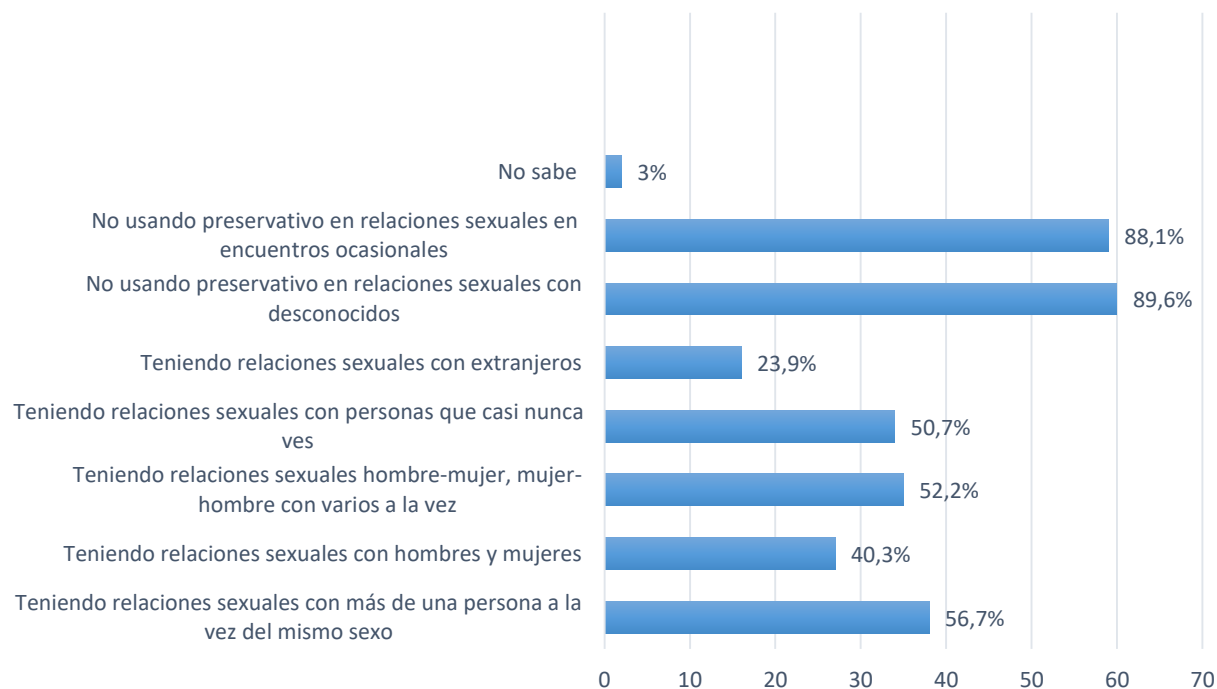
Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta los resultados de la figura 22, los estudiantes en una proporción del 97% considera que las ETS son enfermedades que se adquieren por el contacto sexual, siendo este medio el principal por el cual se adquieren. El 56,7% considera que también estas enfermedades se pueden contraer por la transfusión de sangre contaminada, lo cual es acertado, no obstante el 43,3% de los estudiantes no consideraron esta opción, por lo que se infiere que no lo conocen. El 38,8% refiere que estas enfermedades se pueden contraer por el uso de jeringas usadas, lo cual es cierto, no obstante la persona que las usa antes debe estar contagiada de alguna de las ETS. El 31,3% refiere que son enfermedades que pueden contraerse a través de instrumentos médicos contaminados, si bien es una posibilidad, si claramente con anterioridad se han usado con un paciente con una ETS como el VIH/SIDA, no obstante estas es una de las formas menos probables.

El 1,5% cree que son enfermedades que se pueden adquirir a través del aire y a la vez con ese mismo porcentaje de estudiantes refiere no saber sobre las formas como se adquiere la enfermedad.

Figura 23

Factores que favorecen al contagio de las ETS



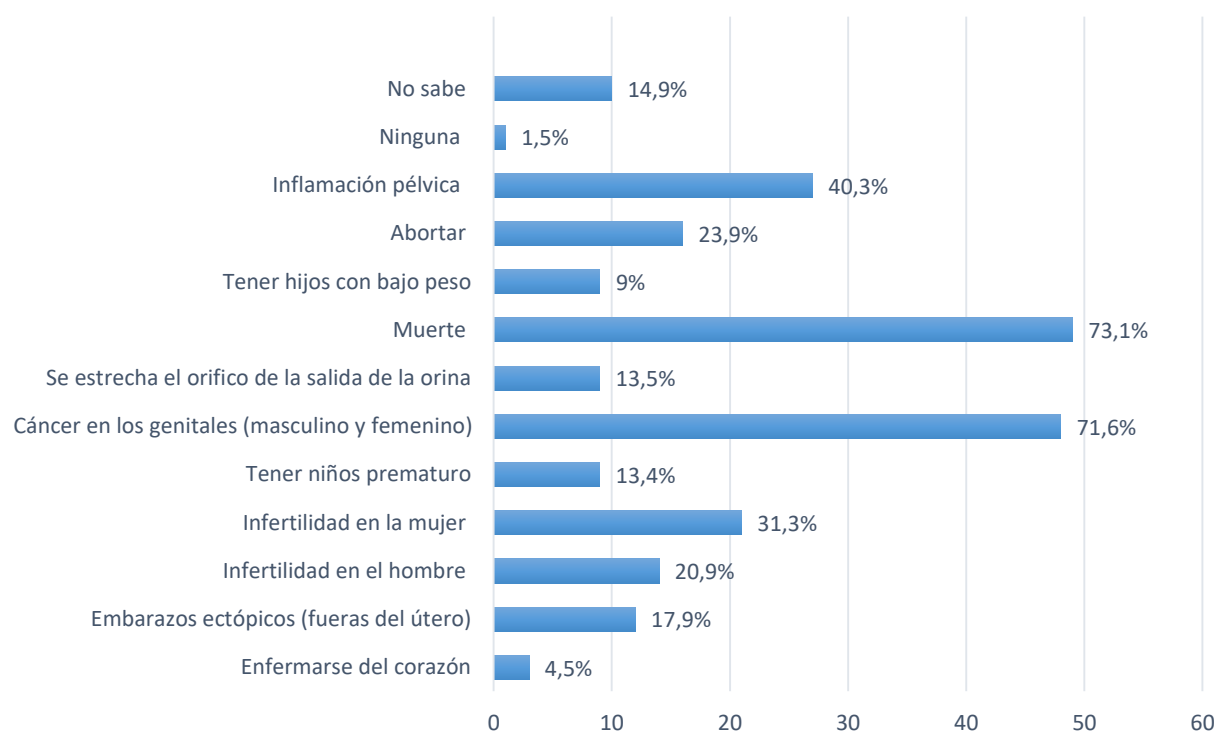
Fuente: elaboración propia.

Con respecto a las prácticas sexuales que creen los estudiantes pueden favorecer el contagio de ETS se encuentra en gran medida referenciados son el no uso de preservativo en relaciones sexuales con desconocidos con una incidencia del 89,6%; le sigue con un 88,1% el no uso de preservativo en relaciones sexuales ocasionales. El 56,7% refiere que mantener relaciones sexuales con más de una persona a la vez del mismo sexo es un predisponente para contagiarse de ETS. Adicionalmente, el 52,2% refiere que el mantener relaciones sexuales heterosexuales con diferentes personas a la vez resulta un espacio de vulnerabilidad para contraer una ETS.

Por otra parte, el 50,7% refiere que mantener relaciones sexuales con una persona que casi no se ve, también constituye una práctica de riesgo que puede conllevar el contraer una ETS. El 40,3% refiere que mantener relaciones sexuales con hombres y mujeres puede ser un factor para contraer ETS, así como el 23,9% de los estudiantes refieren que mantener relaciones sexuales con extranjeros.

Figura 24

Conocimientos de los Estudiantes sobre las Consecuencias de ETS no Tratadas

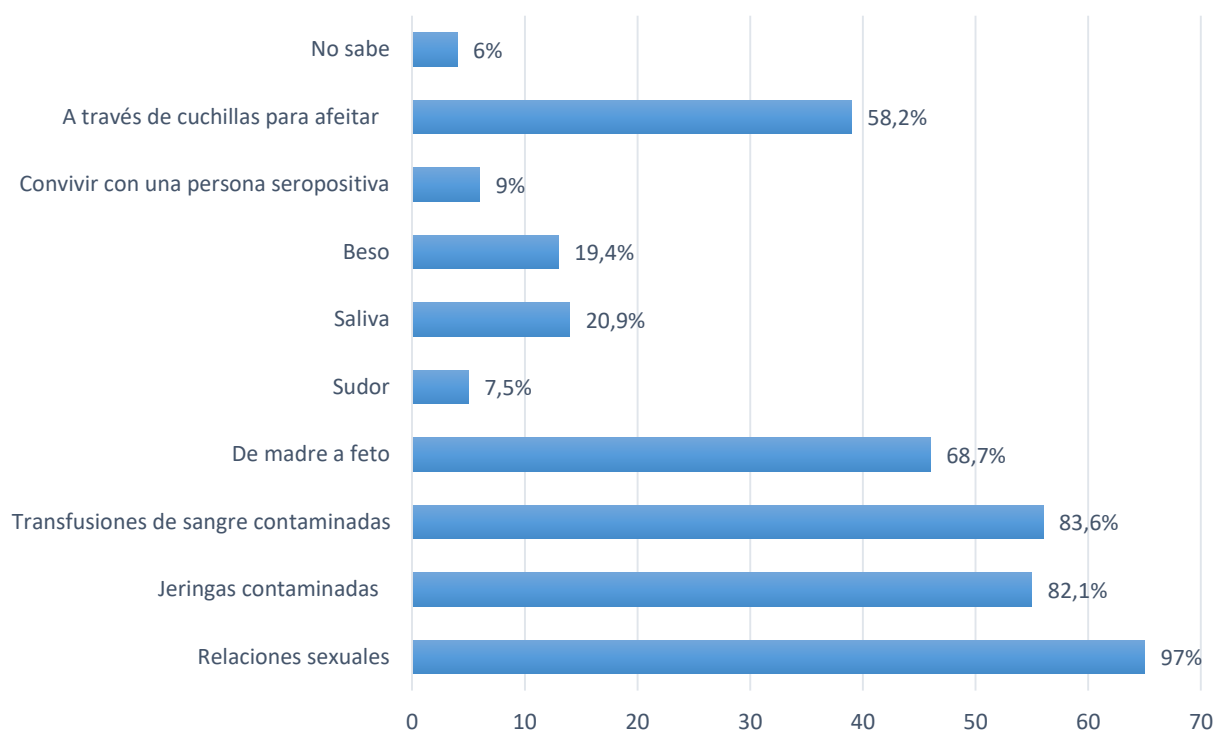


Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta la información de la figura 24, los estudiantes han escogido según ellos cuales son las consecuencias más significativas de ETS no tratadas; entre las que más resaltaron fue la muerte con una incidencia del 73,1%, seguido con un 71,6% los cáncer de los genitales, tanto masculino como femenino. El 40,3% referenció la inflamación pélvica y el 31,3% la infertilidad en la mujer. Por otra parte, el 23,9% refiere que en las mujeres embarazadas les puede conllevar a abortar y el 20,9% refiere que una de las consecuencias de ETS no tratadas en los hombres es la infertilidad masculina. El 17,9% refiere que en la mujer se puede producir embarazos ectópicos, es decir, fuera del útero. Con un 13,4% de incidencia, los estudiantes referenciaron dos de las causas por ETS no tratadas son tener hijos prematuros y estrechamiento del orificio de la salida de la orina. El 14,9% menciona no saber las consecuencias de las ETS no tratadas y el 1,5% que no hay consecuencias por este aspecto.

Figura 25

Vías para Transmitir VIH/SIDA

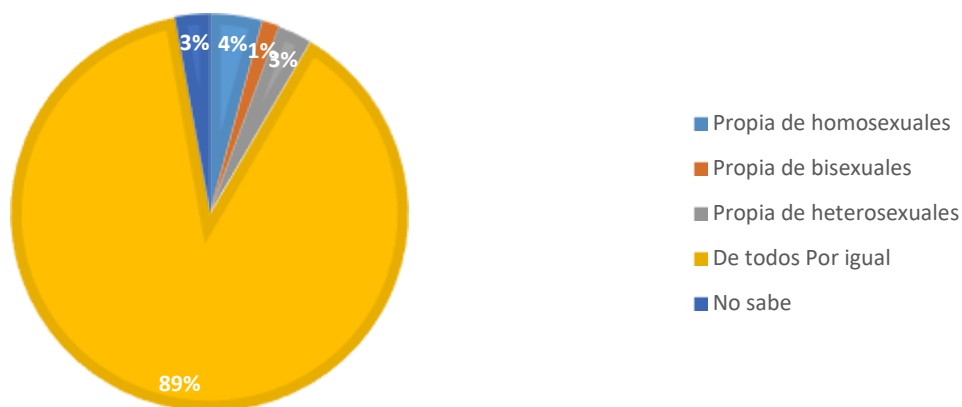


Fuente: elaboración propia.

Con respecto a las vías de transmisión del VIH/SIDA, los estudiantes en un 97% señalan que puede contagiarse de esta enfermedad a través de relaciones sexuales, el 83,6% refiere que se puede dar a través transfusiones de sangre contaminada, el 82,1% menciona que puede darse por medio del uso de jeringas contaminadas y el 68,7% menciona que puede darse de forma vertical, es decir, de madre a feto. Estas apreciaciones son correctas, son vías principales por las que se puede transmitir el VIH/SIDA. Adicionalmente, el 58,2% refiere que se puede transmitir a través del uso de cuchillas de afeitar usada por una persona seropositiva, el 20,9% refiere que a través de la saliva, el 19,4% a través de un beso, el 9% refiere que se puede transmitir solo por el hecho de vivir con una persona con VIH/SIDA y el 7,5% cree que puede transmitirse por medio del sudor; ideas totalmente erróneas. El 6% no sabe porque vías se puede transmitir el VIH/SIDA.

Figura 26

Poblaciones que se Caracterizan por Padecer VIH/SIDA

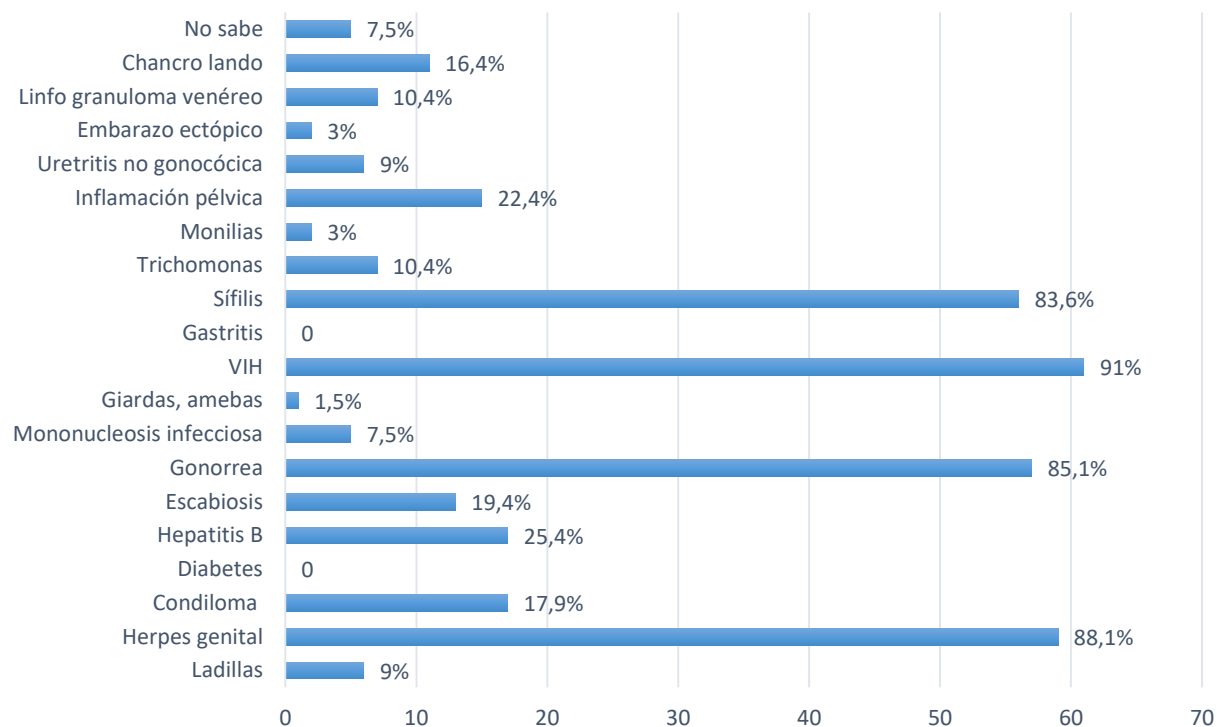


Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta la información de la gráfica 26, para el 89% de los estudiantes el VIH/SIDA es una enfermedad que puede darle a cualquier persona independientemente de su orientación sexual. Para el 4% es una enfermedad propia de homosexuales, para el 1% menciona que es propia de bisexuales, el 3% menciona que propia de heterosexuales y el 3% no sabe. De manera general se evidencia que para la gran mayoría de estudiantes tienen claridad con respecto a que es una enfermedad que puede darle a cualquier persona.

Figura 27

Enfermedades de Transmisión Sexual que se Transmiten por Relaciones Sexuales o Contacto Físico



Fuente: elaboración propia.

Con respecto a los conocimientos de los estudiantes sobre las enfermedades de transmisión sexual que se pueden contagiar por vía sexual o contagio físico, se encuentra que gran parte de la muestra conoce las ETS más conocidas, como es el VIH (91%), herpes genital (88,1%), gonorrea (85,1%) y sífilis (83,6%). No obstante, son poco conocidas otro tipo de ETS como las ladillas (9%), condiloma (17,9%), hepatitis B (25,4%), mononucleosis infecciosa (7,5%), trichomonas (10,4%), monilias (3%), inflamación pélvica (22,4%), uretritis gonocócica (9%), linfo granuloma venéreo (10,4%), chancro lando (16,4%). De todo esto también se resalta que el 7,5% de los estudiantes no sabía cuáles eran las ETS.

7. Discusión

Los resultados de la presente investigación básicamente se han dado en tres sectores principales, el primero ligado a las prácticas sexuales de los estudiantes, el segundo a los métodos anticonceptivos y procesos de gestación y por último los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual. Teniendo en cuenta estos elementos de análisis, en primera medida se resaltan los que van ligados a las conductas sexuales de los estudiantes. Dentro de los resultados con respecto a las prácticas sexuales de la muestra sujeta a estudio, se encuentra que el 86% de estos ya han iniciado su vida sexual, de los cuales el 59% no ha mantenido relaciones en los últimos dos meses, siendo tan solo el 33% quien mantiene relaciones sexuales periódicas. Cabe resaltar, que de ese porcentaje de personas que han iniciado su vida sexual, el promedio de edad en el cual se dio este inicio fue entre los 17 y 20 años de edad, con una frecuencia del 53%, estando en segundo puesto de edad promedio de inicio de la vida sexual entre los 13 y 16 años con un 21% de incidencia.

En alegato de lo planteado, Rojas et al. (2015), mencionan en su investigación datos similares en referencia al porcentaje de estudiantes universitarios que ya han iniciado su vida sexual activa, siendo en su estudio la prevalencia del 85,13%. Igualmente, Da Silva et al. (2018), encuentran resultados afines, en donde los estudiantes en una proporción del 80% ya habían comenzado su vida sexual, de los cuales su primera relación sexual se situaba entre los 16 a 18 años. Datos parejos son encontrados por Fernández y Sánchez (2018), quienes hallan la prevalencia del inicio de la vida sexual en estudiantes universitarios en un 88,1%, de los cuales había iniciado su vida sexual entre un periodo de edad entre los 14 y 19 años de edad. Estos resultados también son congruentes con otros hallados en otras investigaciones (Díaz et al., 2014; Uribe et al., 2016; Ibáñez y Guarnizo, 2016; Villafañe y González, 2017; Salamanca y Romero, 2017; Herrera et al., 2018).

Una constante en todos estos estudios es que los estudiantes en una proporción igual o superior del 80% ya habían comenzado su vida sexual, y muchos de ellos viven una sexualidad activa desde hace muchos años, no obstante, algo que llama la atención es que estos en su gran mayoría comienzan a vivir esta sexualidad en edades menores de los 20 años.

En ese sentido, comienzan a vivir su sexualidad a partir de la etapa de la adolescencia o al inicio de la adultez joven, siendo el intervalo de edades más frecuentes para el inicio de la actividad sexual entre los 15 a 19 años, siendo el pico entre los 16 a 18 años. Según Campo (2009), esto podría explicarse teniendo en cuenta que la etapa de la adolescencia tiene como una de las características el significativo aumento del deseo sexual entre hombres y mujeres; siendo según González y Hurtado (2013), mucho más elevado en los hombres desde un punto biológico atendiendo al aumento considerado de la hormona de la testosterona. No obstante, Campo (2009), refiere que este comportamiento a vivir la sexualidad en edades más tempranas, se da por dimensiones que van más allá de lo biológico, como son los componentes personales, psicológicos, culturales, sociales, económicos, éticos, religiosos e históricos que conforman un conglomerado de situaciones que incide en el inicio precoz de vivir su sexualidad.

Asimismo, Hurtado et al. (2017), refieren que otro de los aspectos que puede influir en ese fenómeno de inicio de la sexualidad de los jóvenes en edades más tempranas, va ligado a la saturación socio-cultural de la exploración y la vivencia de la sexualidad en estas poblaciones, lo cual abre una puerta a la experimentación temprana, lo que viene acompañado de la sensación de placer, la inquietud y curiosidad.

Siguiendo con las prácticas sexuales de los estudiantes, dentro de los resultados de la investigación, se encuentra que las personas que ya han iniciado su vida sexual activa, el 22% solo ha tenido una pareja sexual, el 33% han tenido entre 2 y 3 parejas sexuales, el 18% entre 4 y 6 parejas sexuales y el 9% más de seis parejas sexuales. Adicionalmente, el 58% de los estudiantes tienen una pareja sexual en la actualidad, de ese porcentaje, el 72% son parejas sexuales estables y el 7% ocasionales. Estas relaciones sexuales se caracterizan en su gran mayoría (81%) de tipo heterosexuales. Atendiendo a estos resultados, Rojas et al. (2015), manifiestan en su estudio que aquellas personas que tenían una vida sexual activa, el 58,5% lo hacían con una pareja estable, en donde eran las mujeres con un 64,6% de incidencia las que mantenían más este tipo de relaciones en comparación con el 43,1% de los hombres.

Con respecto al número de parejas sexuales, se ha encontrado datos similares en otras investigaciones, si se realiza la sumatoria de estudiantes que han tenido más de una pareja sexual en el presente estudio, se obtendría que el 60% de los estudiantes ha tenido más de una pareja sexual, datos que son similares en otras investigaciones (Da Silva et al., 2018; Fernández y Sánchez, 2018; Herrera et al., 2018). Según Saerteros et al. (2015), las múltiples parejas sexuales dentro de la vida de una persona joven, es una realidad que puede ser considerada hasta cierto paraje normal, puesto que, desde un punto de vista de relaciones sentimentales, los jóvenes son propensos al cambio continuo de este tipo de relaciones y con cada una de estas por lo general llegan al punto de la relaciones sexuales, por lo que, al no ser relaciones de alta durabilidad, la incidencia al cambio de pareja y la práctica de relaciones sexuales con esta es una constante.

Siguiendo con el apartado de resultados de las prácticas sexuales de los estudiantes, el 31% realiza a la semana por promedio 1 o 2 relaciones sexuales por semana y el 24% lo hace entre 2 a 3 por semanas, en donde los tipos de actividades sexuales más comunes son la de tipo oral y genital con un 74,6%, resultados, que son congruentes con la hallado en otras investigaciones (Uribe et al., 2016; Villafañe y González, 2017). Ahora bien, mencionado el uso del preservativo con respecto al tipo de pareja sexual, se halló en el estudio que el 76,1% usa o usaría siempre el condón al momento de tener una relación sexual con un desconocido y el 11,9% no usa o no usaría nunca un preservativo, el 68,7% usa o usaría preservativo al momento de mantener una relación sexual con conocidos ocasionales, el 10,4% no lo usa o no lo usaría nunca y el 19,4% usa o usaría siempre el preservativo en una relación sexual con una pareja estable, mientras que el 20,9% lo usa o lo usaría algunas veces y el 43,3% definitivamente no lo usa o no lo usaría nunca.

De esto se nota una referencia de desescalada del uso del preservativo a medida que las parejas sexuales son más conocidas. Según Uribe et al. (2018), esto se debe ya que tanto para hombres y mujeres puede variar el uso del preservativo en función a la pareja sexual que tengan; si son parejas sexuales fijas, tienen la tendencia de no ser tan exigentes en el uso del mismo, siendo más permisivos en prescindir de él. Por otra parte, Cadavid y Flórez (2016), mencionan que la desestimación del uso del preservativo también está ligado con una relación directa entre los sentimientos de amor y confianza por la pareja sexual.]

Ahora bien, con respecto a los resultados que representan el objetivo específico 2, sobre la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos, de protección y gestación en la población estudiantil; se tiene en primera medida que el 37% de los estudiantes referencia siempre usar un método anticonceptivo en sus relaciones sexuales, el 17% refiere usar un tipo de método casi siempre, el 15% algunas veces; siendo por lo general el más usado el preservativo en un 53,7% de las veces y los anticonceptivos orales en un 20,9% de incidencia. Se resalta que el 10,4% de los estudiantes referencian no usar ningún método anticonceptivo y de protección en sus relaciones sexuales. Con respecto al preservativo como método más usado, se encuentra que el 27% referencia usar condones siempre que realiza actividades sexuales, el 21% casi siempre, el 24% algunas veces.

Estos métodos anticonceptivos y de protección, dependiendo de la finalidad que se requiera busca proporcionar soluciones que puedan ofrecer unas relaciones sexuales seguras. Según Gómez et al. (2010), los métodos anticonceptivos orales y preservativos representan dos de los métodos más comunes para efectuar las relaciones sexuales. En referencia al preservativo como método más usado, es una similitud que se encuentra en diversos estudios (Rojas et al., 2015; Pusey, 2017; Da Silva et al., 2018; Fernández y Sánchez, 2018).

Por otra parte, los estudiantes utilizan el preservativo en mayor medida cuando realizan actividades sexuales de tipo vaginal con un 53,7% de incidencia y en segundo puesto cuando son de tipo anal con un 16,4%; por lo general el uso del mismo se deriva en gran medida por iniciativa propia (82,1%) o por la pareja (31,3%). Estos resultados son similares a lo encontrado por Uribe et al. (2016), no obstante, estos autores refieren que el uso del preservativo en muchas ocasiones se obviaba por el disgusto de la pareja por usarlo, confianza en la pareja sexual, monogamia y el afán del momento.

Haciendo mención a los procesos de gestación, solo el 21% de los estudiantes afirmó la presencia de este, ya sea como mujer en estado de embarazo o como hombre embarazando a su pareja, de esos el 20,9% no eran planeados, tan solo el 7,5% fue planeado. También hay que resaltar, que con una incidencia del 7,5% se presentaron casos de abortos, de los cuales con gran prevalencia fueron inducidos.

Con respecto a este apartado Díaz et al. (2014), refieren que una de las consecuencias del no uso de los métodos anticonceptivos va relacionado con los embarazos no deseados; en su investigación, refieren que el 8,5% de los estudiantes manifestó haber tenido un embarazo, de los cuales, en un 79,5% de los casos eran no deseados.

Con respecto a los resultados del último objetivo específico sobre el conocimiento de los estudiantes de las enfermedades de transmisión sexual, se encontró que estos reconocen las prácticas sexuales principales para evitar las ETS como uso del preservativo (94%), tener una pareja estable (47,8%) y no tener relaciones sexuales (47,8%). Además el 72% de los estudiantes refieren que estas enfermedades son contagiosas siempre y que son vistas por ellos como una enfermedad como cualquier otra. Para el 97% de los estudiantes las ETS son aquellas que se adquieren en gran medida por contacto sexual; además de saber qué factores o prácticas sexuales predisponen el contagio de ETS y las principales consecuencias de no tratar adecuadamente una ETS; asimismo, las vías para transmitir el VIH/SIDA. No obstante, se encuentra que gran parte de la muestra conoce las ETS más conocidas, como es el VIH (91%), herpes genital (88,1%), gonorrea (85,1%) y sífilis (83,6%), pero desconocen las menos frecuentes. En términos generales los estudiantes tienen importantes conocimientos sobre las ETS, aunque tienen diversas lagunas en conocimientos sobre estas y estereotipos que pueden incidir en un aspecto de vulnerabilidad para la contracción de alguna de estas.

Este panorama según explica Navalón (2018), es muy importante, ya que, muchos de los jóvenes universitarios se encuentran instruidos sobre los riesgos de prácticas sexuales riesgosas, sobre los embarazos no deseados, ETS e ITS, cuentan con información en cantidad y calidad, no obstante, aún practican actividades sexuales que generan grandes riesgos para su salud e integridad personal. En la parte de desconocimiento de otro tipo de ETS también fue algo notorio en otra investigación (Fernández et al., 2018).

8. Conclusiones

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación surgen las siguientes conclusiones.

Con respecto al área de las prácticas sexuales de los estudiantes, la gran mayoría de estos ya han iniciado su vida sexual; de los cuales, los que han manifestado el inicio de su vida sexual refieren que su primera relación de tipo sexual se dio en un periodo de tiempo entre los 9 y 20 años de edad, siendo el bloque de edad más frecuente entre los 17 y 20 años. Esto muestra una tendencia de iniciar la vida sexual antes de los 20 años de edad, dicha afirmación es congruente con lo obtenido, en donde se muestra que eran muy pocos los estudiantes que iniciaban su vida sexual entre edades de 21 a 24 y nadie la comenzó a los 25. Haciendo mención al número de parejas sexuales, se resalta que las cantidades más comunes son 1, entre 2 y 3 y entre 4 y 6 parejas sexuales desde el inicio de las actividades sexuales hasta el presente. En la actualidad más de la mitad de estudiantes que comenzaron su vida sexual, tienen una pareja sexual, caracterizándose por ser parejas estables. Se resalta que las relaciones sexuales heterosexuales son las más prevalentes dentro de los estudiantes.

Los estudiantes manifestaron tener una vida sexual activa, siendo la cantidad de veces más prevalente por semana entre 1 a 4 veces, representando a más de la mitad de las personas que han iniciado su etapa sexual; de las cuales, las actividades sexuales más realizadas son las de tipo genital y oral, y genita anal. Se concluye igualmente en este aspecto que los estudiantes tienen la tendencia de usar los preservativos cuando se mantenga relaciones sexuales con desconocidos o conocidos ocasionales, pero no tanto cuando son con parejas estables, en este aspecto a medida que se conozca más a la persona, más puede verse una tendencia de ir dejando el preservativo de lado.

Haciendo mención a la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos, de protección y de gestación en los estudiantes, se encuentra principalmente que el 37% refiere usar un método anticonceptivo siempre en sus relaciones sexuales; siendo el método más usado el preservativo y en segundo puesto se encuentra los anticonceptivos orales y en tercer lugar los implantes. Hay que resaltar que hay estudiantes que no utilizan ningún método.

La totalidad de los estudiantes coinciden que alguna vez les han explicado sobre los métodos anticonceptivos. Ahora bien, en las actividades sexuales en las cuales se insta más el uso del preservativo es en la de tipo vaginal y en segundo lugar las anales. La elección del método anticipativo se da en gran medida por tres aspectos principales, el primero por iniciativa propia, en segunda lugar por iniciativa de la pareja y por último por recomendaciones que han recibido del personal de la salud.

Por otra parte se concluye que el método usado es escogido por las siguientes razones: 1) porque es el más fácil de manejar, 2) porque lo consideran el método más efectivo, 3) porque otros métodos les ha fallado, 4) el método utilizado se ajusta a sus necesidades, tanto por el presupuesto como la frecuencia de relaciones sexuales y 5) lo utiliza porque compone una barrera para prevenir ETS e ITS. Dentro de los estudiantes, se ha encontrado una presencia del 21% de embarazos, ya sea en el caso de la mujer por quedar en este estado o en el caso del hombre por haber dejado a su pareja sexual en estado de embarazo. De esos casos el 17,9% fue algo no deseado, el 7,5% de los casos de los embarazos fue algo consensuado y planeado, por lo que la práctica sexual tuvo como fin consumir tal hecho.

Por último, con referencia a los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual de los estudiantes, se encuentra que los estudiantes reconocen las prácticas sexuales principales para evitar las ETS como uso del preservativo, tener una pareja estable y no tener relaciones sexuales. Además los estudiantes refieren que estas enfermedades son contagiosas siempre y que son vistas por ellos como una enfermedad como cualquier otra. Para casi la totalidad de los estudiantes las ETS son aquellas se adquieren en gran medida por contacto sexual; además saben qué factores o prácticas sexuales predisponen el contagio de ETS, las principales consecuencias de no tratar adecuadamente una ETS y las vías para transmitir el VIH/SIDA. No obstante, se encuentra que gran parte de la muestra conoce las ETS más conocidas, como es el VIH, herpes genital y sífilis, pero desconocen las menos frecuentes.

9. Recomendaciones

Como aporte final, con lo encontrado en la presente investigación brinda las siguientes recomendaciones:

1. En primera instancia se debe fortalecer en la universidad las acciones pedagógica sobre educación sexual en los estudiantes, puesto que si bien tienen unos conocimientos importantes sobre las prácticas sexuales seguras y sobre todo de las ETS, estas quedan en un aspecto intermedio, por lo que el fortalecimiento de esta área es muy importante para ser llevado a cabo desde bienestar institucional.
2. Desde el trabajo social es muy importante realizar pesquisas que vinculen las prácticas sexuales de los estudiantes pero desde otros puntos de vistas, teniendo en cuenta el sector familiar, cultural, social y las creencias de los estudiantes con respecto a las prácticas sexuales, esto contribuiría a dar una nueva perspectiva a como los jóvenes le están dando un significado a sus relaciones sexuales y las prácticas sexuales que realizan, de esa manera desde el trabajo social adoptar medidas que vayan en pro de siempre promover unas prácticas sexuales seguras en estas poblaciones.

Referencias Bibliográficas

- Acosta, S; Ibáñez, E., Alfonso, A., Cifuentes, L., Gamba, S., Mojica, C., Vargas, V., y Patiño, E. (2010). Conductas de salud y factores de riesgo en la salud sexual y reproductiva de una población universitaria. *Nova, Publicación Científica en Ciencias Biomédicas*, 8 (13), 32-43. <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/437/1110>
- Altamirano, D., Osorto, G., Mejía, G., y Lobo, N. (2013). *Promiscuidad en estudiantes universitarios*. (Tesis de pregrado, Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán). Archivo digital. <https://metodologiadeinvestigacioncuantitativa.files.wordpress.com/2013/05/promiscuidad-en-los-estudiantes-universitarios.pdf>
- American Cancer Society. (2014) *¿Qué es VIH y qué es SIDA?* <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/infeccion-con-vih-sida/que-es-vih-y-sida.html>
- Ang, M., Ramayah, T. y Amin, H. (2015). Efficacy of the theory of planned behavior in the context of hiring Malaysians with disabilities. *Journal of Developing Areas*, 49(3), 3-25.
- Arias, L., Vásquez, M., Dueñas, E., García, L., y Tejada, E. (2011). Comportamiento sexual y erotismo en estudiantes universitarios, Cali, Colombia. *Colombia Médica*, 42 (3), 309-318. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28322503007.pdf>
- Bagnato, M., Jenaro, C., Flores, N., y Guzmán, K. (2014). Factores culturales asociados a las conductas sexuales en estudiantes universitarios de Uruguay y España: Estudio Preliminar. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 4 (1), 6-32. <https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/123287/176-1245-1PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bahamón, M., Vianchá, M., y Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*, 31 (2), 327-353. <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/3070/9130>

- Bayés, R., Pastells, S., y Tuldrá, A. (1995). Perception of risk of transmission of human immunodeficiency virus (HIV) in university students. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 33, 22-27. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Percepci%C3%B3n+de+riesgo+de+transmisi%C3%B3n+del+virus+de+inmunodeficiencia+humana+%28VIH%29+en+estudiantes+universitarios&btnG=#d=gs_cit&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AhyauWklHqYAJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des
- Cadavid, M., y Flórez, P. (2016). *Conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios – Uniminuto seccional Bello*. (Tesis de pregrado, Corporación Universitaria Minuto de Dios) Repositorio Uniminuto. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5010/TTS_CadavidMariaStefanny_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campo, A. (2009). Relaciones sexuales en adolescentes colombianos y las implicaciones para la salud pública: una revisión de la prevalencia y algunas variables asociadas. *Revista Médica UNAB*, 12 (2), 86-90. <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD9739.pdf>
- Cortés, A., García, R., Fullerat, R., y Fuentes, G. (2000). Instrumento de trabajo para el estudio de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 52 (1), 48-54. <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v52n1/mtr09100.pdf>
- Da Silva, B., Spindola, T., Araujo, M., De Almeida, R., Santos, R., y Sampaio, R. (2018). El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. *Enfermería Global*, 17 (49), 237-247. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>
- Díaz, C., Cantillo, L., García, K., Martínez, L., y Vega, J. (2014). Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagena – Colombia, 2011. *Revista hacia la Promoción de la Salud*, 19 (2), 38-52. <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309133782004.pdf>

- Díaz, S., Arrieta, K., y González, F. (2014). Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia, 2012. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 65 (1), 22-31. <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/76/77>
- Espada, J., Quíles, M., y Méndez, F. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del sida en la adolescencia. *Papeles del Psicólogo*, 24 (85), 29-36. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808504.pdf>
- Fernández, C., y Sánchez, D. (2018). Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. *Revista de la Universidad Industrial de Santander: Salud*, 50 (4), 350-357. <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n4-2018008>
- Fernández, N., Fallas, M., y García, J. (2018). Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes universitarios costarricenses de educación. *Summa Psicológica*, 15 (2), 145-153. <https://doi.org/10.18774/448x.2018.15.392>
- Friedland, R., Jankelowitz, S., De Beer, M., De Klerk, C., Khoury, V., Csizmadia, T., Padayachee, G., y Levy, S. (1991). Perceptions and knowledge about the acquired immunodeficiency syndrome among students in university residences. *South African Medical Journal*, 79(2), 149-154. <https://www.ajol.info/index.php/samj/article/view/157986>
- García, E., Menéndez, E., Fernández, P., y Cuesta, M. (2012). Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5, (1), 79-87. <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539010.pdf>
- Grisales, H., Castaño, G., Colorado, L., y Rodas, J. (2014). Factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de colegios públicos y privados de la ciudad de Medellín, (Colombia) 2011. *Investigaciones Andina*, 16(29), 1030-1044. <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v16n29/v16n29a04.pdf>

- Gómez, P., Arguello, K., Cáceres, C., Gutiérrez, E., Rodríguez, A., Rojas, L., y Torres, M. (2010). Anticoncepción de emergencia hormonal: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. Estudio de corte transversal. Colombia. 2008. *Revista Colombiana de Enfermería*, 5, 9-14. <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1419/1025>
- Gómez, S. (2012). *Metodología de la investigación*. Red Tercer Milenio.
- González, A., y Hurtado, M. (2013). Prácticas y satisfacción sexual en jóvenes universitarios. *Revista Latinoamericana de Medicina Sexual*, 2 (2), 22-28. https://www.researchgate.net/profile/Adolfo_GonzalezSerrano/publication/321288812_Practicas_y_satisfaccion_sexual_en_jovenes_universitarios/links/5a18f62d4585155c26a95e4d/Practicas-y-satisfaccion-sexual-en-jovenes-universitarios.pdf
- Harding, A., Anadu, E., Gray, L., y Champeau, D. (1999). Nigerian university students' knowledge, perceptions, and behaviours about HIV/AIDS: are these students at risk? *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 119(1), 23-31. <https://doi.org/10.1177/146642409911900105>
- Hernández, Z., y Cruz, A. (2008). Conductas sexuales riesgosas y adictivas en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 18 (2), 227-236. <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/664/1166>
- Hernández, R., Fernández, C., y Batista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). McGraw-Hill / Interamericana editores, S.A.
- Herrera, I., Reyes, J., Rojas, K., Tipán, M., Torres, C., Vallejo, L., y Zemante, L. (2018). Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Revista Ciencia y Cuidado*, 15 (1), 58-70. <http://dx.doi.org/10.22463/17949831.1233>
- Hurtado, M., Veytia, M., Guadarrama, R., y González, C. (2017). Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios. *Nova Scientia*, 9 (19), 615-634. <http://dx.doi.org/10.21640/ns.v9i19.849>

- Ibáñez, E., y Guarnizo, M. (2016). Comparación de prácticas en salud sexual y reproductiva entre estudiantes de ciencias de la salud y de ingeniería de una institución de educación superior en Bogotá, Colombia, 2008. *Revista Colombiana de Enfermería*, 13, 59-74. <https://doi.org/10.18270/rce.v13i11.1902>
- Lameiras, M., Núñez, A., Rodríguez, Y., Bretón, J., y Agudelo, D. (2007). Conocimiento y viabilidad de uso del preservativo femenino en jóvenes universitarios españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (1), 207-216. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33770114.pdf>
- López, M. (1995). *Educación afectivo-sexual: planteamiento integrado e interdisciplinar y veinte unidades didácticas*. Narcea, S. A. Ediciones
- López, F. (2014). Sexualidad en la adolescencia ¿Y qué podemos hacer con los adolescentes los diferentes agentes educativos? *Adolescente*, 2 (1), 24-34. <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/2434%20Sexualidad%20en%201a%20adolescencia.pdf>
- Marco, L. (20 de Junio de 2017). *Las prácticas sexuales más peligrosas*. <https://www.muyinteresante.es/salud/sexualidad/fotos/las-practicas-sexuales-mas-peligrosas/1>
- Martín, M., Martínez, J., y Rojas, D. (2011). Teoría del comportamiento planificado y conducta sexual de riesgo en hombres homosexuales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 29(6), 433-443. <https://scielosp.org/article/rpsp/2011.v29n6/433-443/>
- Martínez, J., Maya, N., Parada, L., y Duarte, K. (2013). Diferencias de las prácticas sexuales entre hombres y mujeres, en estudiantes universitarios durante el primer semestre de 2013. *DUAZARY*, 10 (2), 112-118. <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/508/485>

- Ministerio de Salud de Argentina. (2014). *Sexualidad y cuidados. Reproducción, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH-SIDA*. http://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000549cnt-2014-02_rotafolio-2011.pdf
- Ministerio de la Salud y Protección Social de Colombia. (2018). Colombia se acerca a la meta de diagnóstico en VIH. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-se-acerca-a-la-meta-de-diagnostico-en-VIH.aspx>
- Ministerio de la Salud y Protección Social de Colombia. (2019). Prevención del embarazo adolescente, una prioridad nacional. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Prevencion-del-embarazo-adolescente-una-prioridad-nacional.aspx>
- Moure, L., Doallo, S., Juan, P., Corral, M., Cadaveira, F., y Camaño, F. (2016). Consumo intensivo de alcohol y cannabis, y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. *Gaceta Sanitaria*, 30 (6), 438-443. 10.1016/j.gaceta.2016.03.007
- Navalón, A. (2018). *Prácticas sexuales de riesgo en jóvenes universitarios. Una investigación desde la sociología de la salud*. (Tesis de Doctorado, Universidad de Alicante). RUA. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/99067/1/tesis_alba_navalon_mira.pdf
- Nieto, D., Gómez, N., y Eslava, S. (2016). Significado psicológico del concepto investigación en investigadores. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 12(1), 109-121. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v12n1/v12n1a09.pdf>
- Ojeda., G., (4 de Marzo de 2017). La educación sexual en Colombia es un fracaso afirma profamilia. *Caracol Radio*. https://caracol.com.co/radio/2007/01/31/nacional/1170243540_385463.html
- Ospina, J., y Manrique, F. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en universitarios. *Avances en Enfermería*, 25 (2), 101-111. <http://bdigital.unal.edu.co/17207/1/12814-33833-1-PB.pdf>

- Pedroza, K., Trochez, A., y Munares, D. (2018). *Prácticas sexuales y riesgos de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una institución de educación superior en el año 2018*. (Tesis de pregrado, Universidad de Santiago de Cali). Archivo digital. <https://repository.usc.edu.co/bitstream/20.500.12421/410/1/PR%C3%81CTICAS%20SEXUALES%20Y%20RIESGOS.pdf>
- Pignolio, B., Bakalar, K., y Dreyer, C. (2009). *Enfermedades de transmisión sexual*. de <https://www.fundacionmf.org.ar/files/3%20ETS.pdf>
- Pusey, A. (2017). Assessing Undergraduate Students' Sexual Practices, Perceptions of Risk and Sources of Information. *International Journal of Prevention and Treatment*, 6 (3), 58-66. 10.5923/j.ijpt.20170603.03
- Rangel, Y., y Garcia, M. (2010). Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. *Index de Enfermería*, 19 (4). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300003
- Regalado, O., Guerrero, C., y Montalvo, R. (2017). Una aplicación de la teoría del comportamiento planificado al segmento masculino latinoamericano de productos de cuidado personal. *Revista EAN*, (83), 141-163. <https://doi.org/10.21158/01208160.n83.2017.1821>
- Rojas, C., Pastor, Y., y Hernández, J. (2015). Ilusión de invulnerabilidad, estereotipos y percepción de control del SIDA en universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 6 (1), 28-38. [https://doi.org/10.1016/S2171-2069\(15\)70004-9](https://doi.org/10.1016/S2171-2069(15)70004-9)
- Sáenz, N., y Benavides, R. (2014). Práctica sexual segura e insegura en la pareja heterosexual. *Nure Investigación*, 11 (68), 1-10. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/269278338_Practica_sexual_segura_e_insegura_en_la_pareja_heterosexual
- Saeteros, R., Pérez, J., y Sanabria, G. (2015). Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Revista Humanidades Médicas*, 15 (3), 421-439. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v15n3/hmc03315.pdf>

- Salamanca, E., y Romero, E. (2017). Comportamiento ante la transmisión del VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes en universidades privadas de Villavicencio (Meta, Colombia). *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 53-68. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.ctva>
- Sanchis, R. (2010). Tejiendo hilos de placer. *Aula de Innovación Educativa*, (191), 33-37. https://web.archive.org/web/20140723154711/http://apliedu.xtec.cat/wikiform/wikiexport/_media/cursos/escola_inclusiva/dco2/modul_3/rosa_sanchis.pdf
- Uribe, A., Castellanos, J., y Cabán, M. (2016). Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 8(2), 27-48. 10.17533/udea.rpsua.v8n2a03
- Uribe, J., Carrillo, S., Riaño, M., Zacarías, X., Bautista, M., Bonilla, N. (2018). Expresiones de la sexualidad y del uso del condón en las relaciones sexuales en jóvenes universitarios de Colombia. Aportes a la clínica psicológica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37 (5), 456-462. http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2468/Expresiones_sexualidad.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Villafañe, L., y González, R. (2017). Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Revista Duazary*, 14 (2), 160-168. <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.1964>
- Yubero, M., Larrañaga, E., y Yubero, S. (2013). Actitudes y comportamiento sexual de riesgo de embarazo en jóvenes universitarios. *Revista de Psicología da Criança e do Adolescente*, 4 (2), 11-29. <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/rpca/article/view/417/397>

Anexos

Anexo 1.

Cuestionario Auto-Administrado de Salud Sexual Reproductiva.

Desde el programa de Trabajo Social de la Corporación Universitaria del Caribe CECAR se está llevando a cabo la investigación “Estudio acerca de las prácticas sexuales en estudiantes universitarios entre edades de los 18 a 25 años de la Corporación Universitaria del Caribe-CECAR, Sincelejo” el estudio está liderado por la estudiante Aura Cristina Vides Vergara de IX semestre, en coautoría con la docente Cindy Martínez Mercado perteneciente al mismo programa académico.

Por lo anterior, le invitamos a ser parte de este proceso respondiendo el siguiente cuestionario, además en concordancia con los principios éticos y de investigación, se garantiza la confidencialidad absoluta y reserva de la identidad de los sujetos, su participación no representa ningún riesgo para su integridad física o moral, y la información recolectada tiene fines exclusivamente científicos y académicos.

Atendiendo a lo anterior, encontrarás una serie de preguntas, las cuales agradecemos que respondas con la mayor sinceridad y honestidad posible, marcando la alternativa o alternativas que mejor represente lo que piensas, sientes o has vivido. Te recomendamos leer bien cada pregunta, ya que, en varias de estas podrás escoger más de una respuesta.

De antemano gracias por tu participación y brindar tus conocimientos para construir ciencia.

Nota: Al responder el cuestionario aceptas libre y voluntariamente a participar en la investigación

1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad:	Sexo: M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	Semestre:			
Estrato:	1	2	3	4	5	6
Universidad:						
Programa:						

2. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Marca con una X la respuesta que se ajuste a tu situación personal. Selecciona una sola respuesta.

1. ¿Ya has iniciado tu vida sexual?

SI () NO ()

2. ¿Has mantenido relaciones sexuales con relativa frecuencia en los dos últimos meses?

SI () NO () No aplica ()

3. Edad de inicio de la actividad sexual:

Entre 9 y 12 años () Entre 13 y 16 años () Entre los 17 y 20 años ()

Entre los 21 y 24 años () Después de los 25 () No aplica ()

4. Compañeros (as) sexuales que ha tenido desde su inicio de la actividad sexual hasta la actualidad:

1 () Entre 2 y 3 () Entre 4 y 6 () Más de 6 () No aplica ()

5. ¿Tiene un compañero (a) sexual en la actualidad?

SI () NO ()

6. Tipo de relación sexual según el vínculo con la pareja:

Estable () Ocasional () No aplica ()

7. Tipo de relación sexual según el género de la pareja:

Heterosexual () Homosexual () Bisexual () No aplica ()

8. Frecuencia de las actividades sexuales:

De 1 a 2 relaciones sexuales por semana () De 2 a 3 relaciones sexuales por semana ()

Más de 4 relaciones sexuales por semana () No aplica ()

9. Tus actividades sexuales se caracterizan por ser: (puedes escoger varias respuestas)

Oral y genital () Oral y anal () Genital y anal () Coito homosexual femenino ()

Coito homosexual masculino () Coito con ambos sexos () Extragenital () No aplica ()

10. ¿Usas preservativos al momento de mantener relaciones sexuales con desconocidos?

Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre ()

11. ¿Usas preservativos al momento de mantener relaciones sexuales con conocidos ocasionales?

Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre ()

12. ¿Usas preservativos al momento de mantener relaciones sexuales con tu pareja estable?

Nunca () Algunas veces () Casi siempre () Siempre ()

3. UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

13. ¿Utilizas algún método anticonceptivo?

SI () NO () No aplica ()

14. En la actualidad ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos usas? (puedes escoger varias respuestas)

Preservativo () Anticonceptivos orales () Anticonceptivos inyectables ()

Dispositivo intrauterino () Implantes () Anticoncepción de emergencia ()

Métodos naturales () Ligadura y/o vasectomía () No usa () No aplica ()

15. ¿Te han explicado sobre los métodos anticonceptivos?

SI () NO ()

16. ¿Con qué frecuencia utilizas el preservativo en tus relaciones sexuales?

Nunca () Muy rara vez () Algunas veces () Casi siempre () Siempre ()

17. ¿En cuáles de las siguientes actividades sexuales instas con mayor frecuencia el uso preservativo a tu compañero (a) sexual?

Vaginal () Orales () Anales () Todas () Ninguna () No aplica ()

18. La elección de un método anticonceptivo y de protección por lo general se da por:

Iniciativa propia () Su pareja () Amigos () Familiares () Padres ()

Personal de Salud () Divulgación de los medios () Otros () No aplica ()

19. El método de protección y anticonceptivo que utiliza con mayor regularidad lo escoge porque:

Es el más fácil de usar y conseguir () Es el método más efectivo () Otros han fallado ()

Se ajusta a mis necesidades (presupuesto y frecuencia de relaciones) ()

Previene las ETS e ITS () Otras razones () No aplica ()

4. GESTACIONES

20. En el caso de las mujeres: ¿Ha estado o está embarazada en el caso de que su pareja sea hombre? O en el caso de los hombres: ¿Ha dejado en estado de embarazo alguno de sus compañeras sexuales?

SI () NO ()

21. Embarazo planeado:

SI () NO () No aplica ()

22. Presentación de abortos:

SI () NO () No aplica ()

23. Tipo de aborto:

Espontáneo () Inducido () No aplica ()

Anexo 2.

Cuestionario sobre Enfermedades de Transmisión sexual. VIH/SIDA (sección II)

SECCIÓN II- CONOCIMIENTOS SOBRE ETS

1. ¿Cómo se evita una enfermedad de transmisión sexual? (puede escoger múltiples respuestas)

1. No tener relaciones sexuales ()
2. No sentándose en baños desconocidos ()
3. Pareja estable ()
4. Vacunándose ()
5. Bañarse o lavarse después de tener relaciones sexuales ()
6. Usando preservativo ()
7. Tomando pastillas anticonceptivas ()
8. Teniendo relaciones sexuales ()
9. Seleccionando pareja ()
10. No sabe ()

2. ¿Qué crees de las enfermedades de transmisión sexual en cuanto a su contagiosidad o si se pega o no?

1. Son contagiosas siempre ()
2. Son contagiosas a veces ()
3. No son contagiosas ()
4. No sabe ()

3. ¿Qué connotación das a las enfermedades de transmisión sexual? (puede escoger múltiples respuestas)

1. Enfermedad vergonzosa e inmoral ()
2. Enfermedad de mal ambiente ()
3. Enfermedad como cualquier otra ()

4. Para ti que es una enfermedad de transmisión sexual: (puede escoger múltiples respuestas)

1. Enfermedad que se adquiere por contacto sexual ()
2. Enfermedad que se adquiere por el aire ()
3. Enfermedad que se adquiere por agujas de inyectar ()
4. Instrumentos médicos contaminados ()
5. Enfermedad que se adquiere por la sangre (transfusiones de sangre infectada) ()
6. No sabe ()

5. ¿Cuáles son los factores que favorecen al contagio de las enfermedades de transmisión sexual? (puede escoger múltiples respuestas)

1. Teniendo relaciones sexuales con más de una persona a la vez al mismo sexo ()
2. Teniendo relaciones sexuales con hombres y mujeres ()
3. Teniendo relaciones sexuales hombre-mujer, mujer-hombre con varios a la vez ()
4. Teniendo relaciones sexuales con personas que casi nunca ves ()
5. Teniendo relaciones sexuales con extranjeros ()
6. No usando preservativo en relaciones sexuales con desconocidos ()
7. No usando preservativo en relaciones sexuales en encuentros ocasionales ()
8. no sabe ()

6. Para ti ¿Cuáles serían las consecuencias de una enfermedad de transmisión sexual no tratada? (puede escoger múltiples respuestas)

1. Enfermarse del corazón ()
2. Embarazos ectópicos (fuera del útero) ()
3. Infertilidad en el hombre ()
4. Infertilidad en la mujer ()
5. Tener niños prematuro ()
6. Cáncer en los genitales (masculino y femenino) ()
7. Se estrecha el orificio de la salida de la orina ()
8. Muerte ()
9. Tener hijos con bajo peso ()
10. Abortar ()
11. Inflamación pélvica ()
12. Ninguna ()
13. No sabe ()

7. ¿Cuáles son las vías para transmitir el VIH-SIDA? (puede escoger múltiples respuestas)

1. Relaciones sexuales ()
2. Jeringas contaminadas ()
3. Transfusiones de sangre contaminadas ()
4. De madre a feto ()
5. Sudor ()
6. Saliva ()
7. Beso ()
8. Convivir con una persona seropositiva ()
9. A través de cuchillas para afeitarse ()
10. No sabe ()