

Conocimiento sobre ITS/VIH/SIDA de estudiantes de la Universidad de Cuenca-Ecuador, durante el acontecimiento pandémico del año 2020[1].

STI/HIV/AIDS knowledges of students at the University of Cuenca-Ecuador, during the 2020 pandemic event.

Conhecimento sobre IST / HIV / AIDS de alunos da Universidade de Cuenca-Ecuador, durante o evento pandêmico do ano 2020

Luis Herrera Montero
Universidad de Cuenca
luis.herrera@ucuenca.edu.ec

Isabel Gil Gesto
Universidad de Cuenca.
isabel.gil@ucuenca.edu.ec

Mónica Mendieta Orellana
Universidad de Cuenca
monica.mendieta@ucuenca.edu.ec

Alina Alejandra López García
lopezalina265@gmail.com

Resumen: Durante la pandemia de COVID-19, debido al alto nivel de transmisión, varias otras enfermedades pierden notoriedad. Esto afecta, sin duda, a la visibilidad social del VIH/SIDA y, sin embargo, es la pandemia la que también demuestra lo vulnerable que se ha vuelto la población seropositiva, ante el aumento de las tasas de mortalidad. En este contexto, un equipo interdisciplinario de la Universidad de Cuenca estableció, como prioridad de investigación, una encuesta para determinar el nivel de conocimiento de estudiantes, de esta Universidad, sobre las ETS/VIH/SIDA. La propuesta de investigación buscó resolver la falta de datos precisos sobre la población estudiantil y su nivel de conciencia respecto a la prevención y transmisión de las ETS/VIH/SIDA. El resultado de la encuesta servirá de base, posteriormente, para diseñar una educación preventiva y de concientización sensata y sustentable, desde un enfoque de género, integral y diferencial. La metodología utilizada en esta encuesta de diagnóstico consistió en una muestra probabilística estratificada.

Palabras Clave: ITS, VIH/SIDA, conocimiento, educación, género.

Abstract: During the COVID-19 pandemic, due to the high level of transmission, several other diseases lose notoriety. It undoubtedly affects the social visibility of HIV/AIDS and yet it is the pandemic that also demonstrates how vulnerable, to increased mortality rates, the HIV-positive population has become. In this context, an interdisciplinary team from the University of Cuenca established as a key research priority a survey to determine awareness level among students at this University about STDs/HIV/AIDS. The research proposal sought to address the lack of accurate data about the student population and its level of awareness about STDs/HIV/AIDS prevention and transmission. The survey's result will provide the foundation, at a later stage, to design sensible and

sustaining prevention and awareness education from a gender, integral, and differential framework. The methodology used in this diagnostic survey was based on a stratified probabilistic sample.

Key words: STIs, HIV/AIDS, knowledge, education, gender.

Resumo: Durante a pandemia da COVID-19, devido ao elevado nível de transmissão, várias outras doenças perdem visibilidade. Isto afeta sem dúvida a visibilidade social do VIH/SIDA, e no entanto é a pandemia que também demonstra como a população seropositiva se tornou vulnerável face ao aumento das taxas de mortalidade. Neste contexto, uma equipa interdisciplinar da Universidade de Cuenca estabeleceu, como prioridade de investigação, um inquérito para determinar o nível de conhecimento dos estudantes da Universidade de Cuenca sobre as DST/HIV/SIDA. A proposta de investigação procurou resolver a falta de dados precisos sobre a população estudantil e o seu nível de sensibilização para a prevenção e transmissão das DST/HIV/SIDA. Os resultados do inquérito servirão de base, numa fase posterior, para o desenho de uma educação preventiva e de sensibilização sensata e sustentável, a partir de uma abordagem de género, integral e diferencial. A metodologia utilizada neste inquérito de diagnóstico consistiu numa amostra estratificada probabilística.

Palavras chave: ISTs, HIV AIDS, conhecimento, educação, gênero.

Recibido: 09.09.2021

Aceptado: 08.10.2021

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Problematicación sobre la realidad del VIH/SIDA

La humanidad ha afrontado pandemias en distintas etapas históricas, que no pueden desentenderse del ecosistema planetario. Es desde esa característica existencial que deben abordarse los fenómenos pandémicos en la actualidad, como parte del peligroso deterioro en las relaciones entre sociedad y naturaleza. Hace poco, la pandemia que mayor atención cooptaba, durante las últimas décadas del siglo XX e inicios del siglo XXI, fue sin duda el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), provocado por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) Ahora es necesario identificar lo sucedido sobre el tema específico de las ITS y el VIH/SIDA, ya que su población es considerada de alto nivel de vulnerabilidad en relación al acontecimiento pandémico por COVID-19, pues las posibilidades de mortalidad son mayores que con otras poblaciones.

Las infecciones de transmisión sexual contienen un proceso histórico sumamente amplio y con significativos impactos para la estabilidad bio-psico-social de la humanidad, dependiendo obviamente de las épocas. Sin embargo, procede precisar que el presente texto no tiene por énfasis analizar el desarrollo de las ciencias médicas y las situaciones de propagación de diversidad de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Se trata más bien de un abordaje analítico de índole más sociológico, sustentado en la importancia contemporáneas del fenómeno del VIH/SIDA. De ahí, la pertinencia de concentrarse básicamente en ésta problemática, que sin duda es parte también de los procesos de transmisión sexual, pero no exclusivamente.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) representan un problema prioritario de salud pública mundial (Gómez-Bustamante y Cogollo-Milanés, 2011) y que afecta a un número importante de adolescentes (Contreras-Brito y Trout-Guardiola, 2018) así como a la población joven y universitaria. Según ONUSIDA, en el año 2019, aproximadamente 1,7 millones de personas contrajeron el VIH/SIDA en el mundo, mientras que 38 millones de personas convivían con ello y 690 000 personas morían. Además, solo 26 millones [25,1 millones–26,2 millones] de personas tenían acceso a la terapia antirretroviral (al cierre del mes de junio de 2020). En el año 2019, el 67% [54–79%] de todas las personas que vivían con el VIH accedieron al tratamiento; de las cuales el 73 % [60 % - 86 %] de las mujeres adultas mayores de 15 años lo recibieron; en cambio, solo el 61 % [48 % - 74 %] de los hombres adultos de 15 o más años fueron tratados. Para esa misma fecha, el 85% [63%–100%] de las mujeres embarazadas que vivían con el VIH tuvieron acceso a medicamentos retrovirales para evitar la transmisión del VIH a sus bebés.

Por otra parte, como sostiene la ONU, más de un tercio de las mujeres del mundo han sufrido violencia física o sexual, dentro o fuera de sus relaciones de pareja, en algún momento de su ciclo de vida; en este sentido, en algunas regiones la probabilidad de contraer la infección por el VIH es 1,5 veces superior en el caso de las mujeres que han sufrido violencia física o sexual dentro de su pareja frente a quienes no han sufrido este tipo de violencia. A nivel mundial, las mujeres y las niñas representaron aproximadamente el 48 % del total de nuevas infecciones por el VIH en 2019 (alcanzando el 59% de nuevas infecciones por VIH en África Subsahariana).

ONUSIDA identifica grupos de población clave quienes, con sus parejas sexuales, representan el 62% de las nuevas infecciones por VIH a nivel mundial, porcentaje que se incrementa al 77% de las nuevas infecciones por VIH en América Latina. En este sentido, el riesgo de contraer VIH es 26 veces mayor entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, 29 veces mayor entre personas que se inyectan drogas, 30 veces mayor en los y las trabajadoras sexuales y 13 veces mayor para las personas transgénero.

En Ecuador, la prevalencia del VIH de hombres que tienen sexo con hombres fue del 13,3% en 2011, que subió 3,2 puntos porcentuales en el 2017, alcanzando el 16,5%. Sin embargo, en este grupo clave de la población, el uso del condón subió del 60,4% en 2011 al 77% en 2017. La prevalencia del VIH en la población transgénero de Ecuador subió del 32% en 2016 al 34,8% en tan solo un año.

1.2. Reflexión teórica: VIH/SIDA, abordajes de complementariedad y complejidad

En el presente texto no tratamos el tema como conceptos aislados, sino como aportes teóricos de una realidad compleja, donde los conceptos se trabajan desde la comprensión de procesos socio-naturales en interdependencia y transdisciplinariedad, pues interesa sus interconexiones para el abordajes rigurosos del fenómeno. Muchos procesos biológicos tienen una existencia muy anterior a la humanidad. Es a partir de esta condición que debe comprenderse el surgimiento de la vida y la importancia que dentro de esta tiene el múltiple relacionamiento entre células, microorganismos, virus, entre otros, en el ecosistema planetario.

Dentro de la gama señalada es que debe comprenderse los procesos de salud-enfermedad, como un equilibrio o desequilibrio en la relación entre macroorganismos y microorganismos. Cuando la vitalidad se mantiene en equilibrio, denominamos estado de salud, y cuando el desequilibrio predomina nos referimos a estados de enfermedad. En otras palabras, no todo germen, hongo, parásito, entre otros, ocasionan situaciones de enfermedad, muchos de los microorganismos son necesarios para el equilibrio vital indicado. En calidad de ejemplos sobre lo expuesto, existen bacterias que facilitan la descomposición de los alimentos y permiten la formación de la vitamina K, además de que otras bacterias y hongos impiden el ingreso de microbios dañinos para el óptimo metabolismo biocelular (Marcano, 2008).

Las infecciones son perjudiciales cuando afectan el sistema vital de un cuerpo o partes de este. No obstante, varias de estas aparecen y desaparecen sin provocar daño alguno. En otras ocasiones, en cambio, generan inflamaciones, dolores e incluso la muerte. Con el desarrollo de procesos sociales, muchas enfermedades, por causas infecciosas, han sido tratadas y el sistema biológico ha podido revitalizarse, sea por el uso de medicinas naturales o por la utilización de antibióticos producidos por la biomedicina y la farmacología.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se producen también en la relación antes descrita y que se transmiten de una persona a otra, a través del semen y fluidos vaginales; pero pueden también transmitirse de forma no sexual -de madre a hijo/hija durante el embarazo y el parto-; y, en otros casos, por medio de transfusiones de sangre sin las precauciones preventivas o de inyecciones contaminadas en la aplicación de medicamentos y consumo de drogas. El problema se agudiza cuando las infecciones en mención no presentan síntomas, complicando la aplicación oportuna de antibióticos.

Ahora, el desarrollo científico ha permitido que muchas infecciones puedan ser tratadas y producir la respectiva sanación, aunque en determinadas épocas el conocimiento humano no ha logrado superarlas; y en otras, únicamente se ha alcanzado una relativa convivencia equilibrada, pero con la dependencia constante respecto al uso de medicamentos antirretrovirales, como el caso del VIH/SIDA. Procedemos entonces, a teorizar la temática del VIH/SIDA como eje principal del proceso de elaboración conceptual e investigativa del presente trabajo.

Los virus “formas acelulares, agregados moleculares que contienen uno de los dos tipos de ácido nucleico: ADN o ARN, recubiertos por uno o varios tipos de proteínas” (Delgado & Hernández,

2015, p. 2)- son parte de ese ecosistema y la humanidad no puede caer en peligrosos prejuicios alrededor de interpretaciones que los estigmatiza como nuevos enemigos. Debe tenerse en cuenta que los virus responden a la diversidad de presencias y aceleradas dinámicas de mutabilidad, que con la historia humana se ha complejizado aún más.

Con base en la reciente argumentación, afirmamos que el fenómeno del VIH/SIDA es parte de la realidad globalizada de las últimas décadas. En tal sentido, el VIH/SIDA lo teorizamos como fenómeno bio-psico-social, ya que responde a procesos complejos que provocaron también la edificación de otras perspectivas de sexualidad y la emergencia de los derechos sexuales-reproductivos. En este tema en específico, en la actualidad se han posicionado crecientemente teorías en oposición a la cultura heteropatriarcal, que incide además en problemáticas de salud/enfermedad en el actual contexto de globalización.

Empecemos entonces sosteniendo que el debate respecto a la definición de virus es amplio: desde la biología molecular se considera como una molécula que se inserta e infecta a la célula; en cambio, genetistas si lo asumen como parte del sistema biomolecular; y los fisiólogos lo descartan de los seres vivos, por carecer de metabolismo, a pesar de que contienen capacidad de mutar en su interacción con células y tornarse resistentes a vacunas. Ante la falta de consenso, preferimos concebirlo dentro de las corrientes que lo identifican como una instancia intermedia entre los seres vivos y la materia inerte (Delgado & Hernández, 2015).

La característica distintiva de los virus es que infectan células, se reproducen a través de éstas y provocan mayoritariamente su muerte (Delgado & Hernández, 2015). El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es un estado avanzado de la infección, producida en el organismo por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este virus provoca la destrucción del sistema inmunitario de las personas, dejándolas vulnerables ante otras infecciones y enfermedades. El VIH infecta a los linfocitos T CD4+ o células que refuerzan la inmunidad. Esta acción infecciosa trae como consecuencia procesos de inmunosuspensión. No obstante, las personas infectadas por el VIH no siempre desarrollan el SIDA, dependiendo de la capacidad de resistencia de cada persona. Adicionalmente, en la actualidad se cuenta con tratamientos antirretrovirales que evitan que la enfermedad se desarrolle durante años y, por tanto, permiten mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH/SIDA. Este tratamiento se lo ha practicado desde 1996, a partir de la denominada “Terapia Antirretroviral Altamente Activa” (TARAA).

Como base en lo recientemente expuesto, el VIH/SIDA ha dejado de representar niveles altos de mortalidad, pasando a ser una enfermedad crónica y relativamente controlable (Torruco-García, 2016). Sin embargo, esta situación no significa obviar la realidad socioeconómica de variedad territorios y poblaciones, sobre todo al tratarse del acceso a medicamentos costosos como retrovirales; prácticamente inaccesibles para regiones empobrecidas y en contextos de marginalidad socio estatal; condición que motiva a sostener planes y estrategias de carácter preventivo, como prioridad de acción inclusive de dimensiones locales.

La necesidad de insistir en el sostenimiento de procesos preventivos implica a su vez contraponerse a prácticas que reposicionan tabúes y culturas represivas en materia de sexualidad. Diversidad de historias dan cuenta de que la represión sexual ha servido de careta para reproducir hábitos de hegemonía patriarcal, evidenciados en una serie de abusos (Foucault, 1984). A través de dichos tabúes represivos se han encubierto inadmisibles ejercicios de estigmatización y violencia sexogenérica en detrimento social de mujeres y de poblaciones LGBTIQ+. Es decir, la sexualidad es un derecho humano más allá del erotismo falocéntrico-heterosexual. Ahora, al ser procesos sistémicos y de complejidad, no pretendemos tampoco caer en visiones cartesianas que simplifican el análisis en dualidades hombre-mujer, heterosexual-homosexual (Preciado, 2002). El propósito

teórico, por el contrario, es concebir la sexualidad también como derecho al disfrute y a la generación de procesos de revolución sexual, como parte de propuestas sistémicas de cambio, en oposición además al dominio e imposiciones del capitalismo, que ha desvirtuado la sexualidad en redes de tecnología y fetichización mercantil contemporánea. No es reprimiendo placeres que se previene epidemias, sino promoviendo placeres bajo regímenes de responsabilidad y vida saludable.

Consecuentemente, la implementación de estrategias de prevención sobre el VIH/SIDA debe contemplar proyectos de lucha respecto a la construcción de masculinidades, feminidades y subjetividades queer, que sostengan procesos de transformación social y generación de conciencias nuevas, no reducidas a procesos de capacitación para el uso adecuado de preservativos. Es decir, se trata de propiciar sistemas con base en planes societales (Gramaglia, 2020), direccionados a desmontar el clasismo patriarcal, principalmente a través de otras masculinidades (Connell, 2003), feminidades (Butler, 2004) y subjetividades queer (Domínguez, 2016), capaces de revolucionar las estructuras y relaciones en relaciones educativas, en calidad de instancias aglutinadas y no fraccionadas por individualismos cartesianos, capitalistas y patriarcales que son preponderantes en la cultura universitaria.

2. METODOLOGÍA

La investigación tuvo como eje metodológico la realización de un diagnóstico que se delimitó como un proceso sistemático de evaluación sobre lo que estudiantes de la Universidad de Cuenca conocen y desconocen respecto de la temática del VIH, el SIDA, la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos. En términos específicos, el diagnóstico proviene de raíces griegas, que lo definen como camino al conocimiento. Los diagnósticos han sido una herramienta científica trabajada preponderante en la medicina (Anaya, 2002), pero en forma creciente se ha expandido hacia otras disciplinas o áreas de conocimiento.

El propósito de cualquier diagnóstico es no solamente quedarse en ámbitos de conocimiento, sino que implica también procesos evaluatorios para la posterior planificación e implementación de correctivos e incluso de iniciativas preventivas respecto a problemáticas (Ferro, 2019). Para el presente trabajo de investigación se estructuró una metodología para áreas de índole educativa. Es preciso, no obstante aclarar que el proyecto no fue diseñado desde enfoques participativos, sino que se delimitó en actividades de carácter cuantitativo, para posteriormente formular recomendaciones que una institución de educación superior debería afrontar como planes formativos en temas de VIH, SIDA, sexualidad y derechos sexuales-reproductivos.

La estructuración del presente diagnóstico cuantitativo se ejecutó a través del respectivo muestreo, como eje prioritario en el levantamiento de datos, que explicitamos a continuación.

2.1. La muestra

En una investigación es oportuno y legítimo hacerlo a través de una muestra probabilística-estratificada, que es una metodología cuantitativa, que delimita una población significativa del universo que contiene un objeto de estudio, para receptar información y transformarla en cifras-datos. El rango poblacional de la muestra la sustentamos conforme la siguiente consideración:

El tamaño de la muestra dependerá del propósito de la investigación y de la población objeto; por lo tanto, si se pretende realizar diversas pruebas estadísticas, se

deberá trabajar con un número suficiente de sujetos. A grandes rasgos el número mínimo dependerá del número de sujetos que comprende la población, de la magnitud de heterogeneidad de la variable, del nivel de confianza y del error máximo con el que se decida realizar el estudio (Torrado, 2009, p. 239).

El muestreo se estructuró para la identificación conocimientos y una serie de mitos, provocados por el desconocimiento, sobre la salud sexual (ITS/VIH/Sida) antes y durante la pandemia (analizar cambios en conocimientos, comportamiento y actitudes antes y durante), tipos de actitud hacia la sexualidad, así como los comportamientos y conductas de riesgo que puedan tener estudiantes de la Universidad de Cuenca. La Universidad de Cuenca, situada en la zona austral de Ecuador, es considerada una institución pública de alcance regional, la cual concentra estudiantes de diferentes provincias; así, aunque nueve de cada diez estudiantes proceden de la provincia de Azuay, el 1% restante incluye a estudiantes que proceden de provincias circundantes como El Cañar, El Oro y Loja.

La muestra se ejecutó por medio de una encuesta que contó con la participación de 760 estudiantes, entre 18 y 40 años. La edad mediana calculada fue de 22 años, de quienes el 55,3% se identificó como género femenino, el 42,5% como género masculino, el 0,13% manifestó tener otra identidad de género, el 0,5% se definió como género no binario, y el 1,58% decidió no responder a esta pregunta de auto-identificación de género. A esta población universitaria, se aplicó un cuestionario de preguntas sobre conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con ITS/VIH/Sida durante el período de confinamiento por la COVID-19.

En el presente artículo nos interesamos por los conocimientos, y nos referimos a cuatro ejes temáticos de interés de la encuesta; a saber: conocimiento general del VIH/Sida, conocimiento sobre las vías de transmisión del VIH, conocimiento sobre las maneras de prevención y detección del VIH así como conocimiento sobre otras ITS.

3. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. Población de la Universidad de Cuenca

La encuesta aplicada obtuvo mayores niveles de respuesta en las Facultad de Ciencias Médicas, con un nivel de respuesta del 21,32%, seguida por la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación (13,29%), la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas (11,6%), la Facultad de Ingeniería (10,0%), la Facultad de Ciencias Agropecuarias (8,95%) y la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales (7,89%) Las Facultades con menores niveles de respuesta fueron las de Odontología y Ciencias de la Hospitalidad, donde aproximadamente 30 estudiantes respondieron la encuesta. En cambio, en cuanto a Carreras, fue la de Medicina la que acumuló el mayor número de respuestas, mientras que las carreras de Sociología y Terapia Física fueron las de menor recepción.

El 88% de estudiantes encuestados/as tenían edades comprendidas entre 18 y 24 años. La edad promedio calculada fue de 22 años. El 12% restante registraron edades comprendidas entre 25 y 40 años.

Como ya hemos señalado, el 55% de estudiantes que participaron en la encuesta se identificó como “género femenino”, el 42,5% como “género masculino”, el 0,5% como identidad no binaria y el 0,1% como “otras identidades”. Respecto a la orientación sexual, ocho de cada diez personas encuestadas, es decir un 80,5% se definió como heterosexual, un 4,7% como bisexual, el 1,45% como

gay, el 0,4% como lesbiana, el 1% como pansexual y el 0,3% como asexual. El 7,8% de las personas encuestadas optó por no responder a la pregunta sobre su orientación sexual.

Respecto a la auto-identificación étnica, el 98% de estudiantes se auto identificó como “mestizo/a”, el 1,3% como “indígena”, menos del 1% como “afroecuatoriano/a” y el 0,3% como “otras” identidades.

3.2. Conocimientos generales del VIH/SIDA, sobre las vías de transmisión, sobre las maneras de prevención y detección y sobre otras infecciones de transmisión sexual

En la Universidad de Cuenca el 11% de estudiantes desconoce si el VIH es un virus que produce el SIDA. La totalidad de personas no binarias encuestadas conocen que el VIH afecta al sistema inmunológico humano, en tanto que los varones presentan conocimientos más altos (94.5%) que las mujeres (90%) y que las personas que no quisieron identificar su identidad de género (83.3%).

Una persona que da positivo a la infección por VIH, o que ha desarrollado la enfermedad, puede protegerse y evitar la transmisión de la infección. El denominado “período ventana” es el tiempo que tarda nuestro organismo en crear anticuerpos para el VIH. Antes de hacer la prueba de detección de anticuerpos para el VIH conviene esperar un mínimo de tres meses (período ventana) desde la última práctica de riesgo, ya que lo que va a detectar la prueba son los propios anticuerpos del VIH, de lo contrario podríamos encontrarnos con un resultado de falso negativo (Bizkaisida, s.f). Sin embargo, el 62% de estudiantes de la Universidad de Cuenca desconocen que ese período ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión del VIH; por lo tanto, si la prueba se realiza antes del período ventana, el resultado podría ser un falso negativo, que facilite la transmisión y contagios por el VIH. Si bien las personas encuestadas tienen un alto conocimiento sobre el VIH, este conocimiento desciende cuando nos referimos al conocimiento sobre el denominado “período ventana”. El 60% de los y las estudiantes encuestados/encuestadas desconocen si durante el denominado “período ventana”, esto es, el período mínimo de tres meses, desde el momento en que se mantiene una práctica de riesgo, la realización de la prueba del VIH no es fiable y podría transmitirse la infección. Existe mayor desconocimiento en las mujeres (63.3%) que en los varones (60.4%) y que en las personas que no desearon identificar su género (58,3%).

El VIH se puede transmitir por tres vías posibles; esto es, por vía sexual, por vía sanguínea y de madre a hijo/a, durante el embarazo, el parto o la lactancia. El VIH no se transmite por compartir alimentos a través de utensilios como platos, cucharas y vasos; tampoco por abrazar o acariciar, o por los fluidos que se desprenden al estornudar.

Entre los y las estudiantes de la Universidad de Cuenca se observa cierto conocimiento sobre las vías de transmisión del VIH, aunque también importantes desconocimientos. El 34% de estudiantes desconoce si “el VIH se transmite exclusivamente por medio de fluidos vaginales, seminales y la sangre”. Once de cada cien estudiantes universitarios/as desconoce que las relaciones sexuales son la principal vía de transmisión del VIH en Ecuador. Un llamativo 5% niega que las relaciones sexuales sean una fuente de transmisión del VIH. Igualmente, un 6% de los/as estudiantes considera peligroso compartir alimentos o agua con personas seropositivas o que viven con SIDA, y el 1,7% de estudiantes desconoce si “el VIH se transmite a través del aire” o no. Además, dos de cada diez estudiantes universitarios/as desconocen si existe o no riesgo para la transmisión del VIH al dar un beso con lengua a una persona seropositiva, mientras que un 5% de estudiantes desconocen si existe o no riesgo para la transmisión de VIH al abrazar y besar en la mejilla a una persona seropositiva. El 4,5% de universitarios/as no sabe si lavar la ropa con la de una persona seropositiva o con SIDA

implica riesgos de contraer la enfermedad. Asimismo, un importante 20% de estudiantes universitarios/as afirma que el enunciado: “una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé”, es “falso” y un 23% desconoce si es falso o verdadero. El 59,3% de las mujeres y el 52,3% de las personas que se identifican como varones conocen que una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé. El mayor conocimiento lo ostentan las personas auto-identificadas como no binarias (75%).

Son las mujeres quienes presentan un mayor grado de conocimiento sobre las formas en las que no se transmite el VIH con respecto a los varones; el 75.5% de las mujeres conoce que dar un beso con lengua a una persona seropositiva no es un riesgo para la transmisión del VIH, frente al 62.2% de los varones y el 50% de las personas que no quisieron identificar su género. Sin embargo, existe un gran conocimiento respecto al riesgo que implica compartir jeringuillas usadas; el 97,9% de las mujeres, el 97,2% de los varones y la totalidad de personas que se identificaron como no binarias, y aquellas que decidieron no responder a la pregunta sobre su identidad de género, conocen el riesgo que implica compartir jeringuillas usadas.

Para evitar la transmisión del VIH, así como de otras ITS, es necesario tener conocimiento sobre las vías de transmisión de estas y tomar las medidas preventivas pertinentes. El VIH, así como otras ITS, se pueden prevenir, para lo cual el conocimiento sobre el VIH y las ITS es fundamental. El VIH y otras ITS se pueden prevenir tomando las medidas y precauciones de acuerdo con las diferentes vías de transmisión. El consumo de drogas vía oral, la utilización de agujas y cuchillas de afeitar de un solo uso y la utilización del preservativo (masculino o femenino) en diferentes prácticas sexuales son las maneras más seguras de prevención respecto de la transmisión del VIH. Ni las pastillas ni otros métodos anticonceptivos previenen el contagio del VIH ni de otras ITS. Existe un alto conocimiento sobre la ineficacia de las pastillas anticonceptivas como un método para prevenir la transmisión del VIH, 93.6% en el caso de las mujeres, que desciende al 89.5% de los varones y el 75% de las personas que no quisieron identificar su género. Pese a ello, un importante porcentaje de estudiantes (6.8%) no están seguros/as sobre si las pastillas anticonceptivas pueden ser o no eficaces para prevenir la transmisión del VIH a través de las relaciones sexuales. El 20% de los y las estudiantes desconoce si el anillo vaginal como el DIU (T de cobre) son métodos eficaces para prevenir la transmisión del VIH. Por otra parte, uno/a de cada diez estudiantes universitarios/as no sabe si la prueba de detección de VIH se realiza mediante un análisis de sangre. Un porcentaje igual de estudiantes, lo considera falso.

El alumnado de la Universidad de Cuenca conoce los riesgos de practicar la penetración vaginal “terminando afuera” como una forma poco segura de practicar sexo, por ser sin protección y con el riesgo de infectarse por VIH; en este caso, nuevamente, las personas no binarias como aquellas que no identifican su género son quienes presentan los mejores datos (100%), seguidas del 92.9% de varones y el 90,2% de las mujeres que identifican los riesgos de esta práctica.

En cuanto al conocimiento sobre el preservativo o condón como método de protección frente a la transmisión del VIH, así como de otras ITS, existe un alto conocimiento sobre el preservativo como método barrera que evita la transmisión del VIH (el 90% de las personas encuestadas conocen que el preservativo es un método barrera que evita la transmisión del VIH); la totalidad de personas identificadas como binarias y quienes no quisieron identificar su género conoce que el preservativo es un método barrera eficaz frente al 88.6% de las mujeres y el 87.9% de los varones. Pese a ello, un importante 7% del alumnado universitario desconoce si el condón es un método barrera que evita las ITS y un 4% lo considera falso. Aunque tanto el preservativo masculino como el preservativo femenino son métodos eficaces para prevenir la transmisión del VIH y otras ITS, existe mayor desconocimiento sobre la eficacia del preservativo femenino; solo el 59% estudiantes

considera que el condón femenino es tan eficaz como el condón masculino para evitar la transmisión del VIH. Son las mujeres quienes presentan un mayor desconocimiento sobre la eficacia del preservativo femenino (53,3%), seguida de los varones (64.7%) y las personas que no especificaron su género (66.7%).

Las ITS incrementan el riesgo de transmisión del VIH porque erosionan las mucosas y facilitan la penetración del virus. El conocimiento sobre las formas de transmisión de las ITS y del VIH, facilitan su prevención y una vivencia plena de la sexualidad humana.

Prevenir ITS como la gonorrea, la sífilis o la Hepatitis B es clave para la prevención del VIH; sin embargo, ITS como las anteriormente mencionadas, lejos de erradicarse, están experimentando un repunte considerable a nivel global.

Si bien los y las estudiantes de la Universidad de Cuenca encuestados/as manifiestan conocimientos sobre el VIH/SIDA, dichos conocimientos son más inestables e inciertos en el caso de otras ITS, especialmente en el caso de los varones. El 13% de los y las encuestadas afirman que, cuando alguien tiene gonorrea, no es necesario tratar a su pareja sexual. Además, cuatro de cada diez estudiantes universitarios/as, no saben si la gonorrea se cura sola. El 70.7% de las mujeres conoce que la gonorrea requiere tratamiento, porcentaje que desciende en el caso de las personas que no identificaron su género (58.3%), y más aún, en el caso de los varones (51.7%).

Por otra parte, tres de cada diez estudiantes desconocen si la Sífilis es una ITS que se encuentra erradicada y un 42% no sabe si es fácil contagiarse de la misma; igualmente, un 33% desconoce si la sífilis puede dejar lesiones permanentes si no se trata rápidamente, como así sucede. Frente a este desconocimiento sobre la sífilis, las mujeres presentan mayores rangos de conocimiento: el 65% de las mujeres entrevistadas conocen las consecuencias que presenta la sífilis, seguidas de un 64.1% de varones y el 50% de personas que no identificaron su género.

También existe bajo conocimiento sobre la Hepatitis B: un 33% de estudiantes universitarios/as desconoce si la Hepatitis B puede dejar secuelas o no. Solo las personas no binarias (75%) y las mujeres presentan mejores conocimientos sobre las secuelas que deja la Hepatitis B.

3.3. El VIH/SIDA desde otra mirada de educación

Los resultados obtenidos en el proyecto de investigación sobre conocimientos respecto a ITS/VIH/Sida en estudiantes de la Universidad de Cuenca exponen la necesidad de incorporar estrategias formativas urgentes, a través de un proceso actualizado y que sea incorporado en diferentes cátedras de género, salud, derechos humanos, salud sexual y reproductiva de las diferentes Facultades.

La educación consiste en aprendizajes para garantizar la convivencia en sociedad (Herrera, 2006). En el mundo contemporáneo, dichos aprendizajes están en clara situación de decadencia. El contexto actual de pandemia por COVID-19 es evidencia de una civilización decadente, que está articulada a una crisis del ecosistema planetario y que es consecuencia de una constante violación del derecho a la vida, no solamente humana, sino de diversidad de especies que habitan en nuestro planeta. La formación profesional científico-técnica no ha marcado mayor relevancia para superar la crisis y sus impactos socioambientales. En materia de sexualidad e ITS/VIH/Sida, es claro que también debe concebirse como parte del irrespeto a los derechos humanos a causa de largos procesos de imposición capitalista-patriarcal-heterosexual (Valenzuela & Casas, 2007) y que la globalización ha sido parte dicha historia. De esta manera, el mundo ha vivido procesos históricos que han colocado a mujeres, población LGBTIQ+ y diversidad de masculinidades en condición de víctimas de violencia y abuso de poder (Dominguez, 2016). En tales circunstancias, urge pues

propiciar propuestas de educación basadas en derechos y valores que modifiquen realidades o *hábitus* de dominación patriarcal (Bourdieu, 2000)

Educar en sexualidad y derechos, por tanto, no debe reducirse a eventos de capacitación para prevenir la propagación del VIH, sino en atender la problemática con conocimientos de integralidad y desde enfoques de complejidad sistémica respecto de tradiciones patriarcales presentes todavía en la actualidad. En la dirección mencionada, las problemáticas de complejidad que caracterizan las prácticas, las sexualidades y la propagación del VIH, no deben simplificarse en paradigmas de educación por competencias, a los que se ha sumado ONUSIDA (2008), como respuesta que subestima urgencias de transformación estructural.

Como se ha podido observar en páginas anteriores, en el caso de estudio, los y las estudiantes de la Universidad de Cuenca presentan conocimientos certeros sobre ITS y VIH/Sida, especialmente, por parte de las identidades feminizadas y no binarias; sin embargo, existen otros factores que inciden en que dichos conocimientos se devengan en actitudes y comportamientos seguros. Educar en temáticas de ITS, VIH y derechos sexuales- reproductivos implica concretar propuestas de desestructuración de la hegemonía global capitalista, que integre a su vez procesos de desestructuración de culturas locales de predominio patriarcal, heterosexual y adultocentrismo (Subirats, 1994). Especialmente, las subjetividades masculinizadas son llamadas a concretar estos procesos de desestructuración heteropatriarcales.

Un proyecto educativo con especificidad en VIH no puede desconectarse de una propuesta civilizatoria integral de educación desde un enfoque de género. Henry Giroux (2019) plantea la necesidad de comprender la educación como un proceso emancipatorio, que requiere de conciencias críticas respecto de la hegemonía social. El autor mencionado, también considera que la crítica no puede simplificarse en la homogeneización universalista que determina la modernidad capitalista, sino que debe contemplar diversidad de contextos y sujetos que forman parte de las realidades educativas. Entonces educar requiere siempre transformar de manera enraizada, no bajo la hegemonía de innovación acelerada y fugaz de la sociedad capitalista, pero siempre teniendo enfoques situados para garantizar la adecuada pluralidad de sujetos y conciencias críticas que interactúan en el agenciamiento de nuevas realidades educativas (Giroux, 2019). Educar desde conciencias de crítica es indispensable en el propósito de desmontar *hábitus* de dominación patriarcal y hegemonía heterofalocéntrica, pero dicha perspectiva de crítica no es un estándar homogéneo de transformación, sino que debe responder a complejidades de pluralidad que cada contexto contiene.

CONCLUSIONES

El diagnóstico realizado a través de la aplicación de una muestra probabilística-estratificada, ratificó un nivel básico de conocimientos respecto a la problemática del VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad de Cuenca. Sin embargo, también los datos evidenciaron limitaciones en relación a una conciencia social que posicione sosteniblemente procesos preventivos. Los tratamientos con retrovirales implican costos económicos que excluyen a poblaciones de estudiantes de una institución de educación superior pública, como la universidad de Cuenca. Precisamente, por esta condición de marginalidad mayoritaria, el problema no puede simplificarse en el acceso a retrovirales, sino que se requiere una conciencia preventiva que implica además la implementación de procesos educativos que transformen, desde enfoques de igualdad de género, la hegemonía patriarcal y heterofalocéntrica, que sigue siendo la principal causa de propagación del VIH/SIDA. De ahí que las contribuciones teóricas de corrientes feministas y de subjetividades Queer son de

vital importancia para la generación de nuevas culturas, basadas en principios de igualdad de género y en otras perspectivas de educación, enfocadas a la vez en necesidades de cambio integral de los contextos sociales; es decir, que la lucha preventiva respecto al VIH/SIDA es también una lucha integral por otra civilización.

Referencias

- Anaya, D. (2002). *Diagnóstico en educación*. Madrid: Sanz y Torres.
- Biskaisida. (10 de octubre de 2020). *Transmisión y prácticas de riesgo*.
<http://www.bizkaisida.com/vih/transmision-y-practicas-de-riesgo>.
- Bourdieu, P. (1998). *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama S.A.
- Butler, J. (2004). *Undoing Gender*, New York: Routledge.
https://selforganizedseminar.files.wordpress.com/2011/07/butler-undoing_gender.pdf
- Connell, R. W. (2003). *Masculinidades*, Programa Universitario de Estudios de Género, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D. F.
- Contreras-Britto, B., Trout-Guardiola, G. (2018). "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del distrito de Santa Marta - Colombia". En *Duazary*, vol. 15, núm. 3, 2018. Universidad del Magdalena, Colombia. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512157124006>
- Giroux, H. (2019). "Hacia una pedagogía de la esperanza educada bajo el capitalismo de casino" (Trad A. Micán). *Pedagogía y Saberes*, 50, 153-158.
- Gómez-Bustamante E, Cogollo-Milanés Z. (2011). "Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena", Colombia. En *Rev. Salud Pública*. 2011; 13 (5): 778-84.
- Delgado, M & Hernández, J. (2015). *Los virus, ¿son organismos vivos? Discusión en la formación de profesores de Biología*. Varona, núm. 61. pp. 1-7
- Domínguez, H. (2016). *Translating the queer. Body politics and transnational conversations*. London: Zed Books.
- Espada, J.P, Guillén-Riquelmea, A.; Morales, A.; Orgilés, M., y Sierra. J.C. (2014). "Validación de una escala de conocimiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en población adolescente". En *Atención Primaria* 2014. Recuperado de:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2014.03.007>
- Ferro, J. (2019). "La intervención en contextos organizacionales". En M. García-Rubiano Foucault, M. (1984). *La Historia de la Sexualidad*. México. D.F: Siglo XXI Editores.
- Herrera, L. (2006). "La educación y la cultura: una lectura y propuesta desde la filosofía de la praxis". *Revista Sophia*. N°. 1. pp. 186-231.
- Marcano, D. (2008). "El lado positivo de las bacterias". *Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. INHRR* v.39 N.º 2. Recuperado de:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772008000200009
- Preciado, P. (2002). *Manifiesto contra-sexual*. Madrid: Editorial Opera Prima.
- Torrado M. (2009). "El estudio encuesta". En Rafael Bizquerra Alcina (Coord.). *Metodología de la investigación educativa*. pp. 231-258.
- Valenzuela, E & Casas, L. (2007). *Derechos sexuales y reproductivos: confidencialidad y VIH/SIDA en Adolescentes Chilenos*. Recuperado de:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2007000200008

[1] Proyecto de Vinculación con la Sociedad de sensibilización y capacitación en ITS/VIH/Sida, Carrera de Género y Desarrollo, Universidad de Cuenca.