

CONOCIMIENTOS RESPECTO AL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA Y OTRAS INFECCIONES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN EL SUR DE CHILE, 2023

KNOWLEDGE ABOUT HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS AND OTHER SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AMONG UNIVERSITY STUDENTS IN THE SOUTHERN REGION OF CHILE, 2023

Carlos Alberto Fernández Silva ¹, Carla Bittner Hofmann ², María Paz Sánchez Sepúlveda

3

RESUMEN

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud, que en Chile es prevalente en personas de 15 a 39 años, rango etario predominante en entornos universitarios.

Objetivo: Describir el conocimiento respecto al VIH y otras ITS en estudiantes de una universidad ubicada al sur de Chile. **Métodos:** Se realizó una investigación descriptiva transversal que incluyó a 325 sujetos. Se obtuvieron datos relacionados con sus características sociodemográficas, antecedentes de salud sexual y conocimientos respecto del VIH y otras infecciones de transmisión sexual. **Resultados:** Se encontró que el 76,9% tenía entre 18 y 23 años. El 5,8% de las personas sexualmente activas refirió haber cursado con alguna infección de transmisión sexual, y el 52,2% no empleó preservativos. El 98,5% presentó nivel medio y alto de conocimiento, encontrándose relación estadística con algunas variables del perfil; pese a ello, existió alrededor de un 30% de desconocimiento específico en algunas ITS. Se identificaron conductas sexuales de riesgo

¹ Universidad De Los Lagos/Departamento de Salud/ Carrera de Enfermería /Puerto Montt, Región De Los Lagos, Chile. Correo Electrónico: carlosalberto.fernandez@ulagos.cl, <https://orcid.org/0000-0002-3610-7577>.

² Universidad De Los Lagos/Departamento de Salud/Puerto Montt, Región De Los Lagos, Chile. Correo Electrónico: carla.bittner@ulagos.cl, <https://orcid.org/0000-0002-0433-1638>.

³ Universidad San Sebastián Sede Patagonia/Escuela de Enfermería/ Puerto Montt, Región De Los Lagos, Chile. Correo Electrónico: mariapaz.sanchez@uss.cl, <https://orcid.org/0000-0001-9634-6775>.

influenciadas por el entorno y la falta de educación sexual integral. **Discusión:** Se evidenció coincidencias con publicaciones realizadas sobre la temática, especialmente la tendencia al déficit de autocuidado preventivo en la población de estudiantes universitarios. **Conclusiones:** Pese al nivel de conocimiento, aún existe desconocimiento en relación con las ITS, además de conductas sexuales de riesgo y déficit de autocuidado preventivo. Se requiere de la implementación de la educación sexual integral desde los entornos formativos institucionales.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento; VIH; Enfermedades de Transmisión Sexual; Estudiantes; Salud Sexual; Promoción de la Salud.

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted infections are a health problem that is prevalent in Chile among people aged 15 to 39, the predominant age group in university settings. **Objective:** To describe knowledge about HIV and other STIs among students at a university in southern Chile. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted involving 325 subjects. Data were obtained on their sociodemographic characteristics, sexual health history, and knowledge about HIV and other sexually transmitted infections. **Results:** It was found that 76.9% were between 18 and 23 years old. 5.8% of sexually active individuals reported having had a sexually transmitted infection, and 52.2% did not use condoms. 98.5% had a medium to high level of knowledge, with a statistical relationship found with some profile variables; despite this, there was around 30% specific ignorance about some STIs. Risky sexual behaviors influenced by the environment and lack of comprehensive sex education were identified. **Discussion:** There were similarities with publications on the subject, especially the tendency toward a lack of preventive self-care among the university student population. **Conclusions:** Despite the level of knowledge, there is still a lack of awareness regarding STIs, as well as risky sexual behaviors and a lack of preventive self-care. Comprehensive sex education needs to be implemented in institutional educational settings.

KEY WORDS: Knowledge; HIV; Sexually Transmitted Diseases; Students; Sexual Health; Health Promotion.

▪ *Recepción* :06/10/2025

Aceptación :19/11/2025

INTRODUCCIÓN

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un desafío para la salud pública mundial, afectando principalmente a jóvenes y adultos, con consecuencias reproductivas, materno-fetales, sociales y emocionales, incluso mortales (1–3).

En Chile, el Ministerio de Salud reportó un aumento en la prevalencia general de ITS de notificación obligatoria, como lo son el VIH, sífilis y gonorrea (4–6), sin desconocer que también existen otras ITS relevantes como clamidiasis, herpes tipo II, tricomoniasis, virus del papiloma humano y hepatitis B, que requieren atención (7,8).

Los datos nacionales muestran mayor prevalencia de ITS entre personas de 15 a 39 años, especialmente hombres. El VIH y la sífilis predominan entre los 25 y 29 años, mientras que la gonorrea afecta principalmente a jóvenes de 20 a 24 años (7,9,10), coincidiendo con la etapa universitaria. Las regiones con mayor riesgo incluyen Arica y Parinacota, Antofagasta, Metropolitana, Valparaíso, Aysén y Los Lagos (7, 9, 10), donde se ubica la universidad del estudio.

La revisión documental evidenció escasa investigación sobre ITS en universidades chilenas en los últimos cinco años (11–13), lo que refuerza la pertinencia para el desarrollo de la presente investigación, la cual, además, tomó como fundamento orientaciones ministeriales como las del plan nacional de prevención y control del VIH/SIDA e ITS 2018-2019 (14), desde donde se incorporan estrategias como la profilaxis para el VIH a través de medicamentos, que, además de su alto costo, pueden generar nuevas percepciones de riesgo respecto de la transmisión del virus, con la posibilidad de aumento de otras ITS (15).

La investigación tomó como referente el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (16), teniendo en cuenta la importancia que tiene el conocimiento de las personas para la aplicación de conductas promotoras de la salud, en este caso, la prevención de las ITS.

Con base en lo anterior, la presente investigación se trazó como objetivo: Describir el conocimiento respecto al VIH y otras ITS en estudiantes de una universidad pública ubicada al sur de Chile.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación cuantitativa descriptiva transversal, entre los meses de enero a noviembre del año 2023, que incluyó a 2088 estudiantes de carreras profesionales y técnicas de una universidad pública en el sur de Chile, según los registros de matrícula.

Se obtuvo una muestra aleatoria de 325 sujetos con un 95% de nivel de confianza y 5% de margen de error, cálculo que se realizó a través de la calculadora de muestras Netquest®. La selección de la muestra se llevó a cabo con el listado de participantes y un generador de muestras aleatorias, agregando un 20% en caso de no lograr el muestreo inicial.

Como criterio de inclusión se consideró tener la matrícula vigente, y se excluyeron estudiantes que estuviesen en licencia médica o de intercambio.

La investigación se desarrolló previo proceso de consentimiento informado. Para quienes aceptaron, se les aplicó el instrumento, que incluyó preguntas de tipo sociodemográfico y de antecedentes de salud sexual, y la Escala de conocimiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en población adolescente realizada por Espada et al. (17), la cual posee una confiabilidad estimada por alfa de Cronbach de 0,883.

Tras el contacto con sus autores/as para solicitar su uso en esta investigación, remitieron la versión actualizada, la que contaba con 24 preguntas con opciones de respuesta: “verdadero, falso o no sé”. Las preguntas de la 1 a la 18 abordan el conocimiento relacionado con el VIH, la 19 y 20 sobre la gonorrea, de la 21 a la 23 sobre la sífilis, y la 24 consulta respecto de la hepatitis B. Se otorgó un punto por cada respuesta correcta, mientras que las incorrectas y aquellas en las que respondieron “no sé” obtuvieron un cero.

La interpretación del instrumento se realizó, en primer lugar, del instrumento en general, catalogando el conocimiento como bajo (0 a 8 puntos), medio (9 a 16 puntos) y alto (17 a 24 puntos). Posteriormente, se analizaron en forma individual las preguntas que hacían referencia a la gonorrea, sífilis y hepatitis B.

En este punto, resulta relevante tener presente que la mayoría del instrumento aborda el conocimiento sobre VIH; no obstante, se consideró importante su aporte en relación con las otras ITS que evaluaba, teniendo en cuenta la prevalencia descrita a nivel nacional. Además, es de

mencionar que todas las preguntas se evaluaron teniendo en cuenta los últimos 12 meses previos a su aplicación.

Pese a que el instrumento está dirigido a adolescentes, se consideró pertinente para el perfil del estudiantado en el que se aplicaría.

La información recolectada fue descargada en una base de datos de Excel y organizada para su ingreso para análisis en el software SPSS versión 25. Se obtuvieron estadísticos descriptivos e inferenciales según la distribución de la muestra, y se consideró como variable dependiente el nivel de conocimiento y como independientes aquellas que hicieron parte del perfil. Se empleó el estadígrafo Chi² de Pearson, considerándose significativos valores de $p \leq 0,05$.

Al finalizar, y para conocer la opinión de las personas participantes respecto de las conductas preventivas para las ITS, se formularon preguntas abiertas que aportasen al análisis descriptivo. Se realizó el análisis de contenido de las respuestas en forma manual, teniendo en cuenta los conceptos del Modelo de Promoción de la Salud a modo de categorías, y generando la interpretación global por cada una de ellas, rescatando algunas respuestas literales.

La investigación contó con el concepto favorable de un Comité Ético Científico acreditado (Ord. 10-2020), resguardando los aspectos ético-legales correspondientes en su desarrollo.

RESULTADOS

Se encontró que el 76,9% de la población tuvo entre 18 y 23 años (media: 22, mediana: 21, DE: 3,6), en su mayoría mujeres (73,5%), pertenecientes a carreras profesionales (70,2%), y entre el primer y segundo año de formación (60,9%). Es de mencionar que el 37,2% provenía de carreras del área de la salud (enfermería o kinesiólogía).

El 59,7% refirió alguna práctica religiosa, en la que predominó el catolicismo; provenían de zona urbana (70,5%), y el 85,2% se encuentra en el sistema público de salud (FONASA). Es de relevar que el 8,6% (28 estudiantes) refirieron no estar en ningún sistema de salud.

Respecto de la orientación sexual, la mayoría se define como heterosexual (84,3%); las demás personas que se identificaron como parte de la diversidad sexual: homosexual, bisexual, asexual y pansexual.

El 87,7% refirió haber tenido relaciones sexuales, con una edad mínima de inicio a los 12 años y máxima de 23 años (mediana: 16, media: 16,4 y DE: 1,8). El 68,4% tuvo al menos una pareja en el último año, y dos individuos que se identificaron como hombre y mujer heterosexuales refirieron haber tenido un máximo de 20 contactos sexuales diferentes en el mismo periodo de tiempo.

Entre las personas sexualmente activas (n=285), el 5,8% refirió haber cursado con alguna ITS, y el 52,2% no usó preservativo durante sus prácticas sexuales en los últimos 12 meses. En este último aspecto se evidenció mayor uso de preservativo en población sexualmente activa que se identificó como heterosexual (49,6%).

Al analizar la población que reportó haber tenido entre 2 a 8 parejas sexuales en el último año (n=78, 27%), se evidenció que 61 de ellos se identificó como heterosexual, 6 refirió haber cursado con alguna ITS, 5 manifestó haber realizado una prueba para VIH y solo 1 persona reportó el uso de preservativo en forma constante.

En consideración de la población total (n=325), a la mayoría (62,2%) no se le ha realizado la prueba de VIH, y entre quienes sí lo hicieron (n=123), refirieron que fue a través de muestra de sangre venosa (52,8% n=65) o mediante test rápido (47,1% n=58).

En cuanto a los conocimientos generales, la mayoría del estudiantado no sabe qué es la PrEP (82,2%), y refiere que sus fuentes principales de conocimiento sobre estas temáticas son internet y los medios de comunicación (37,2%) (Tabla 1).

Tabla 1. Conocimientos generales

| Variable | Frecuencia | % |
|---|-------------------|----------|
| ¿Sabe qué es la PrEP? | | |
| Sí | 58 | 17,8 |
| No | 267 | 82,2 |
| Fuente de conocimiento respecto a VIH/ITS | | |
| Internet y medios de comunicación | 121 | 37,2 |
| Sector salud | 106 | 32,6 |
| Familia y amistades | 61 | 18,8 |
| Sector educación | 32 | 9,8 |
| Otros | 5 | 1,5 |

Fuente: Elaboración propia

Al medir el nivel de conocimiento, se pudo establecer que el 98,5% de la población está entre niveles medio y alto (media 18,07, DE 4,08), y el 1,5% en nivel bajo.

Si se tienen en consideración solo las preguntas relacionadas con la sífilis, existió desconocimiento en más del 30% del estudiantado en aspectos específicos de esta ITS, desconocimiento que también se pudo apreciar para la gonorrea y hepatitis B (Tabla 2).

Tabla 2. Respuestas por ítem según la escala de conocimiento sobre el VIH y otras ITS

| Temática de la pregunta | Respuesta correcta f (%) | Respuesta incorrecta f (%) | No sabe f (%) |
|---|-----------------------------|-------------------------------|------------------|
| 1. Causa del SIDA | 297 (91,4) | 20 (6,2) | 8 (2,5) |
| 2. Principal vía de transmisión VIH | 292 (89,8) | | |
| 3. Transmisión vertical | 208 (64) | 20 (6,2) | 13 (4) |
| 4. Vías de transmisión VIH | 309 (95,1) | 7 (2,2) | 4 (1,2) |
| 5. Transmisión por aire | 314 (95,6) | | 11 (3,4) |
| 6. Transmisión por agua o alimentos | 278 (85,5) | | 47 (14,5) |
| 7. Transmisión por ropa | 265 (81,5) | | 60 (18,5) |
| 8. Transmisión por jeringas | 312 (96) | 4 (1,2) | 9 (2,8) |
| 9. Afección a la inmunidad | 294 (90,5) | 5 (1,5) | 26 (8) |
| 10. Período de ventana | 112 (34,5) | 17 (5,2) | 196 (60,3) |
| 11. DIU o anillo como prevención | 251 (77,2) | | 74 (22,8) |
| 12. Anticonceptivos orales como prevención | 305 (93,8) | | 20 (6,2) |
| 13. Preservativo como prevención | 293 (90,2) | 22 (6,8) | 10 (3,1) |
| 14. Eficacia del preservativo femenino | 191 (58,8) | 63 (19,4) | 71 (21,8) |
| 15. Transmisión por beso | 239 (73,5) | | 86 (26,5) |
| 16. Transmisión por abrazo/beso | 306 (94,2) | | 19 (5,8) |
| 17. Coito interrumpido como práctica segura | 297 (91,4) | | 28 (8,6) |
| 18. Prueba de VIH en sangre | 304 (93,5) | 3 (0,9) | 18 (5,5) |
| 19. Gonorrea: no es necesario tratar a la pareja | 261 (80,3) | | 64 (19,7) |
| 20. Gonorrea: se cura sola | 216 (66,5) | | 109 (33,5) |
| 21. Sífilis como enfermedad desaparecida | 244 (75,1) | | 81 (24,9) |
| 22. Sífilis como causante de lesiones permanentes | 210 (64,6) | 13 (4) | 102 (31,4) |
| 23. Sífilis: contagio difícil | 204 (62,8) | | 121 (37,2) |
| 24. Hepatitis B: nunca deja secuelas | 186 (57,2) | | 139(42,8) |

Fuente: Elaboración propia

Al analizar los datos del perfil con el nivel de conocimiento, se pudo evidenciar que el conocimiento es mayor en personas que están en carreras profesionales ($p = 0,001$), heterosexuales ($p = 0,020$), aquellas que ya iniciaron relaciones sexuales ($p = 0,001$), que han cursado con alguna

ITS ($p = 0,001$) y aquellas que usan preservativo ($p = 0,001$). Las demás variables no demostraron asociación estadística ($p > 0,05$) (tabla 3).

Tabla 3. Relación entre el perfil y el nivel de conocimiento

| Variable y valor de p* | | Conocimiento bajo Frecuencia | Conocimiento medio Frecuencia | Conocimiento alto Frecuencia |
|------------------------------------|-------------------|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Tipo de carrera $p = 0,001$ | Profesional | 1 | 52 | 175 |
| | Técnica | 4 | 40 | 53 |
| Orientación sexual $p = 0,020$ | Heterosexual | 3 | 71 | 200 |
| | Diversidad sexual | 2 | 21 | 28 |
| ¿Rel. Sex? $p = 0,001$ | NO | 1 | 23 | 16 |
| | SI | 4 | 69 | 212 |
| ¿ITS? $p = 0,001$ | No aplica | 1 | 23 | 16 |
| | NO | 4 | 64 | 198 |
| | SI | 0 | 5 | 14 |
| Uso de preservativo $p = 0,001$ | No | 0 | 34 | 115 |
| | No aplica | 1 | 23 | 16 |
| | SI | 4 | 35 | 97 |

* Chi2 de Pearson. Se consideró significativos valores de p menores de 0,05

Fuente: Elaboración propia

A través del último objetivo se pudo conocer las opiniones de la población estudiantil respecto de las conductas preventivas para las ITS, las cuales se describen a continuación según los conceptos del modelo de promoción de la salud (Tabla 4).

Tabla 4. Opiniones del estudiantado según conceptos del Modelo de Promoción de la Salud

| Concepto | Opiniones |
|---|--|
| Conducta previa | <ul style="list-style-type: none"> Se realizan conductas de riesgo en prácticas sexuales porque se sobreponen a las preferencias personales y son efectuadas por “<i>complacer a sus parejas</i>”, o porque, por ejemplo, “<i>el usar preservativos en prácticas de sexo oral es incómodo y no se siente lo mismo</i>”. Se cree que toda conducta, sin uso de condón puede ser riesgosa. |
| Factores personales y socioculturales: | <ul style="list-style-type: none"> Se considera como fuente de información: Google®, Instagram® y Facebook®. Como referentes de confianza se identificó los amigos/as. |

| | |
|--|---|
| educación y fuentes de información. | <ul style="list-style-type: none"> • Refieren que todas las personas, independiente de sus características de género, nacionalidad, edad, pueden adquirir infecciones de transmisión sexual, ya que el riesgo depende de las conductas <i>“más que con las características de las personas”</i>. |
| Barreras para la acción | <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad de acceso a condones y atención en centros de salud. • Nula o escasa educación sexual. |
| Autoeficacia percibida | <ul style="list-style-type: none"> • Se sienten capaces de acudir a profesionales de salud, principalmente a matrona y/o médico. |
| Influencias situacionales del entorno | <ul style="list-style-type: none"> • Se identifica falta de educación sobre sexualidad desde la familia hasta las instituciones encargadas de la educación (desde la formación inicial hasta la universidad). Pese a ello, consideraron: <i>“puedo buscar ayuda profesional ante la presencia de una infección [ITS]”</i>. • Como propuesta de acción al interior de la universidad, el estudiantado sugirió <i>“[...] implementar dispensarios de condones, [...] mayor educación a través de redes sociales, talleres y electivos enfocados en la temática, [...] realización de campañas de pruebas rápidas, y contar con una persona que proporcione orientación en estas temáticas”</i>. |

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

La población estudiada presentó un perfil similar al de otras investigaciones en universitarios, con predominio femenino, lo que invita a considerar aspectos de género vinculados a la elección de carreras en salud (18–21).

Los antecedentes sobre ITS, bajo uso de preservativo y escasa realización del test de VIH coinciden con estudios en México y Chile, evidenciando déficit de autocuidado (22,23).

El riesgo aumenta en población heterosexual con múltiples parejas sexuales y sin uso de preservativo, como se observó también en otros contextos, como el reportado por Jiménez y Sanhueza-Alvarado (24), en una comunidad indígena del Ecuador.

Aunque existen diferencias por orientación sexual o de género, el enfoque preventivo debe centrarse en conductas de riesgo y determinantes sociales, evitando estigmatizar a la población homosexual y promoviendo intervenciones inclusivas (25).

En adolescentes españoles, se evidenció mejor actitud hacia el uso del condón en personas no heterosexuales (26), lo que requiere mayor exploración en la población estudiada, en consideración de los resultados.

El desconocimiento sobre estrategias como la PrEP, incluso en grupos de riesgo, también ha sido reportado en estudiantes de secundaria (11).

Aunque la PrEP está disponible en establecimientos públicos chilenos desde 2019, su difusión sigue siendo limitada (4), aspecto que amerita tener en cuenta la influencia de las redes sociales como medio que la población estudiada manifestó como fuente de acceder al conocimiento, lo que coincide con investigaciones como la realizada por Whiteman et al en el 2021(27).

El nivel de conocimiento general fue similar al reportado por Valle et al. y Spindola (28,29), pero persisten vacíos sobre transmisión, prevención y otras ITS prevalentes como hepatitis B, sífilis y gonorrea.

Se identificaron aspectos de género en conductas sexuales de riesgo asociadas a complacer a otra persona, reflejando déficit de autocuidado, autoestima y relaciones marcadas por dinámicas de dominación-sumisión, lo que requiere intervenciones integrales (30) y profundización como temática de investigación.

La percepción de autoeficacia se centró en una visión biomédica de la salud, donde se busca ayuda solo ante problemas evidentes, descuidando la promoción y prevención.

Entre las limitaciones del estudio se encuentran el diseño metodológico, que impide explorar en profundidad la realidad institucional, y la falta de especificación sobre prácticas sexuales y modalidad de testeo. Además, el instrumento utilizado podría no ser comparable con otras poblaciones estudiantiles.

Finalmente, el inicio de relaciones sexuales cuando eran menores de edad sugiere la necesidad de investigar posibles situaciones de abuso y diseñar intervenciones pertinentes.

CONCLUSIONES

A pesar del conocimiento general, persisten vacíos conceptuales específicos en relación con las ITS, junto a conductas de riesgo. Esto evidencia la necesidad urgente de implementar educación

sexual integral en universidades, considerando el entorno sociocultural del estudiantado y promoviendo el acompañamiento institucional y familiar.

AGRADECIMIENTOS

Al estudiantado participante, y a la Unidad de Formación Integral por permitir instaurar un electivo con base en los resultados de la investigación.

CONFLICTOS DE INTERESES

En la fase de proyecto se contó con la participación de Verónica Riquelme, quien no participó en las demás etapas de esta, ni en la elaboración del presente artículo.

FINANCIAMIENTO

Dirección de Investigación de la Universidad De Los Lagos, Chile, proyecto de investigación científica y tecnológica en la línea de género y diversidad sexual DI-ULA No. 152/2020.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peredo C. ¿Cuál es el escenario actual de las infecciones de transmisión sexual en Chile? Rev méd Clín Las Condes. 2021;32(5):611-6.
2. Almada J, Angulo Ramírez DC. Panorama actual de las infecciones de transmisión sexual: una mirada global, nacional y local. RECIE FEC-UAS. 2025;2(3):98-105.
3. Blamey R, Sciaraffia A, Piñera C, Silva M, Araya X, Ceballos ME, et al. Epidemiological situation of HIV at global and national level: update. Revista chilena de infectología. abril de 2024;41(2):248-58.
4. Departamento Programa Nacional de Prevención y control del VIH/Sida e ITS. Directrices para la respuesta regional integrada en prevención y control del VIH/Sida y las Infecciones de Transmisión Sexual 2023 [Internet]. Ministerio de Salud de Chile; 2023 [citado 21 de octubre de 2025]. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/01/DIRECTRICES_DIRECTRICES-RESPUESTA-REGIONAL-VIH-ITS.pdf.
5. Clínica Las Condes. <https://www.clinicalascondes.cl>. 2023 [citado 22 de octubre de 2025]. La sífilis es la ITS de mayor prevalencia en Chile. Disponible en: <https://clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Enero-2023/sifilis-its-de-mayor-prevalencia>.
6. Instituto de Salud Pública. Vigilancia de Neisseria gonorrhoeae Chile, 2010 -2022 [Internet]. Ministerio de Salud - Chile; 2023 [citado 21 de octubre de 2025]. Disponible en: www.ispch.cl/wp-content/uploads/2023/11/BoletinNeisseriaGonorrhoeaeV01-03102023A.pdf.
7. Cáceres-Burton K. Report: Epidemiological situation of sexually transmitted infections in Chile, 2017. Rev Chilena Infectol. abril de 2019;36(2):221-33.
8. Cabellos M. A, Correa D. M, Rivera L. F, Marshall S. M, Cabrera P. K, Vargas N. F, et al. Prevalencia de infección por Chlamydia trachomatis y relación con el perfil de conductas sexuales en adolescentes y mujeres jóvenes de la Provincia de Osorno, Chile. Rev Chilena Infectol. febrero de 2023;40(1):15-20.
9. Cáceres K. Anual Report Epidemiology of gonorrhoea (CIE 10: A54). Rev Chilena Infectol. 2018;35(4):403-12.

10. Cáceres K. Syphilis epidemiological report. Chile, 2016. *Rev Chilena Infectol.* 2018;35(3):284-96.
11. Cifuentes Zúñiga CF, Gaete Villegas GA, Morales Ojeda IA, Sepúlveda Saldías CM, Parada Jiménez DA. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horiz Med.* 2021;21(1): e1125-e1125.
12. Huneeus A, Schilling A. Actualización en infecciones de transmisión sexual en adolescentes en Chile. *Contacto Científico* [Internet]. 2019 [citado 22 de octubre de 2025];9(2). Disponible en: <http://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36c6b3af4016df29bb20e0424>.
13. Leal I, Verges V, Molina T. Prácticas sexuales y variables reproductivas en jóvenes menores de 25 años que reportan una infección de transmisión sexual: una mirada desde la X Encuesta Nacional de la Juventud en Chile. *Rev Chilena Infectol* [Internet]. 2025 [citado 22 de octubre de 2025];42(4). Disponible en: <https://www.revinf.cl/index.php/revinf/article/view/2442>.
14. Subsecretaría de Salud Pública. Plan Nacional de Prevención y control del VIH/SIDA 2018-2019 [Internet]. Ministerio de Salud - Chile; 2020 [citado 9 de marzo de 2022]. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/06/2019.06.12_PLAN-NACIONAL-VIH-SIDA-E-ITS.pdf.
15. Rotsaert A, Smekens T, Jaminé D, Di Zinno T, Deblonde J, Lambert ML, et al. Pre-exposure prophylaxis (PrEP) use trajectories and incidence of HIV and other sexually transmitted infections among PrEP users in Belgium: a cohort analysis of insurance claims data from 2017 to 2019. *BMC Public Health.* 2024;24(1):2296.
16. Sakraida T. Modelo de Promoción de la Salud. En: *Modelos y Teorías en Enfermería*. 8.a ed. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 434-53.
17. Espada JP, Guillén-Riquelme A, Morales A, Orgilés M, Sierra JC. Validación de una escala de conocimiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en población adolescente. *Aten Primaria.* diciembre de 2014;46(10):558-64.
18. de Melo LD, Sodré CP, Spindola T, Martins ERC, de Oliveira André NLN, da Motta CVV. A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis entre jovens e a importância da educação em saúde. *Enf Global.* 2022;21(1):74-115.

19. Delgado Delgado J, Bueno Brito C, Brito Delgado HC, Pérez Castro E, Petatán Mendoza S. Comportamientos sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios mexicanos. dilemas [Internet]. 2023 [citado 22 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3627>.
20. Dueñas Díaz S, Román J. Why are we all women? An exploratory approach on the incidence of gender mandates in the formative experience of students of a primary education teaching staff. *Praxis Educativa*. 2021;25(2):1-14.
21. Saravia-Cortés F, Mesa-Mesina F, Saravia-Cortés F, Mesa-Mesina F. Reproducción de desigualdades en la universidad: el caso de Trabajo Social e Ingeniería Comercial en Chile. *Rev Cuba Educ Sup* [Internet]. agosto de 2020 [citado 22 de octubre de 2025];39(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0257-43142020000200021&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
22. Palacios-Delgado JR, Ortego-García N. Diferencias en los estilos de negociación sexual y autoeficacia en el uso del condón en hombres y mujeres universitarios de Querétaro, México, 2018. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2020 [citado 22 de octubre de 2025];71(1). Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3327>.
23. Calderón-Canales F, Cricencio-Miranda G, Echevarría-Pinto M, Fuentes-Gericke C, Hidalgo-Tabilo P, Rodríguez-Aravena M, et al. Educación sexual, conocimiento de ITS y conductas protectoras/de riesgo en personas entre 18 y 30 años. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2024;89(1):003-9.
24. Jiménez Brito D, Sanhueza-Alvarado O. Conductas sexuales de riesgo relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad shuar de Taisha, Ecuador. *Enfermería (Montev)*. 2023;12(2): e2967.
25. Spindola T, Da Fonte VRF, Da Silva Figueiredo Lima G, Costa De Moraes P, Costa Martins ER, Galvão Dos Santos Soares B. Jovens universitários do gênero masculino e a utilização do preservativo. *Enf Global*. 2022;21(3):185-220.
26. Morales Sabuco A, Espada JP, Orgilés M. ¿Existen diferencias en riesgo sexual entre adolescentes heterosexuales y no heterosexuales? [Are there differences in sexual risk between heterosexual and non-heterosexual adolescents?]. *Acción psicol*. 2014;10(2):157.

27. Whiteman A, Wejnert C, Morris E, Burnett J. Using Search Engine Data to Explore Interest in PrEP and HIV Testing in the United States. *AIDS Behav.* marzo de 2021;25(3):983-91.
28. Valle Reverendo V, Serrano Palomo I, Guerra Marmolejo C. Knowledge about Sexually Transmitted Infections at the University of Malaga. *Enferm Cuid [Internet]*. 2024 [citado 22 de octubre de 2025];7. Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6060>.
29. Spindola T, Fonte VRFD, Santos LRBD, Neves MPD, Medeiros ADS, Barros LMCD. Conhecimento e práticas de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis entre homens jovens universitários. *Rev Enferm UFSM*. 2024;13: e56.
30. Ochoa-Barrientos E, Pérez-Salazar E, Zapata-Toro M, Cardona-Maya WD, Puerta-Suárez J. Infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios y sus factores asociados. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2025;90(2):074-90.