

# CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE UNA UNIVERSIDAD EN CARTAGENA – COLOMBIA, 2011

*Carmen Elena Díaz Montes\**  
*Lisett Cantillo Uribe\*\**  
*Kelly García Vergara\*\*\**  
*Ludys Martínez Marengo\*\*\*\**  
*Jayson Vega Recuero\*\*\*\*\**

Recibido en noviembre 18 de 2013, aceptado en abril 28 de 2014

---

## Citar este artículo así:

Díaz Montes CE, Cantillo Uribe L, García Vergara K, Martínez Marengo L, Vega Recuero J. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagena – Colombia, 2011. *Hacia promoc. salud.* 2014; 19(2): 38-52.

---

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de pregrado en modalidad presencial de una universidad en Cartagena de Indias 2011-II. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo. Población 8706 estudiantes. Muestra 919 estudiantes. La información fue recolectada a través de “escala ECOVIH”, se califica de 0 a 10 puntos, a mayor puntaje mayor conocimiento, y una encuesta que valoró las características sociodemográficas. Error 3% y nivel de confianza 95%. **Resultados:** La edad promedio fue 18,4 años, las edades oscilaron entre 15 y 19 años; el 50,7% son mujeres y el 49,3% hombres. El 70% de los encuestados tienen “conocimientos regulares”, “conocimientos deficientes” el 19,8% y solo el 11,4% “buen nivel de conocimientos”. Las mujeres tienen mejores conocimientos que los hombres logrando un promedio de 5,8 y 4,8 respectivamente. Las áreas que obtuvieron mejores puntajes fueron: área de la salud con 6,8, ciencias económicas y exactas 5,2 y humanidades y educación 5,3. **Conclusión:** Los adolescentes presentan un nivel regular de conocimientos sobre VIH/SIDA, demostrando pocos conocimientos respecto a la transmisión oral, y conocimientos casi nulos acerca de los efectos de la infección. Las mujeres tienen mejores conocimientos respecto a los hombres, ubicándolas en un nivel regular y los hombres en nivel deficiente. El área de la salud presenta mejor nivel de conocimientos respecto a las demás; sin embargo, todas las áreas de estudio se clasificaron en el nivel regular. Los estudiantes de los programas de química, matemáticos y economía presentan conocimientos deficientes.

## Palabras clave

Conocimientos, actitudes y prácticas en salud, SIDA, VIH, adolescente, estudiantes (*fuentes: DeSC, BIREME*).

---

\* Enfermera. Magister en Educación. Campus de Zaragocilla, Área Ciencias de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. Cartagena, Colombia. Autora para correspondencia. Correo electrónico: caeldimo\_@hotmail.com

\*\* Enfermera. Hospital San Antonio de Padua. Simití, Bolívar, Colombia. Correo electrónico: licu1410@hotmail.com

\*\*\* Enfermera. Cuidado Intermedio San Luis. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: kellmar26@hotmail.com

\*\*\*\* Enfermera. Clínica Renacer. Riohacha, Colombia. Correo electrónico: ludysmartinezm@yahoo.com

\*\*\*\*\* Enfermero. Clínica Maternidad Rafael Calvo. Cartagena, Colombia. Correo electrónico: jaison\_vega27@hotmail.com

## UNDERGRADUATE TEENAGE STUDENTS' KNOWLEDGE ABOUT HIV/AIDS IN A UNIVERSITY IN THE CITY OF CARTAGENA COLOMBIA, 2011

### Abstract

**Objective:** To determine the level of knowledge about HIV / AIDS in adolescents of undergraduate programs in on campus education at a university in Cartagena de Indias, Colombia during the second academic period of 2011. **Materials and Methods:** A descriptive study with a population of 8,706 students. Sample constituted by 919 students. The information was collected by means of “ECOVIIH scale” which is scored from 0 to 10 points, the higher the score, the more knowledge, and a survey that evaluated sociodemographic characteristics. Error was 3% and level of confidence was 95%. **Results:** Mean age was 18.4 years; the ages ranged from 15 to 19 years, 50.7% were women and 49.3% were men. 70% of respondents have “regular knowledge”, 19.8% have “deficient knowledge” and only 11.4% “good knowledge”. Women have better knowledge than men achieving an average of 5.8 and 4.8 respectively. The areas that achieved higher scores were: health with 6.8, economic and exact sciences 5.2 and humanities and education 5.3. **Conclusion:** Adolescents present regular level of knowledge about HIV / AIDS, showing little knowledge regarding oral transmission, and almost no knowledge about the effects of the infection. Women have better knowledge compared to men, placing them in a regular knowledge level and men are placed in a deficient level. The area of Health shows a better level of knowledge in comparison with the other areas, but all areas of study were classified into the regular knowledge level. Students from Chemistry, Mathematics and Economics programs show deficient knowledge.

### Key words

Health knowledge, attitudes, practice (DeSC), ADIS, HIV, adolescent, students (*source: MeSH, NLM*).

## CONHECIMENTOS SOBRE VIH/AIDS EM ADOLESCENTES DE UMA UNIVERSIDADE EM CARTAGENA – COLÔMBIA, 2011

### Resumo

**Objetivo:** Determinar o nível de conhecimentos sobre VIH/AIDS em adolescentes de pré-graduação em modalidade presencial de uma universidade em Cartagena de Índias 2011-II. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo. Povoação 8706 estudantes. Amostra 919 estudantes. A informação foi coletada a través de “escala ECOVIIH”, qualifica-se de 0 a 10 pontos, a maior pontuação maior conhecimento, e uma enquete que valorou as características sociodemográficas. Erro 3% e nível de confiança 95%. **Resultados:** A idade média foi 18,4 anos, as idades oscilaram entre 15 e 19 anos; o 50,7% são mulheres e o 49,3% homens. O 70% dos inquiridos tem “conhecimentos regulares”, “conhecimentos deficientes” o 19,8% e só o 11,4% “bom nível de conhecimentos”. As mulheres têm melhores conhecimentos que os homens logrando uma média de 5,8 e 4,8 respectivamente. As áreas que obtiveram melhores pontuações foram: área da saúde com 6,8, ciências econômicas e exatas 5,2 e humanidades e educação 5,3. **Conclusão:** Os adolescentes apresentam um nível regular de conhecimentos sobre VIH/AIDS, demonstrando poucos conhecimentos respeito à transmissão oral, e conhecimentos quase nulos acerca dos efeitos da infecção. As mulheres têm melhores conhecimentos respeito aos homens, posicionando-as em um nível regular e os homens em nível deficiente. A área da saúde apresenta melhor nível de conhecimento respeito às demais; contudo todas as áreas de estudo se classificaram no nível regular. Os estudantes dos programas de química, matemáticos e economia apresentam conhecimentos deficientes.

### Palavras chave

Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde, AIDS, VIH, adolescente, estudantes (*fonte: DeSC, BIREME*).

## INTRODUCCIÓN

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente “inmunodeficiencia”. Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH (1).

La infección VIH es una infección de transmisión sexual (ITS), en la que se consideran como principales factores de riesgos: el inicio temprano de la actividad sexual, el no uso sostenido del condón, mayor número de parejas sexuales, uso de psicoactivos, creencias erróneas tales como considerar la infección por VIH como fácilmente transmisible por contacto social o por la utilización de utensilios y objetos comunes (platos, vasos, etc.) (2).

En el octavo informe del programa conjunto de las Naciones Unidas (ONUSIDA) sobre el VIH/SIDA, se califica como un problema de magnitudes sin precedentes, causante de 25 millones de muertes en el mundo y que ha generado profundos cambios demográficos en los países más afectados. Este informe indica que, en 2007, se registraron 2,7 millones de nuevos casos de infección por VIH y 2 millones de fallecimientos (3).

El noveno informe “Situación de la epidemia de SIDA”, en América Latina, reporta que la cifra estimada de personas con VIH es de 2 millones. También detalla que, en 2008, hubo 170.000 nuevas infecciones. Las debilidades de esta pandemia se siguen centrando en elementos tan básicos como la prevención, la falta de atención a la salud sexual

así como la vigilancia y evaluación deficientes entorpeciendo las medidas de prevención en esta región (4).

El impacto del VIH/SIDA es aún mayor cuando se tiene en cuenta que los y las jóvenes entre 15 y 24 años representan el 45% estimado de las nuevas infecciones en el mundo y gran cantidad de jóvenes aún no cuentan con información completa acerca de cómo evitar la exposición al virus. A nivel mundial, el número de niños menores de 15 años que viven con el VIH aumentó de 1,6 millones en 2001 a 2 millones en 2007, razón por la cual el VIH ha pasado a ser reconocida como una enfermedad de los jóvenes (4).

En Colombia la epidemia de VIH muestra un comportamiento similar al resto de la región, manteniéndose concentrada en poblaciones de mayor vulnerabilidad, en donde el grupo más impactado es el de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), cuya prevalencia fluctúa entre el 10% y el 19%. Le siguen los transgeneristas y trabajadoras sexuales, lo cual evidencia la concentración de la epidemia en estos grupos. El 76,4% de los casos notificados en 2011 se encuentra en el grupo de 15 a 44 años, dato que indica que realmente es de importancia trabajar por la prevención de dicho diagnóstico (5).

La adolescencia es una etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Etapa ligada a procesos de interacción social, de definición de identidad y a la toma de responsabilidad, lo que la hace especialmente vulnerable (1).

Estudios realizados en poblaciones vulnerables en el año 2010 por el MPS/UNFPA con el apoyo de ONUSIDA y la Secretaría de Salud de Bogotá informan que Cartagena se encuentra entre las ciudades que alcanzaron prevalencias de VIH superiores al 5% (5). El perfil epidemiológico 2010 reportado por el Departamento Administrativo Distrital de Salud, mostró un promedio de 5 casos por semana epidemiológica notificándose 267

casos nuevos, con predominio del sexo masculino (66,67%) (6).

El conocimiento sobre la infección por VIH/SIDA juega un papel importante en la promoción de la salud y prevención de esta enfermedad, debido a que un concepto o idea errónea sobre aspectos de la infección genera comportamientos de riesgo por parte de la población, principalmente de la población joven; el desconocimiento genera carencia de atención y la estigmatización de las personas infectadas, y de esta manera la discriminación asociada al VIH/SIDA estimula la propagación de la misma debido a que el miedo al rechazo social fomenta la ocultación de la infección y esta ocultación dificulta el diagnóstico y el tratamiento, haciendo además que, en muchas ocasiones, continúen las prácticas de riesgo (7).

La falta de conocimiento sobre las medidas básicas para evitar las ITS y el VIH, puede ser un obstáculo para la puesta en práctica de comportamientos sin riesgo; la percepción del riesgo y la severidad de la enfermedad son importantes, debido a que mientras más amenazante y severa, se perciba esta, las personas podrían tener mayor disposición para adoptar medidas para prevenirla (7).

Investigaciones realizadas en países iberoamericanos y EE.UU., muestran que, a pesar de la enorme cantidad de campañas de difusión, hay un elevado porcentaje de desconocimiento acerca de la temática (VIH) por parte de los estudiantes universitarios, con un alto nivel de falta de autopercepción respecto a las conductas de riesgo y su consecuente aumento en la posibilidad de contagio (8).

Un estudio realizado en Costa Rica, concluyó que los universitarios tienen conocimientos insuficientes, respecto a la prevención del VIH (9). Otro estudio realizado en Perú, informa que el 59,6% de los universitarios tiene un nivel intermedio de conocimientos en prevención del

VIH, 6,2% nivel bajo y 34,2% un nivel alto. Igualmente se presenta desconocimiento respecto a las vías de transmisión (10).

En Colombia Uribe y Orcasita (11) concluyen en un estudio realizado con adolescentes universitarios en la ciudad de Cali (Colombia), que existe un alto nivel de conocimientos frente al tema (VIH), sin embargo esto no se evidencia en las prácticas sexuales. Se presentan altos índices de riesgo por no uso del preservativo y un aumento en el número de parejas sexuales, aspectos que incrementan la vulnerabilidad frente a la infección (11).

Otro aspecto a tener en cuenta para realizar esta investigación, radica en las características económicas y de turismo de la ciudad que favorecen los comportamientos y conductas de riesgo que contribuyen con la propagación de la enfermedad; lo que ratifica la importancia de indagar sobre el nivel de conocimientos de los estudiantes universitarios. Se espera que los resultados sean de utilidad a los profesionales de la salud y a las instituciones que trabajan Salud Pública como punto de partida para establecer planes encaminados a fortalecer las estrategias utilizadas en los programas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva así como en la atención de este grupo poblacional, de la misma forma para reorientar los programas de Promoción y Prevención desarrollados en Bienestar Universitario.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 8706 estudiantes adolescentes de pregrado de una universidad pública en Cartagena, matriculados en modalidad presencial durante el año 2011, según datos suministrados por el departamento de admisiones, registro y control académico.

## Muestra

1067 adolescentes estudiantes, ajustada por fórmula de tamaño de muestra para población finita; resultando una muestra de 836 adolescentes estudiantes; esta se ajustó a reposición por pérdida del 10%, obteniéndose una muestra definitiva de 919 estudiantes. Teniendo en cuenta una prevalencia de conocimientos sobre VIH/SIDA de 50%, error de 3% y confianza de 95%.

## Muestreo

Para la selección de la muestra se realizó un muestreo multi-etápico en donde inicialmente se efectuó la selección de los programas a través de un muestreo por conglomerado, posteriormente se realizó afijación proporcional; se seleccionó un porcentaje estimado por cada uno de los programas de la institución, y por último se seleccionó de manera aleatoria simple en cada programa a los estudiantes necesarios hasta cumplir con la muestra planteada.

## Instrumentos de recolección de información

Se utilizaron dos instrumentos:

La Escala de Conocimiento en VIH (ECOVIH): compuesta por 10 ítems, dando un puntaje mínimo de "0" y máximo de "10", distribuidos en 3 factores: transmisión oral del VIH, efectos del VIH y otras vías de transmisión.

La escala ECOVIH es capaz de evaluar de forma rápida y eficaz el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en población adolescente y discrimina significativamente entre los que poseen más y menos conocimientos. La fiabilidad de la escala estimada mediante coeficiente Alpha de Cronbach es de 0,71 (12). La interpretación de las puntuaciones se realizó de manera que valores altos

indican mayor nivel de conocimientos. No tiene punto de corte, puede utilizarse como referencia comparar las puntuaciones directas con el rango de puntuaciones posibles.

La encuesta sociodemográfica: la cual consta de 5 preguntas y analiza los aspectos representativos de la población de estudio tales como edad, sexo, ocupación, religión y estrato.

## Técnicas y procedimientos de recolección de información

Los instrumentos se aplicaron en cada unidad académica y en cada jornada de estudio de los programas, previa aprobación del jefe del departamento académico de cada Facultad, el cual indicó las horas en las que se realizaría la recolección de la información.

## Análisis estadístico

Los datos fueron almacenados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel Windows Vista, para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 17.0, se determinaron frecuencias, porcentajes y promedios.

## Consideraciones éticas

Estudio clasificado como de mínimo riesgo para sus participantes y se respetaron todos los procedimientos éticos establecidos en la Ley 911 de 2004 en Colombia, código deontológico de enfermería y la Resolución No. 008430 de 1993, aspectos éticos de la investigación en seres humanos. La investigación contó con el consentimiento libre e informado de los participantes, mayores de edad; en el caso de estudiantes menores de edad fueron sus padres o representantes legales quienes aprobaron dicha participación.

## RESULTADOS

### Características sociodemográficas

Un total de 919 estudiantes completaron satisfactoriamente el cuestionario. El 89,6% (823) de los estudiantes son mayores de edad, la edad promedio del grupo encuestado fue de 18,4, las edades de los participantes oscilaron entre 15 y 19 años, de los cuales el 50,7% (466) corresponde a mujeres y 49,3% (453) a hombres. En cuanto a la estratificación socioeconómica de los estudiantes, la mayoría (57,3%, 527) pertenecen al nivel socioeconómico bajo, el 10,9% (100) al nivel bajo-bajo, el 26,5% (244) al nivel medio-bajo y solo

el 5,2% (48) pertenecen al nivel socioeconómico medio.

### Conocimiento sobre VIH

Según la categoría de conocimiento de VIH/SIDA reportada, se evidencia que solo el 11,4% de los participantes encuestados (105) se ubicaron en la categoría de “Buenos Conocimientos”, por otro lado cerca del 70% (632) se encuentran en la categoría “Conocimientos Regulares” y finalmente en la categoría que representa al grupo con “Conocimientos Deficientes” se ubicó el 19,8% (182) de los estudiantes. (Ver Tabla 1).

**Tabla 1. Categoría de conocimientos sobre VIH-SIDA en adolescentes universitarios de una universidad en Cartagena- Colombia, 2011**

CATEGORÍA	N	%
DEFICIENTE	182	19,8
REGULAR	632	68,8
BUENO	105	11,4
Total	919	100,0

*Fuente: Escala ECOVIH.*

### Conocimientos sobre trasmisión del VIH

En cuanto a los conocimientos acerca de la transmisión del VIH se observó que el 51,3% (471) de los encuestados consideran peligroso el compartir alimentos o agua con una persona viviendo con VIH, el 62,9% (578) creen riesgoso dar beso húmedo a un seropositivo, y finalmente el 27,2% (250) creen peligroso el beber en un vaso usado por personas seropositivas; aspectos que evidencian el desconocimiento de los estudiantes sobre las formas de transmisión de esta enfermedad. (Ver Tabla 2).

### Conocimientos sobre el factor efectos del VIH

Respecto a los conocimientos acerca de los efectos del VIH, se apreció que el 89,6% (823) de los jóvenes aseguran que la duración del periodo ventana es de una semana y el período asintomático por el cual se cursa, es de seis meses tras infección [74% (680)], creencias y estimaciones totalmente erróneas, aspectos que indican el desconocimiento de los estudiantes universitarios sobre el desarrollo de esta patología. Además, desconocen que el periodo ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión de VIH [91% (836)]. (Ver Tabla 2).

**Tabla 2. Conocimientos sobre formas de transmisión y efectos del VIH/SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagena - Colombia, 2011**

<b>Conocimientos: Formas de Transmisión</b>				
ÍTEM	INCORRECTO	%	CORRECTO	%
Peligro al compartir alimentos o agua	471	51,3	448	48,7
Beber en un vaso usado por personas seropositivas	250	27,2	669	72,8
Beso húmedo a un seropositivo(a) es riesgo para la transmisión del VIH	578	62,9	341	37,1
<b>Conocimientos: Efectos del VIH</b>				
ÍTEM	INCORRECTO	%	CORRECTO	%
Período ventana dura una semana	823	89,6	96	10,4
Período ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión de VIH	836	91,0	83	9,0
Período asintomático de 6 meses tras infección	680	74,0	239	26,0
<b>Conocimientos: Otras vías de transmisión del VIH</b>				
ÍTEM	INCORRECTO	%	CORRECTO	%
Transmisión por secreciones vaginales, seminales y sangre	8	0,9	911	99,1
Transmisión por el aire	9	1,0	910	99,0
Dejar de visitar a una persona seropositiva para prevenir la transmisión	70	7,6	849	92,4
Lavar la ropa conjunta con un enfermo de SIDA implica riesgo de transmisión	268	29,2	651	70,8

Fuente: Escala ECOVIH.

### **Conocimiento sobre el factor otras vías de transmisión del VIH**

La población objeto presenta conocimientos correctos en cuanto a otras vías de transmisión del virus tales como: la transmisión por secreciones vaginales, seminales y sangre por el 99,1% (911) de la población y niegan aspectos erróneos tales como: transmisión por el aire 99% (910), dejar de visitar a una persona seropositiva para prevenir la transmisión 92,4% (849) y el riesgo al lavar la ropa de forma conjunta con un enfermo de SIDA 70,8% (651). (Ver Tabla 3).

### **Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA por sexo**

Al abordar este aspecto, se encontró que el 19,1% (89) de la población femenina reportó un nivel deficiente de conocimientos, el 66,7% (311) un nivel regular y el 14,2% (66) presentó un nivel bueno de conocimientos; el promedio de los puntajes de conocimientos para la población femenina es de 5,8. El panorama de la población masculina encuestada es similar, obteniendo un nivel deficiente de conocimientos el 20,5% (93), un nivel regular el 70,9% (321) y un nivel bueno el 8,6% (39); el promedio de los puntajes de conocimiento sobre VIH en hombres es de 4,8.

### **Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA por área de estudio y programa académico**

Según los programas académicos se obtuvo que en promedio el 22% (182) de la población de cada programa presenta un nivel de conocimientos deficientes, el 67,3% (632) un nivel regular y finalmente el 10,8% (105) buen nivel de conocimientos. (Ver Tabla 3).

Se observó que los programas de medicina, auxiliar en salud oral y enfermería obtuvieron el mayor promedio en relación a los conocimientos sobre VIH con un puntaje de 7,7, 7,3 y 7,0 respectivamente. Mientras que el programa de química pura obtuvo el menor promedio con un puntaje de 4,4, seguido del programa de matemáticas con 4,5 y economía con 4,9. (Ver Tabla 3).

Respecto al área de estudio se halló que en promedio el 53,8% (96) de los estudiantes del área de la salud presentan un nivel de conocimientos regular sobre VIH, el 37,6% (79) bueno y deficiente el 8,6% (16); el área de ciencias económicas y exactas logró un promedio de 76,5% (383) de conocimientos regular, el 22,5% (89) deficiente y solo el 1,0% (6) buenos conocimientos; por último, el área de ciencias humanas y educación presentó un promedio de conocimientos regular con el 58,7% (153), deficientes con el 31,4% (77) y bueno con el 9,95% (20).

El puntaje general por área de estudio reveló que el área de la salud compuesta por los programas de medicina, enfermería, odontología, química farmacéutica y auxiliar en salud oral, ostenta el mejor lugar con un puntaje promedio de 6,8; seguido del área de ciencias económicas y exactas compuesta por contaduría, economía, admón. de empresas, admón. industrial e ingenierías, biología, matemáticas, química, con puntaje promedio de 5,2; y el área de humanidades y educación compuesta por los programas de comunicación social, derecho, filosofía, historia, lingüística y trabajo social con un puntaje promedio de 5,3. (Ver Tabla 3).

**Tabla 3. Promedios de conocimientos sobre VIH/SIDA según programa y área de estudio de los adolescentes universitarios de una universidad en Cartagena – Colombia, 2011**

ÁREA DE LA SALUD						
ÁREA	DEFICIENTE	%	REGULAR	%	BUENO	%
Auxiliar en salud oral	0	0	2	50	2	50
Enfermería	2	4,7	24	55,8	17	39,5
Medicina	1	1,4	22	31	48	67,6
Odontología	7	15,6	29	64,4	9	20
Química farmacéutica	6	21,4	19	67,9	3	10,7
TOTAL	16	8,62	96	53,82	79	37,56
ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EXACTAS						
ÁREA	DEFICIENTE	%	REGULAR	%	BUENO	%
Biología	1	7,1	13	92,9		0
Contaduría pública noc.	3	14,3	18	85,7		0
Contaduría pública	5	8,8	52	91,2		0
Economía	14	33,3	28	66,7		0
Ingeniería de sistemas	2	5	35	87,5	3	7,5
Ingeniería química	11	20	43	78,2	1	1,8
Ingeniería civil	8	13,8	50	86,2		0
Ingeniería de alimentos	9	23,7	29	76,3		0
Matemáticas	8	50	8	50		0
Química pura	8	50	8	50		0
Admón. de empresas	10	19,6	41	80,4		0
Admón. de empresas noc.	5	38,5	8	61,5		0
Admón. industrial	5	8,8	50	87,7	2	3,5
TOTAL	89	22,5	383	76,5	6	1,0
ÁREA DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN						
ÁREA	DEFICIENTE	%	REGULAR	%	BUENO	%
Comunicación social	12	24,5	34	69,4	3	6,1
Derecho	35	37,2	55	58,5	4	4,3
Filosofía	7	41,2	9	52,9	1	5,9
Historia	6	35,3	9	52,9	2	11,8
Lingüística y literatura	8	30,8	12	46,2	6	23,1
Trabajo social	9	19,1	34	72,3	4	8,5
TOTAL	77	31,35	153	58,7	20	9,95

Fuente: Escala ECOVIH.

## DISCUSIÓN

### Conocimientos generales sobre VIH

En la presente investigación, la población objeto de estudio presentó un nivel regular de conocimientos sobre VIH/SIDA [70% (632)], un menor porcentaje se ubicó en el nivel de conocimientos deficientes [19,8% (182)] y el 11,4% (105) restante presentó un nivel bueno de conocimientos, situación contraria a la reportada por Vera-Gamboa et al. (13) quienes expresan en su estudio que un 98% de la población adolescente escolarizada tiene conocimientos adecuados sobre VIH, de la misma forma, Centelles y Horta (14) informaron un buen nivel de conocimientos (100%) en los jóvenes participantes del estudio. Al respecto, otro estudio realizado en la Universidad Ricardo Palma en Lima (Perú), reporta resultados similares a los del presente estudio, informando que el 59,6% de los universitarios tienen un nivel intermedio de conocimientos en prevención de la infección por VIH, el 6,2% un nivel bajo y el 34,2% un nivel alto (9). Los resultados obtenidos generan preocupación debido a que se espera que los adolescentes universitarios por tener mayor grado de formación presenten mejor nivel de conocimiento respecto a la población general de adolescentes. Esto puede ser posible debido a que con frecuencia la información sobre sexualidad que reciben los jóvenes suele ser superficial, desvirtuada y fragmentada, siendo rutinaria o con muchos estereotipos y la mayoría de las veces no ofrece información sobre situaciones o preocupaciones individuales.

### Conocimientos sobre transmisión del VIH

En cuanto a este aspecto, se puede decir que un alto porcentaje de estudiantes posee conocimientos incorrectos sobre este aspecto, al punto de considerar que el compartir alimentos con un seropositivo [51,3% (471)], beber en vasos usados [27,2% (250)] y dar un beso húmedo a una persona

que vive con VIH [62,9% (578)] se constituyen en factores que posibilitan la infección. Contrario a esto, Uribe (15) informa que solo el 15,7% de los adolescentes de su estudio poseen ideas erróneas acerca de las formas de transmisión del virus tales como: compartir utensilios de cocina con personas diagnosticadas con VIH (15,7%), o posibilidad de infección por compartir un vaso (18,3%). De igual forma, un estudio realizado en la Universidad Federal de Ceará, a estudiantes de las facultades de farmacia, odontología y enfermería, con el fin de identificar sus conocimientos acerca de la transmisión del VIH a través del sexo oral, reportó que el 86,5% de los jóvenes de enfermería, el 90,7% de los alumnos de farmacia y el 83,3% de los alumnos de odontología respondieron de forma correcta; estos corresponden al 87,5% del total de la muestra, teniendo en cuenta que el 23,1% de la población fue adolescente (16). Igualmente, Salas et al. reportan que respecto al riesgo que implica la práctica del sexo oral, los entrevistados demostraron porcentajes muy divididos (9), al igual que otros autores que señalan que los entrevistados no consideraron el sexo oral como mecanismo de transmisión (10, 13).

Aunque en los estudios anteriormente mencionados se evalúa con diferentes preguntas el factor transmisión del virus, este escenario evidencia la falta de conocimientos de los estudiantes universitarios sobre este aspecto; esto refleja la ineficacia de los programas de educación sexual implementados así como la información fraccionada y muchas veces ligada solo a aspectos biológicos de la salud sexual y reproductiva; lo que estimula a continuar trabajando por elevar la educación en la prevención del VIH/SIDA (14).

### Conocimientos sobre los efectos del VIH

Al respecto, se observó que el 89,6% (823) de los encuestados aseguran que la duración del periodo ventana es de una semana y el período asintomático es de 6 meses tras la infección [74% (680)], creencias y estimaciones totalmente erróneas, además

desconocen que el periodo de ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión de VIH [91% (836)]. Contexto que refleja el desconocimiento que tiene la población sobre efectos y transmisión del virus. Situación similar a la planteada por un estudio realizado en la Facultad de Tecnología de la provincia Camagüey, el cual informa que solo el 8,9% de los estudiantes conocían el periodo de ventana (17). Así mismo, otro estudio en la Universidad Ricardo Palma en Lima (Perú), informó que existen bajos conocimientos en cuanto al estado del portador del VIH, lo que se refleja en las respuestas sobre el periodo de ventana y aparición de los síntomas en la enfermedad; el 16,1% afirmaron que el periodo ventana de la infección es de 6 meses, el 83,9% no respondieron o dijeron no saber (9). Un posible motivo que conlleva al desconocimiento en los estudiantes, es el poco interés que tienen los adolescentes en documentarse acerca de este tema debido a la actitud mesiánica propia de esta etapa, que hace que se sienten invulnerables, sumada a las falencias evidenciadas en las instituciones educativas en la enseñanza de esta temática en particular, enseñanza que debe estar orientada hacia la prevención, tarea que en este momento parece ser la más válida para abordar la problemática y así mismo generar un gran impacto en la disminución de conductas sexuales no seguras en esta población.

### **Conocimiento sobre otras vías de transmisión del VIH**

La población objeto presenta conocimientos correctos en cuanto a otras vías de transmisión del virus, así como la validez de la transmisión por secreciones vaginales, seminales y sangre por el 99,1% (911) de la población y la negación de aspectos como: la transmisión por el aire [99% (910)], el dejar de visitar a una persona seropositiva para prevenir la transmisión [92,4% (849)] y la implicación de riesgo al lavar la ropa de forma conjunta con un enfermo de SIDA [70,8% (651)], resultados semejantes a los expuestos por Martínez

et al. (18), en donde reportan que la mayoría de los adolescentes (65,3%) poseían conocimientos adecuados sobre las vías de transmisión del virus, sin embargo a pesar de esto se reportó un elevado porcentaje de prácticas sexuales de riesgo.

El 78% de los adolescentes manifestaron tener conocimientos sobre las vías de transmisión y sobre las conductas sexuales que los exponen al riesgo de contraer la enfermedad. Contrario a esto, un estudio realizado en adolescentes colombianos informó que solo un 34,3% saben que pueden infectarse si practican sexo oral; el 37,8% reconocen que el VIH no puede traspasar el condón; solo el 15,8% saben que ser seropositivo no implica necesariamente desarrollar el SIDA. Así mismo, se destaca el desconocimiento respecto al riesgo asociado al líquido pre-seminal (50%) y la lactancia materna con 23% (15). Aunque en este estudio la mayoría de los estudiantes manifestaron conocer las vías de transmisión, aún se evidencia un porcentaje alto de estudiantes que las desconocen. Este panorama resulta altamente preocupante debido a que a 20 años del descubrimiento del VIH/SIDA, todavía jóvenes universitarios presentan falencias en el conocimiento no solo de las vías de transmisión, sino además desconocimiento de algunas conductas de alto riesgo para contraer la infección, como tener relaciones sexuales sin protección.

### **Conocimientos sobre VIH/SIDA según sexo**

De acuerdo al nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA por sexo, predominó el nivel de conocimientos regular o medio, en este nivel se encontró el 66,7% (311) de la población femenina y el 70,9% (321) masculina, estos resultados difieren del estudio realizado en la universidad de USMA en Panamá, donde el nivel de conocimientos predominante fue bajo, representado por un 57% de hombres y un 32% de mujeres, además en los niveles de conocimientos medios y altos sobresale una proporción aún mayor de hombres (19).

La presente investigación muestra que las mujeres tienen mejores conocimientos sobre VIH/SIDA respecto a los hombres (5,8 y 4,8 respectivamente), ubicándolas en un nivel de conocimientos regular y a los hombres en el deficiente. De la misma forma Vera-Gamboa et al. (13) señalan que, en general, las mujeres presentaron porcentajes más altos en cuanto a los conocimientos sobre los mecanismos de transmisión y la prevención. Sin embargo, los resultados del estudio hecho por Bermúdez et al. (7) en La Habana difieren sustancialmente del presente estudio debido a que no solo el 73,42% de las 1400 mujeres encuestadas tiene un nivel de conocimientos altos sobre la infección, el 12% nivel medio y el 14,58% nivel bajo, sino que además en cada grupo de edad el mayor porcentaje de personas que tiene un nivel de conocimientos altos es el de las mujeres más jóvenes (de 15 a 19 años), esto parece estar ligado a los esfuerzos realizados por las instituciones de salud de la ciudad encaminados a intervenir la alarmante situación del VIH/SIDA en la isla.

Los mayores conocimientos sobre VIH/SIDA de las mujeres del estudio, podrían explicarse posiblemente a que ellas culturalmente están más atentas a las situaciones que pueden afectar su salud, estas, en su rol innato de cuidadoras, se preocupan por tener más información sobre aspectos importantes de su salud y la de los otros miembros de su familia.

### **Conocimientos sobre VIH/SIDA según programa académico o área de estudio**

Los conocimientos evaluados arrojaron un promedio en el área de la salud de 6,8 respuestas correctas de 10 preguntas, en el área de humanidades un promedio de 5,3 y en el área de ciencias económicas y exactas 5,2 de puntaje promedio, teniendo en cuenta que los encuestados con 8 o más respuestas correctas se clasificaron con buen nivel de conocimientos; contrario al estudio realizado en la Universidad industrial de Santander, donde los resultados obtenidos muestran un adecuado

nivel de conocimientos sobre la transmisión de VIH/SIDA, en estudiantes del área de la salud, humanidades e ingenierías, tomando en cuenta que los encuestados con 16 o más respuestas correctas se considerarían con un adecuado conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA, en el estudio la media general de respuestas correctas sobre conocimiento de VIH fue: en el área de salud 17,7 de puntaje promedio, en ciencias básicas 16,7, en humanidades 16,7 y en ingenierías de 16,5 respuestas correctas de 26 preguntas en total (20). Se puede notar que los mejores resultados se encuentran en las áreas compuestas por programas de la salud. Los resultados obtenidos se pueden explicar posiblemente porque los estudiantes del área de la salud están más familiarizados con esta temática y abordan estos temas dentro de sus planes de estudio; sin embargo, resulta preocupante que los conocimientos que poseen no los ubica en la categoría ‘buen nivel de conocimiento’. Situación que es más alarmante cuando se supone que estos estudiantes serán los encargados de brindar orientación, asesoría y educación a los jóvenes y demás miembros de la comunidad.

Investigaciones realizadas en países de Iberoamérica y EE.UU. informan que se observa un elevado porcentaje de desconocimiento acerca de la temática VIH/SIDA, dichos estudios muestran que, a pesar de la enorme cantidad de campañas de difusión, hay un elevado porcentaje de desconocimiento acerca de esta problemática en los estudiantes universitarios con un alto nivel de falta de autopercepción respecto de las conductas de riesgo y su consecuente aumento de la posibilidad de contagio (8, 21).

En general, las personas desconocen el VIH porque lo visualizan e identifican como un “problema de otros” y lógicamente su transmisión está ligada a la desigualdad en las relaciones sociales y sexuales entre hombres y mujeres, con la deficiente educación sexual que existe en el país, con el estilo de comportamientos de la población, creencias, tabúes y patrones de cultura

machista. Todos estos problemas son aliados para la expansión de esta enfermedad, principalmente en grupos más vulnerables, como son las mujeres, los adolescentes y la población de áreas marginales (22).

En la transmisión del VIH juega un papel definitivo el comportamiento y las conductas de riesgo que asuman las personas; y justamente la prevención consiste en el abandono de esos comportamientos y conductas, junto con la adopción y puesta en práctica de comportamientos preventivos. Por lo tanto, la educación se considera una herramienta valiosa en la atención integral de la población estudiantil, herramienta a través de la cual se desarrollan actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva, mediante estrategias de educación, información y comunicación (EIC).

## CONCLUSIONES

Los adolescentes universitarios presentan un nivel regular de conocimientos sobre VIH/SIDA, demostrando mejores conocimientos en cuanto a las otras vías de transmisión del virus, poco conocimiento respecto a la transmisión oral y casi un conocimiento nulo acerca de los efectos de la infección. Las mujeres tienen mejores conocimientos respecto a los hombres, ubicándolas en un nivel de conocimientos regular y los

hombres en un nivel deficiente. El área de la salud presenta mejor nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA respecto a las demás; sin embargo, todas las áreas de estudio se clasificaron en el nivel de conocimientos regular. Presentan conocimientos deficientes las estudiantes de los programas de química, matemáticas y economía.

Los resultados arrojados por este estudio ratifican la importancia que, particularmente en este grupo, tienen los programas de educación sexual orientados a promover conductas sexuales seguras con el objeto de reducir la frecuencia de embarazos no planeados y de enfermedades sexualmente transmisibles, particularmente del VIH/SIDA.

Las fortalezas del estudio radican en que el estudio realizado es de interés en salud pública y muestra una panorámica del conocimiento de los estudiantes sobre esta importante temática. Los resultados pueden servir de punto de partida para implementar o mejorar programas de promoción de la salud sexual y reproductiva de este grupo poblacional en las instituciones universitarias.

La principal limitación del estudio fue describir el nivel de conocimientos sin profundizar sobre ellos, ni realizar indagaciones sobre creencias, prácticas y actitudes frente al tema, lo cual permitiría tener más claridad sobre el problema para así realizar acciones más eficaces frente al mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medicina y Prevención. Enfermedad: SIDA. [sitio en Internet]. Bogotá Colombia. [acceso 14 de mayo de 2014]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/hiv\\_aids/es/](http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/)
2. Instituto Nacional de Salud (INS) – Subdirección de Vigilancia y Control. Protocolo de vigilancia de VIH-SIDA, 2009. [sitio en Internet]. [acceso 16 de marzo de 2010]. Disponible en: [www.ins.gov.co/.../Publicaciones%20subdireccin%20Vigilancia/INFOR](http://www.ins.gov.co/.../Publicaciones%20subdireccin%20Vigilancia/INFOR)
3. ONUSIDA. Octavo informe sobre la epidemia mundial de SIDA, 2008. [sitio en Internet]. [acceso 13 de mayo de 2010]. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/>
4. ONUSIDA. Situación de la epidemia de SIDA, 2009. [sitio en Internet]. [acceso 20 de mayo de 2010]. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/EpiUpdArchive/2009/default.asp>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Resumen de situación epidemiológica del VIH/Sida en Colombia, 2012. [sitio en Internet]. [acceso 1 de noviembre de 2013]. Disponible en: [http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/monitoreo\\_evaluacion/1\\_vigilancia\\_salud\\_publica/a\\_situacion\\_epidemiologica/RESUMEN%20EPIDEMIA%20VIH%20FINAL%2021%20mayo\\_2012.pdf](http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/1_vigilancia_salud_publica/a_situacion_epidemiologica/RESUMEN%20EPIDEMIA%20VIH%20FINAL%2021%20mayo_2012.pdf)
6. Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS; programa Vigilancia en Salud Pública - Comportamiento de los eventos bajo vigilancia epidemiológica. [sitio en Internet]. [acceso 2 de marzo de 2012]. Disponible en: [http://www.dadiscartagena.gov.co/web/imagenes/docs/perfil\\_epidemiologico\\_2010.pdf](http://www.dadiscartagena.gov.co/web/imagenes/docs/perfil_epidemiologico_2010.pdf)
7. Bermúdez R, Rodríguez M, Martinto L, Álvarez L. Nivel de conocimiento sobre la infección de VIH/SIDA en mujeres del municipio “10 de Octubre”. *Rev Cubana Med Gen Integr* [revista en Internet] 2007. [acceso 14 de junio de 2010]; 29(1): 1-15. Disponible en: [http://www.cursosparamedicos.com/newsite/pags/ac\\_cient/monos/nivel.pdf](http://www.cursosparamedicos.com/newsite/pags/ac_cient/monos/nivel.pdf)
8. Universidad de Argentina John F. Kennedy. Conocimiento en HVI/SIDA y conductas de riesgos en estudiantes universitarios de las escuelas de salud y educación de la U. A. J. F., 2004. [sitio en Internet]; 1-34. [acceso 3 de febrero de 2010]. Disponible en: <http://www.kennedy.edu.ar/Deptos/Biopsicologia/pdf/informefinalHIV-SIDA.pdf>
9. Salas P, Taylor L, Quesada M, Garita A, León D. Conocimientos y actitudes de los estudiantes universitarios costarricenses con respecto al VIH/SIDA. *Rev de Ciencias Sociales*. 2011; 2(131): 27-36. [acceso 31 de agosto de 2011]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15323166003>
10. Orbegoso O. Nivel de conocimientos, actitudes y habilidades, en prevención del VIH-SIDA en estudiantes universitarios. *Rev. Scientia del Centro de Investigación de la Universidad Ricardo Palma*. 2008; 10: 1-10. [acceso 5 de agosto de 2012]. Disponible en: <http://www.urp.edu.pe/urp/modules/centros/centroinvestigacion/ciencias/oswaldofavio.pdf>
11. Uribe A, Orcasita L. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Rev. Virtual, Universidad Católica del Norte* [revista en Internet] 2009. [acceso 5 de febrero de 2012]; (27): 1-31. Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>
12. Espada J, Huedo T, Orgilés M, Secades R, Ballester R, Remor E. Propiedades psicométricas de la escala ECOVIH de conocimientos sobre VIH/SIDA para adolescentes. *Rev Health and Addictions/ Salud y Drogas*. 2009; 9(2): 149-164. [acceso 17 de marzo de 2011]. Disponible en: <http://www.haaj.org/index.php?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=42>

13. Vera-Gamboa L, Sánchez-Magallón F, Góngora-Biachi RA. Conocimientos y percepción de riesgo sobre el SIDA en estudiantes de bachillerato de una universidad pública de Yucatán, México: un abordaje cuantitativo-cualitativo. *Cienc. Biomed.* 2006; 17: 157-168. [acceso 31 de enero de 2012]. Disponible en: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb061732.pdf>
14. Centelles L, Horta H. Prevención del VIH /SIDA en la Escuela Internacional de Educación Física y Deporte: Una respuesta desde la cultura. *Rev. Digital [revista en Internet]* 2008. [acceso 18 de enero de 2012]; 124: 1-12 Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd124/prevencion-del-vih-sida-en-la-escuela-internacional-de-educacion-fisica-y-deporte.htm>
15. Uribe A. Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes colombianos. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Universidad de Granada; 2005 (Tesis Doctoral). [sitio en Internet]. [acceso 21 de septiembre de 2009].
15. Falcão J, Vieira L, Moura E, De Oliveira ST, Bezerra AK, Barbosa L. Conocimientos de los estudiantes del área de salud sobre anticoncepción y prevención de enfermedades de transmisión sexual. *Rev Enfermería Global.* 2009; 15: 1-12.
16. Guerra H, Trujillo N, Navarro N, Martínez A. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes. *AMC [revista en Internet]* 2009. [acceso agosto 7 del 2011]; 13(6): 1-13. Disponible en: [www.redalyc.org/articulo.oa?](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59725&id_seccion=2082&id_ejemplar=6041&id_revista=64)
17. Martínez P, Escobar A, Hidalgo R, Coello D, Calvo F, Infazón N. Conocimientos sobre el VIH en adolescentes de la Policlínica Universitaria “Manuel Díaz Legrá”. *Corr Med Cient Holg [revista en Internet]* 2009. [acceso 12 de julio 2011]; 13(2): 1-12. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132ori7.htm>[http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=59725&id\\_seccion=2082&id\\_ejemplar=6041&id\\_revista=64](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=59725&id_seccion=2082&id_ejemplar=6041&id_revista=64)
18. Fajardo E. Conocimientos y comportamientos sexuales en torno al VIH-SIDA en la población de estudiantes de pregrado de la Universidad Santa María la Antigua. *Invet. Pens. Crit. [revista en Internet]* 2006. [acceso 13 de mayo de 2012]; 4: 3-12. Disponible en: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FINAL-VIH.pdf>
19. Vera L, López N, Ariza N, Díaz L, Flórez Y, Franco S, et al. Asociación entre el área de estudio y los conocimientos y comportamientos frente a la transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. *Rev. Colombia Médica.* 2004; 35(2): 62-68.
20. Risueño A., Mas E., Motta I. VIH/SIDA del malestar a la prevención. [serie en Internet] 2007. [acceso 16 enero 2012]. Disponible en: <http://www.depsicoterapias.com/articulo.asp?IdArticulo=341>
21. Profamilia. Conocimiento del VIH/SIDA y otras ITS. Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva. 2010. [sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/documentos/Principales\\_indicadores.pdf](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/documentos/Principales_indicadores.pdf)