

Sexualidad, alcohol y sustancias psicoactivas en relación con el embarazo no deseado en universitarios

María Virginia Pinzón Fernández*

Liliana Caldas Arias**

Andry Yasmid Mera Mamiám***

Mario Andrés Arias Loaiza****

Angélica L. Astaiza Puerta*****

Manuel Cortés Hernández*****

Recibido en junio 12 de 2019, aceptado en mayo 06 de 2020

Citar este artículo así:

Pinzón MV, Caldas L, Mera AY, Arias MA, Astaiza AL, Cortés M. Sexualidad, alcohol y sustancias psicoactivas en relación con el embarazo no deseado en universitarios. *Hacia. Promoc. Salud.* 2020; 25 (2): 124-139 DOI: 10.17151/hpsal.2020.25.2.13



Resumen



Objetivo: determinar la relación entre sexualidad, consumo de alcohol, consumo de sustancias psicoactivas y embarazo no deseado en estudiantes universitarios. **Métodos:** estudio descriptivo de corte transversal con intención analítica. Se aplicó una encuesta sobre salud sexual y reproductiva y bienestar basada en el cuestionario Reig-Ferrer. Las variables cualitativas se analizaron mediante frecuencias y porcentajes y las cuantitativas mediante medidas de tendencia central y dispersión. Se calcularon razones de prevalencia utilizando la prueba *chi* cuadrado que evaluó relación entre embarazo no deseado y algunas conductas de riesgo. **Resultados:** participaron 2767 estudiantes con edad promedio de 21 (RIC: 19-23) años. La mediana de edad de inicio las relaciones sexuales fueron de 16 (RIC: 15-18) años. El 56,1% refirió consumir alcohol y el 12,7% sustancias psicoactivas (SPA), con alguna frecuencia. Respecto a las mujeres; el 18,9 % ha estado embarazada, y de éstas, el 61,4% ha tenido un embarazo no deseado. El análisis bivariado mostró relación estadísticamente significativa entre el embarazo no deseado y variables como la edad de inicio de las relaciones sexuales, el consumo de SPA y el mantener o no relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y SPA. **Conclusiones:** el estudio mostró condiciones que pueden favorecer los problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva de jóvenes universitarios. Se pone de manifiesto la necesidad de estudiar algunas conductas de riesgo de manera particular, mediante un abordaje integral que permita posteriormente reorientar las actividades de la promoción de la salud sexual en pro de *re-conocer* conductas de cuidado y de riesgo.

Palabras clave



Adulto joven, sexualidad, embarazo no deseado; uso de drogas ilícitas; uso de alcohol (*fuentes: DeCS, BIREME*).

* Bacterióloga, Magister en Salud Pública, PhD en Antropología. Universidad del Cauca, Popayán, Colombia. Autora para correspondencia. Correo electrónico: mpinzon@unicauca.edu.co.  orcid.org/0000-0003-4701-551X.  [Google](#)

** Bacterióloga, Magister en Microbiología. Universidad del Cauca, Popayán, Colombia. Correo electrónico: lcaldas@unicauca.edu.co;  orcid.org/0000-0003-4939-5173.  [Google](#)

*** Fisioterapeuta, Magister en Epidemiología en servicios de salud. Universidad CES, Medellín, Colombia. Correo electrónico: amera@ces.edu.co.  orcid.org/0000-0002-2356-3370.  [Google](#)

**** Estudiante de Medicina. Universidad del Cauca, Popayán, Colombia. Correo electrónico: maioari@unicauca.edu.co.

 orcid.org/0000-0003-3756-6107.  [Google](#)

***** Universidad del Cauca, Popayán, Colombia. Correo electrónico: lilyastaiza@unicauca.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/>. [Google Scholar](#):

 orcid.org/0000-0002-9091-6914.  [Google](#)

***** Universidad del Cauca, Popayán, Colombia. Correo electrónico: zhoko-13@unicauca.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/>. [Google Scholar](#):

 orcid.org/0000-0003-3823-0752.  [Google](#)



Sexuality, alcohol, psychoactive substances and relation with unwanted pregnancy in university students

Abstract

Objective: To determine the relationship between sexuality, alcohol consumption, psychoactive substance consumption and unwanted pregnancy in university students. **Methods:** Cross sectional study with analytical intention. A sexual and reproductive health and wellness survey based on the Reig-Ferrer questionnaire was applied. The qualitative variables were analyzed using frequencies and percentages, and the quantitative variables using measures of central tendency and dispersion. Prevalence ratios were calculated using the chi square test that evaluated the relationship between unwanted pregnancy and some risk behaviors. **Results:** A total of 2767 students with an average age of 21 (RIC: 19-23) years participated. The median age of onset of sexual intercourse was 16 (RIC: 15-18) years. Overall, 56.1% reported consuming alcohol and 12.7% psychoactive substances (PS), with some frequency. Regarding women, 18.9% have been pregnant, and of these, 61.4% have had an unwanted pregnancy. The bivariate analysis showed a statistically significant relationship between unwanted pregnancy and variables such as the age of onset of sexual intercourse, the consumption of PS and whether or not to have sexual intercourse under the influence of alcohol and PS. **Conclusions:** The study showed conditions that can favor the problems related to the sexual and reproductive health of young university students. The need to study some risk behaviors in a particular way through a comprehensive approach that allows reorienting the activities of sexual health promotion in order to re-know care and risk behaviors, is highlighted.

Key words

Young adult, sexuality, unwanted pregnancy, use of illicit drugs, use of alcohol (source: *MeSH, NLM*).

Sexualidade, álcool e substâncias psicoativas em relação com a gravidez não desejada em universitários

Resumo

Objetivo: determinar a relação entre sexualidade, consumo de álcool, consumo de substâncias psicoativas e gravidez não desejado em estudantes universitários **Métodos:** estudo descritivo de corte transversal com intenção analítica. Aplicou-se uma enquete sobre saúde sexual e reprodutiva e bem-estar baseada no questionário Reig-Ferrer. As variáveis qualitativas se analisaram mediante frequências e porcentagens e as quantitativas mediante medidas de tendência central e dispersão. Calcularam-se razões de prevalência utilizando a prova *chi* quadrado que avaliou relação entre gravidez não desejado e algumas condutas de risco. **Resultados:** participaram 2767 estudantes com idade média de 21 (RIC: 19-23) anos. A mediana de idade de início as relações sexuais foram de 16 (RIC: 15-18) anos. O 56,1% referiu consumir álcool e o 12,7% substâncias psicoativas (SPA), com alguma frequência. Respeito às mulheres; o 18,9 % tem estado gravidas, e destas, o 61,4% tem tido uma gravidez não desejado. O análise bivariado amostrou relação estatisticamente significativa entre uma gravidez não desejado e variáveis como a idade de início das relações sexuais, o consumo de SPA e o manter ou não relações sexuais baixo o efeito do álcool e SPA. **Conclusões:** O estudo amostrou condições que podem favorecer os problemas relacionados com a saúde sexual e reprodutiva de jovens universitários. É preciso criar a necessidade de estudar algumas condutas de risco de maneira particular, mediante uma abordagem integral que permita posteriormente reorientar as atividades da promoção da saúde sexual em pro de reconhecer condutas de cuidado e de risco.

Palavras chave

Adulto jovem, sexualidade, gravidez não desejado; uso de drogas ilícitas; uso de álcool (fonte: *DeCS, BIREME*).

Introducción

Los estudios sobre los jóvenes¹ han avanzado significativamente en los últimos años; se trata de comprenderlos como personas claves dentro de la actual coyuntura social y política que atraviesa el mundo. Acercarse conceptualmente a estos sujetos implica abrirse a nuevos espacios de interpretación que los considere como agentes activos capaces de construir sociedad, procesos que empiezan en las colectividades juveniles que se reúnen a través de diferentes prácticas.

Una primera aproximación es pensar la juventud como una etapa dentro del ciclo vital en la cual ocurren cambios biológicos, psicológicos y sociales; el joven se configura y (re) construye sus comportamientos de acuerdo al contexto donde se reconoce su existencia (1), siendo una etapa crítica en la que se presentan cambios continuos y situaciones extremas. Por ejemplo, la movilidad de jóvenes hacia el contexto universitario, conjuga prácticas y comportamientos que pueden incrementar los indicadores negativos en temas de salud sexual y reproductiva, dado que se incrementan conductas relacionadas con el consumo sustancias psicoactivas (SPA) y alcohol, las cuales a su vez, aumentan el riesgo para adquirir ITS o VIH-SIDA, así como el embarazo en adolescentes (2, 3).

El tercer estudio epidemiológico andino sobre el consumo de drogas en la Población Universitaria realizado en Colombia en 2016, encontró que el consumo riesgoso de alcohol afecta 1 de 4 universitarios colombianos y 1 de cada 10 presenta signos de dependencia alcohólica; además el 40% de los jóvenes universitarios ha consumido alguna vez al menos una SPA y 10,8% es consumidor mensual, prevaleciendo la marihuana, el LSD (ácido dietilamídico lisérgico) y la cocaína (3).

En jóvenes, el consumo excesivo de alcohol además de los problemas relacionados con las conductas sexuales de riesgo, trae consigo, problemas de conducta social y de violencia (4-6). Según la OMS, para el 2015 se estimó el consumo en 6,3 litros de alcohol puro por persona mayor de 15 años, además para el 2012, 3,3 millones de muertes globales se atribuyeron al consumo de alcohol, lo que para el momento significó un 5,9% de las muertes totales alrededor del planeta (7). Para América Latina, los episodios de consumo excesivo (ECE), es decir aquellos episodios en los que el consumo lleva a la embriaguez, se presentó con una prevalencia de 7,1% para las mujeres y 29,3% para los hombres en la población de 15 a 19 años, cifras que son mayores que la media mundial (6,2% en mujeres y 16,8% en hombres) (8). En Colombia, según el estudio nacional de consumo de SPA, el consumo de alcohol aumenta con la edad, con un inicio en promedio a los 13 años (9).

También se ha descrito el consumo riesgoso de drogas ilícitas. En estudiantes de una universidad de Colombia, se encontró una prevalencia de consumo del 21,9%, siendo los estudiantes con edades entre los 21 y 25 años los que más consumen (10), otro estudio realizado en universitarios colombianos encontró que el inicio del consumo fue en promedio a los 17 años, siendo la marihuana la primera SPA consumida en un 54,3% de las ocasiones (11).

Como se mencionó, una de las problemáticas asociadas al consumo de alcohol y SPA son las conductas sexuales de riesgo, que incluyen la actividad sexual bajo los efectos de estas sustancias, sin métodos anticonceptivos o con un amplio número de parejas; dichas conductas se encuentran asociadas a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los embarazos no planificados (12-15).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó para el 2016, 376 millones de nuevas ITS causadas por *C. trachomatis* (127 millones), *N. gonorrhoeae* (87 millones), *T. pallidum* (6

¹ Hurtado (2011) aclara que en algunas comunidades humanas la categoría joven no existe, y que se pasa directamente de la niñez a la adultez.

millones) y *T. vaginalis* (156 millones) (16). La presencia de una ITS incrementa el riesgo de contraer otras ITS incluyendo el VIH, además se pueden desarrollar graves secuelas a largo plazo tales como enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico e infertilidad (16, 17). Sobre el VIH/SIDA, en América Latina y el Caribe para 2018 se reportaron 2,1 millones de personas viviendo con la enfermedad y 115.000 nuevas infecciones, de los cuales 3.500 correspondían a menores de 14 años (18). Para 2019, en la misma región, se reportaron 1,9 millones de personas viviendo con la enfermedad y 100.000 nuevas infecciones, de los cuales 3.100 correspondían a menores de 14 años (19). En Colombia, según el Instituto Nacional de Salud (INS), se reportaron 13.310 nuevos casos de VIH, de los cuales el 24,5% se presentaron en población entre los 15 y los 24 años (20).

Por su parte, el embarazo en esta población, se ha convertido en un grave problema de salud; la OMS reportó una tasa mundial de fecundidad en adolescentes de 46 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre los 15 y 19 años, para el periodo 2010-2015; por su parte América Latina y el Caribe ocuparon el segundo puesto a nivel global en fecundidad en dicho grupo etario con una tasa estimada de fecundidad de 66,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre los 15 y 19 años para el mismo periodo (21). Para Colombia, según el estudio sobre determinantes sociales del embarazo adolescente realizado en 2018 por el Ministerio de Salud y Protección Social y Profamilia, 13,8% de las mujeres del país que tienen entre 13 y 19 años han estado embarazadas (22). Factores biológicos propios de esta población tales como: inmadurez ginecológica y anatómica de la pelvis y mayor riesgo de presentación de hemorragia postparto, preeclampsia-eclampsia y endometritis puerperal (23, 24), incrementan el riesgo de complicaciones durante la gestación, parto y puerperio. A estos factores se suman aspectos socioculturales como dificultad para culminar la formación educativa, aislamiento social, falta de apoyo familiar y

oportunidades de empleo, características comunes en la población de escasos recursos económicos (23).

De los embarazos en jóvenes, se estima que aproximadamente el 41% termina en aborto, se calculan 4,4 millones de interrupciones del embarazo en este grupo etario, trayendo graves secuelas como infección, hemorragia, complicaciones anestésicas, proceso inflamatorio pélvico crónico, incluso infertilidad y muerte (14). Condiciones sociales, políticas y culturales han impedido hacer un abordaje efectivo para disminuir cifras de morbilidad y mortalidad (25, 26).

Entendiendo que el consumo de alcohol y SPA puede incrementar el riesgo de problemas en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, entre estos el embarazo en adolescentes, que en la mayoría de los casos se reporta como no deseado y que esta relación ha sido poco explorada en contextos universitarios, que exponen condiciones cambiantes especialmente desde tránsito del colegio a la universidad, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre sexualidad, consumo de alcohol, consumo de sustancias psicoactivas y el embarazo no deseado en estudiantes de la Universidad del Cauca, con el propósito de atender oportunamente esta problemática, gestionar y proporcionar criterios y lineamientos de prevención e identificación oportuna de los casos como estrategia de prevención para disminuir los riesgos en morbilidades relacionadas con la salud sexual, que *de facto* afectan la salud académica de los jóvenes universitarios.

La salud sexual y reproductiva constituye un pilar fundamental en la formación de los jóvenes, por lo cual se recomienda hacer un abordaje con un enfoque holístico que permita entender desde diferentes visiones, las dinámicas, las características del contexto comunitario y social y su relación con la salud sexual y reproductiva como alternativa para su mejoramiento (27).

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con intención analítica. La población objeto de estudio fueron los estudiantes de pregrado de la Universidad del Cauca de los programas que ofrece la institución en las diferentes sedes y pertenecientes a las jornadas diurna y nocturna. No se realizó cálculo de tamaño de muestra, la encuesta se envió a través del correo institucional a la totalidad de los estudiantes de pregrado que se encontraban matriculados a febrero del 2018 (16.124 estudiantes), de los cuales aprobaron su participación a través del consentimiento informado y respondieron la encuesta 2.767.

La encuesta utilizada en la investigación se basó en el cuestionario Reig-Ferrer (28) que hace referencia al estado de salud de los estudiantes universitarios y además incluye variables relacionadas con la salud sexual. Se consideraron seis apartados: caracterización sociodemográfica, caracterización académica, vida sexual y gestación, características de salud sexual y reproductiva (incluido el embarazo no deseado), consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas y factores de riesgo (identificados a través de la literatura científica), relacionados con el embarazo no deseado.

Los datos obtenidos fueron exportados al programa SPSS versión 21.0 con licencia de la Universidad CES de Medellín-Colombia, para su análisis. Las variables cualitativas fueron analizadas mediante frecuencias y porcentajes y las variables cuantitativas mediante medidas de tendencia central y medidas de dispersión, previa evaluación del tipo de distribución de los datos mediante el estadístico Shapiro Wilk. En el análisis bivariado se exploró la relación entre algunas conductas de riesgo y el embarazo no deseado (embarazo deseado/no deseado) en las mujeres que ya iniciaron vida sexual, por ser esta una variable de particular interés en la población universitaria. La relación se exploró utilizando el estadístico chi cuadrado, considerado un nivel

de significancia de 0,05. También se calcularon razones de prevalencia (RP) con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

El presente análisis hizo parte del proyecto “Situación de salud y bienestar en relación a la salud sexual de los estudiantes de la Universidad del Cauca, 2017” financiado por la Vicerrectoría de Investigaciones de la institución donde se realizó y tuvo la aprobación del Comité de ética institucional – ID 4676, considerándola una investigación de riesgo mínimo, según la resolución 008430 de 1993 (29).

Resultados

Características sociodemográficas

El número de estudiantes que dio respuesta efectiva al total de la encuesta fueron 2.767 estudiantes matriculados en el primer semestre de 2018 en los programas de pregrado de la Universidad del Cauca, 2.764 con nacionalidad colombiana y tres estudiantes procedentes de Canadá, Ecuador y México. El 55,6% de los participantes fueron mujeres y el 44,4% hombres. La mediana de edad de los encuestados fue de 21 (RIC: 19-23) años, con un mínimo de 16 máximo de 58 años. El 76,4% procedentes de zonas urbanas y el restante 23,6% de zona rural. Al consultar sobre la identidad étnica se encontró que el 9,8% se identificaron como indígenas, 4,2% afrocolombiano, 0,1% raizal y 0,1% gitano (Tabla 1).

Respecto al estrato socioeconómico del 98,6% (2.727/2.767) que manifestaron conocer dicha información, la mayoría indicaron pertenecer a los estratos uno (32,5%) y dos (32,7%). El 89,6% conocían su estado de afiliación en salud; el 33,7% pertenecían al régimen contributivo, el 29,1% al régimen subsidiado, el 20,2% al SISBEN, un 2,4% con afiliación especial de las fuerzas armadas, un 4% sin afiliación en salud y el 10,4% manifestó no saber a cuál régimen de salud pertenece (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población estudio.

Característica	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
Mujer	1.538	55,6
Hombre	1.229	44,4
Zona de procedencia		
Urbano	2.114	76,4
Rural	653	23,6
Estrato socioeconómico		
Bajo (1,2,3)	2418	87,4
Medio (4)	253	9,1
Alto (5 y 6)	56	2,0
No sabe	40	1,4
Afiliación en salud		
Contributivo	933	33,7
Subsidiado	806	29,1
SISBEN	558	20,2
Fuerzas militares	67	2,4
No asegurado	111	4
No sabe	292	10,6
Etnia especial		
Indígena	272	9,8
Afrocolombiano	117	4,2
Raizal	4	0,1
ROM o gitano	2	0,1
Sin etnia especial	2372	85,7
Trabaja		
Sí	678	24,5
No	2.089	75,5

Características académicas

El 8% de los participantes pertenecían a programas de regionalización (programas que se dictan en municipios diferentes a Popayán, capital del Cauca). Los mayores porcentajes de participación estuvieron en los programas de medicina (7,1%), derecho (5,2%), enfermería (4,7%) y fonoaudiología (4,6%). De los 2767 estudiantes, el 52% pertenecían a grupos sociales, culturales o de investigación de la universidad, tales como ACOME (Asociación Colombiana de Estudiantes de Medicina), ACEU (Asociación Colombiana de Estudiantes Universitarios), FEU (Federación de

Estudiantes Universitarios), entre otros. El 24,5% de los estudiantes informaron que además de las actividades académicas, también desempeñan una actividad laboral paralela.

Vida sexual y gestación

Sobre los resultados del módulo de sexualidad, el 87,1% (2409/2767) indicó haber iniciado vida sexual, con una mediana de edad de inicio de 16 (RIC: 15-18) años, la mínima edad de inicio registrada fue de 4 años (sin consentimiento) y máximo 29 años. De los 2.409 estudiantes que ya han tenido relaciones sexuales, el 3,2% (76/2409),

que en su mayoría son mujeres (54/76) refieren que la primera relación fue no consentida. El 31,2% ha tenido dos o más parejas en el último año (Tabla 2). De este grupo de estudiantes (2409/2767) que ya iniciaron vida sexual, el 80,1% (1929/2409) se siente capaz de tomar decisiones en torno a la sexualidad, el 16,7% algunas veces y el 3,2% se siente incapaz de tomar decisiones adecuadas.

El 9% de los participantes tienen hijos; con mínimo un hijo y máximo cuatro. El 18,9% (290/1538) de las mujeres afirma haber estado embarazada alguna vez y de estas el 61,4% (178/290) haber tenido un embarazo no deseado. De este mismo grupo de mujeres el 43,8% (127/290) afirma haberse practicado un aborto, con un 65% (82/127) practicados de manera clandestina y un 35% (45/127) guiado por un profesional de la salud.

Salud sexual y reproductiva

El 41% de los estudiantes asistió por los menos una vez cada tres años a consulta de salud sexual, ya sea preventiva o curativa.

Sobre las ITS el 6,3% de los estudiantes dice haber tenido una o varias con un total de 214 respuestas, de las cuales el 27,1% correspondieron a candidiasis vaginal, 22,4% virus de papiloma

humano, 19,6% vaginosis bacteriana, 10,7% herpes genital, 9,8% gonorrea, 2,3% tricomoniasis, 2,3% clamidiasis, 2,3% sífilis, 1,4% balanitis, 0,9% VIH y 0,9% virus del molusco contagioso. Del total de personas que refieren haber tenido ITS, el 86,2% (151/175) recibió algún tipo de tratamiento, el restante 13,8% no (Tabla 2).

Aunque 175 estudiantes recibieron el diagnóstico de ITS, un mayor número (423) ha consultado por síntomas relacionados con este tipo de infecciones; el 11,6% de ellos en la institución prestadora de servicios de salud (IPS) a la cual se encuentra afiliado, el 2,3% en droguerías y el 1,3% en la división de salud de la Universidad del Cauca; el 83% (351/423) considera que la atención recibida fue buena.

El 37,7% del total de estudiantes considera que su entorno social e institucional no le ofrece los recursos necesarios para orientarse y atender las temáticas relacionadas con salud sexual y reproductiva.

El 36% de los estudiantes considera tener un nivel óptimo de conocimiento respecto a ITS, el 83,8% un nivel intermedio (representado por puntaje de 2, 3 y 4 puntos en una escala de 1 a 5) y el 2% un nivel muy deficiente.

Tabla 2. Características sexuales en estudiantes que ya iniciaron vida sexual, según sexo.

Característica	Hombres (n=1.092)	Mujeres (n=1.317)	Total (n=2.409)
La primera relación sexual fue:			
Sin consentimiento	22	54	76
Con consentimiento	1070	1263	2333
¿Ha tenido dos o más parejas en el último año?			
Sí	496	367	863
No	596	950	1546
¿Ha tenido ITS?			
Sí	62	113	175
No	1030	1204	2.234

Respecto a la citología; de las 1.538 mujeres el 48,6% se la ha realizado alguna vez, 87,3% (652/747) obtuvo resultado normal, el 7,8% anormal y un 5% no lo recuerda. La frecuencia de realización de la citología varió entre una vez al año y una vez cada 4 años. El 43,6% (574/1317) de las mujeres que manifestaron ya haber iniciado vida sexual, no se han practicado una citología. El 15% (230/1538) de las mujeres refirió no saber cuál es la utilidad de la citología cérvico-uterina y el 39% no conocer sobre las causas del cáncer de cuello uterino.

Al consultar sobre el uso del condón el 90,8% (2188/2409) de quienes ya iniciaron vida sexual refieren con seguridad saber usarlo, y 75,1% (1810/2409) usarlo durante las relaciones sexuales, ya sea durante toda la relación (1491/1810), solo al inicio (156/1810) o al final de la intimidad (163/1810).

El 27,1% de los estudiantes considera tener un nivel óptimo de conocimiento sobre planificación familiar, el 68% un nivel intermedio (representado por puntaje de 2, 3 y 4 puntos en una escala de 1 a 5) y el 4,9% un nivel muy deficiente.

Consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas (SPA)

Del total de estudiantes, el 15,2% manifestaron consumir tabaco, un 56,1% alcohol y el 2,9%, SPA; siendo en los tres casos, más frecuente el consumo en el grupo de hombres. Respecto a la frecuencia de consumo de tabaco, alcohol y SPA, 132, 65 y 80 respectivamente, los consumen más de una vez por semana. De los 2.409 estudiantes que ya han iniciado vida sexual, 59,7% respondieron a la pregunta: ¿ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o de SPA?, y de estos el 69% (992/1438) respondieron afirmativamente (Tabla 3).

Tabla 3. Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas (PSA), según sexo.

Característica	Hombres (n=1092)	Mujeres (n=1317)	Total n (%)
Consumo de tabaco			
Sí	237	184	421 (15,2)
No	992	1354	2346 (84,8)
Frecuencia de consumo de tabaco (n=237)			
Más de una vez por semana	81	51	132 (4,8)
1-3 veces por mes	30	27	57 (2,1)
Esporádicamente	126	106	232 (8,4)
Consumo de alcohol			
Sí	787	766	1553 (56,1)
No	442	772	1214 (43,9)
Frecuencia de consumo de alcohol (n=787)			
Más de una vez por semana	42	23	65 (2,3)
1-3 veces por mes	237	156	393 (14,2)
Esporádicamente	508	1095	1603 (57,9)
Consumo de SPA			
Sí	218	134	352 (12,7)
No	1011	1404	2415 (87,3)
Frecuencia de consumo de SPA (n=218)			
Más de una vez por semana	60	20	80 (2,9)
1-3 veces por mes	17	13	30 (1,1)
Esporádicamente	141	101	242 (8,7)
Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o SPA			
	(n =749)	(n=689)	(n=1438)
Sí	536	456	992 (35,9)
No	213	233	446 (16,1)

Condiciones de riesgo (sexuales, de consumo de alcohol y de consumo de SPA) con el embarazo no deseado

En este último apartado, se incluyeron los datos de 290 estudiantes de sexo femenino, que habían estado al menos una vez en embarazo, de las cuales en 178 de los casos al menos uno de los embarazos fue no deseado. Al comparar la relación entre el tipo de embarazo (no deseado/deseado) y algunas condiciones de riesgo, se encontró que la prevalencia de embarazo no deseado fue 1,55 veces en quienes iniciaron su vida sexual antes de los 18 años, comparado con quienes iniciaron su vida sexual a los 18 años o después (IC95% 1,15-2,07, $p = 0,001$); 1,48 veces en quienes tuvieron 2 o más parejas sexuales el último año, comparado

con quienes tuvieron solo una pareja (IC95% 1,25-1,75, $p = 0,000$); 1,45 veces en quienes no se sienten capaces de tomar decisiones adecuadas en sus relaciones sexuales o solo se sienten capaces algunas veces, comparado con quienes sí se sienten capaces (IC95% 1,23-1,7, $p = 0,001$); 1,46 veces en quienes consumen alcohol una o más veces por mes comparado con quienes no consumen o consumen esporádicamente (IC95% 1,21-1,75, $p = 0,005$); 1,55 veces en quienes consumen SPA una o más veces por mes comparado con quienes no consumen o consumen esporádicamente (IC95% 1,31-1,83, $p = 0,000$); 1,55 veces en quienes han tenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o SPA comparado con quienes no (IC95% 1,31-1,83, $p = 0,000$).

Tabla 4. Comparación de algunas condiciones de riesgo con el embarazo no deseado (n=290).

Condición de riesgo	Tipo de embarazo		RP	IC 95%	Sig.
	No deseado (n=178)	Deseado (n=112)			
Edad de inicio de las Relaciones sexuales					
Antes de los 18 años	150	75	1,55	1,15-2,07	0,001*
A los 18 años o después	28	37			
Primera relación sexual consentida					
No	13	3	1,35	1,05-1,740	0,093
Sí	165	109			
Dos o más parejas sexuales el último año					
Sí	61	17	1,48	1,25-1,75	0,000*
No	111	95			
Asistencia a al menos una consulta de salud sexual y reproductiva					
No	59	44	0,9	0,738-1,1	0,287
Sí	119	68			
Se siente capaz de tomar decisiones adecuadas en sus relaciones sexuales					
No o solo algunas veces	51	12	1,45	1,23-1,7	0,001*
Sí	127	100			
Considera que su entorno social/institucional le ofrece los recursos necesarios para orientarse y atender los temas de salud sexual					
No o no sabe	114	70	1,02	0,85-1,2	0,88
Sí	65	42			
Uso de condón durante toda la relación sexual					
No uso, o uso solo al inicio o solo al final de la relación sexual	94	63	0,948	0,79-1,14	0,567
Sí	84	49			
Qué tan buenos son sus conocimientos sobre planificación familiar					
Regular, malo o deficiente	31	19	1,012	0,8-1,29	0,921
Bueno o muy bueno	147	93			
Consumo de alcohol					
Una vez por mes o más	24	4	1,46	1,21-1,75	0,005*
No consume o consume esporádicamente	154	108			
Consumo de SPA					
Una vez por mes o más	9	0	1,66	1,51-1,83	0,016*
No consume o consume esporádicamente	169	112			
Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o SPA					
Sí	82	21	1,55	1,31-1,83	0,000*
No	96	91			

*Hallazgos estadísticamente significativos ($p < 0,05$) al comparar mediante el estadístico Chi cuadrado.

Discusión

La aplicación de la encuesta a los estudiantes universitarios permitió el acercamiento a la descripción de las características sociodemográficas, académicas, de salud sexual y reproductivas y de consumo de alcohol y SPA, así como explorar algunos factores que podrían relacionarse con el embarazo no deseado. Históricamente, desde la salud pública se ha intentado “intervenir” los factores considerados de riesgo a la vez que relacionarlos con características sociales, culturales y del comportamiento de los sujetos; sin embargo, la literatura refiere que las intervenciones sin considerar el contexto no son eficientes cuando se trata de entender los factores perjudiciales a partir de prácticas y comportamientos que de alguna manera deben ser intervenidos (30, 31).

Sobre la vida sexual y gestación, la mayoría de los encuestados dijo haber iniciado relaciones sexuales con una mediana de edad de 16 años lo cual de manera similar se reportó en estudios recientes realizados en Colombia (32, 33). Otros autores reportaron los 10 años como promedio de inicio de la vida sexual (31); al respecto, estas prácticas tempranas son consideradas de riesgo, porque se ha encontrado que entre más temprano se inicie la vida sexual se incurre en conductas riesgosas y con mayores tasas de embarazos no deseados, que para el presente estudio registró una relación estadísticamente significativa al comparar el embarazo no deseado con el inicio de la vida sexual antes de los 18 años, dato que se correlaciona con los hallazgos realizados en otros grupos de estudiantes universitarias de Colombia y Ecuador (33-35).

En muchos casos, según lo reporta la literatura, los embarazos no deseados, llevan a prácticas de abortos clandestinos aumentando las tasas de morbilidad y mortalidad en la población joven. Al respecto algunos países de América Latina muestran altas cifras de embarazos, abortos y partos en adolescentes, lo cual además se registra

como una tendencia ascendente en países de bajos recursos, y de estos, en estratos socioeconómicos bajos los cuales se han definido como determinantes de riesgo socioculturales y políticos en los cuales los programas de prevención de embarazo en adolescentes tienen políticas débiles y poco efectivas para el control (36).

Sumado a lo anterior se ha descrito que dentro de estos determinantes de riesgo se encuentran la influencia del ambiente y del contexto social que restringe la autonomía de la joven con relación a la sexualidad; al respecto el presente estudio describió una relación estadísticamente significativa sobre el riesgo de embarazo no deseado para aquellas jóvenes que no se sienten capaces de tomar decisiones en sus relaciones sexuales. De la misma manera se encontró que quienes tuvieron dos o más parejas en el último año presentaron 1,48 veces más probabilidad de tener un embarazo no deseado que aquellas que indicaron haber tenido solo una pareja; lo anterior, se da con la pobre o nula educación en planificación familiar, lo cual de manera similar se describe en el presente estudio, en el cual un porcentaje considerable manifiesta que la institución universitaria no les ofrece los servicios necesarios para una buena prevención en temas de salud sexual (13).

Sobre ITS y VIH, algunos jóvenes refieren haber padecido infecciones genitales como candidiasis, virus del papiloma humano, vaginosis, herpes genital, gonorrea, clamidiasis, sífilis, virus del molusco contagioso y en menor porcentaje VIH, distinto a otros estudios que reportan cifras menores de ITS y VIH para este grupo etéreo (33); sin embargo y según Ministerio de Salud en Colombia, cada hora se diagnostican diez ITS o VIH y el grupo más afectado es el de 15 - 35 años, siendo mayor la vulnerabilidad en jóvenes de 10 - 19 años, por ser los más propensos a asumir prácticas de riesgo en relación a lo mencionado (32, 37). El haber reconocido su padecimiento frente a las ITS evidencia algún conocimiento en relación a los síntomas y microorganismos que los producen; al

respecto, la mayoría indicó tener un conocimiento intermedio sobre éstas, a pesar que la Encuesta de Demografía y Salud indica que el conocimiento que tienen los jóvenes sobre estas infecciones es óptimo (32), definiendo que la causa de padecerlas no tendría relación con el conocimiento que de hecho se imparte desde la escuela, sino el cómo enfrentarlas, es decir, en el cómo prevenirlas y esto hace referencia específicamente a la práctica consistente del uso del condón. Al respecto, la mayoría de los estudiantes que ya iniciaron vida sexual refieren con seguridad usarlo y saber usarlo, pero un porcentaje de estos indicó usarlo solo al inicio y otros solo al final de la relación, similar a lo reportado en otros estudios, donde no se usa de manera consistente en las relaciones sexuales (2, 38), solo unos cuantos usan el condón y no se reconoce como estrategia efectiva para evitar el contagio y otros problemas (31, 39), aumentando los riesgos en temas de sexualidad.

Los estudiantes encuestados manifiestan principalmente consumir alcohol, pero de la misma manera, aunque en un porcentaje más bajo indican consumir tabaco y SPA. Algunos estudiantes manifestaron consumir SPA al menos una vez por semana; de manera similar en otros estudios se indica que un porcentaje considerable de jóvenes que consumen alcohol los predispone al consumo de tabaco y SPA (31); se señala además que el consumo de drogas motiva y lleva a la búsqueda de experimentación en temas sexuales (2), de hecho algunos de los estudiantes del presente estudio manifestaron haber tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol y SPA, variable que tuvo una relación estadísticamente significativa con la prevalencia de embarazo no deseado.

Las estimaciones obtenidas en esta investigación solo aplican a los participantes y no es posible generalizar a la totalidad de la población universitaria, dado que solo participaron un porcentaje de los estudiantes. Adicionalmente, este estudio ofrece una aproximación a la identificación de la prevalencia de condiciones

de riesgo en estudiantes universitarios, así como la relación de estos con el embarazo no deseado. Dado el carácter descriptivo de la investigación no es posible identificar factores de riesgo, ni hablar de causalidad, por la ausencia de medición de temporalidad, pero sí es posible plantear hipótesis respecto a ciertas condiciones que podrían estar favoreciendo un resultado no deseado, condiciones que en la mayoría de los casos no dependen solo del estudiante, sino del entorno y de las condiciones de vida.

Se espera que esta investigación pueda continuar con estudios específicos para cada condición que incluyan estimación de riesgos, así como estudios cualitativos que permitan una aproximación hacia el sentir de los estudiantes y sus expectativas en torno a la sexualidad, la educación y el apoyo que reciben al respecto.

Conclusiones

El estudio mostró condiciones que pueden favorecer problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva de los jóvenes universitarios. Permitió identificar la alta prevalencia de condiciones no deseadas en estudiantes universitarios, tales como desconocimiento sobre aspectos básicos en salud sexual y reproductiva, enfermedades de transmisión sexual, consumo frecuente de alcohol y SPA, lo cual pone en manifiesto la necesidad de reforzar la educación sobre el cuidado y manejo adecuado de situaciones de riesgo, ya conocidas.

Sobre el embarazo no deseado se encontró que tiene relación estadísticamente significativa con diferentes variables tales como el inicio temprano de la vida sexual, el número de parejas sexuales/año, el consumo de alcohol y PSA y la falta de autonomía para la toma de decisiones en temas de sexo y sexualidad; hallazgos que pueden considerarse como oportunidades para mejorar el diseño e implementación de las intervenciones en salud pública en el ambiente universitario, especialmente en temas de salud

sexual y reproductiva las cuales deben incluir el conocimiento de las prácticas sociales y culturales de los jóvenes, y de este modo intervenir los riesgos y favorecer aquellas que podrían considerarse como protectoras, de tal manera que sean evaluadas y reconocidas como intervenciones permanentes de salud pública, oportunas, efectivas y eficientes.

Agradecimientos

A la Universidad del Cauca que financió el estudio a través de convocatoria de Vicerrectoría de Investigaciones y facilitó los espacios académicamente para la investigación. A los estudiantes universitarios que decidieron participar y apoyar el estudio.

Referencias

1. Hurtado Herrera DR. La configuración: un recurso para comprender los entramados de las significaciones imaginarias. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv.* 2008; 6(1):81-110.
2. Fernández MVP, Pinzón PV. Riesgos para infecciones de transmisión sexual o VIH en adolescentes. 2017; 19(1):20-6.
3. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia, 2016 [Internet]. 2017. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2017/Octubre/Informe_Universitarios_Colombia.pdf
4. Carvalho AP de, Silva TC da, Valença PA de M, Ferreira Santos C da FB, Colares V, Menezes VA de. Consumo de álcool e violência física entre adolescentes: quem é o preditor? *Ciênc saúde coletiva.* 2017; 22:4013-20.
5. Heikkinen N, Niskanen E, Könönen M, Tolmunen T, Kekkonen V, Kivimäki P, et al. Alcohol consumption during adolescence is associated with reduced grey matter volumes. *Addiction.* 2017; 112(4):604-13.
6. Carbia C, Cadaveira F, Caamaño-Isorna F, Rodríguez-Holguín S, Corral M. Binge drinking during adolescence and young adulthood is associated with deficits in verbal episodic memory. *PLoS One.* 2017; 12(2).
7. World Health Organization (WHO). World Health Statistics 2016: Monitoring health for the SDGs [Internet]. 2015. Disponible en: who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Panamericana de la salud (OPS). Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas [Internet]. 2015. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7708/9789275318553_esp.pdf
9. Ministerio de Educación de Colombia. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia 2016 [Internet]. 2016. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
10. Córdoba-Paz EG, Betancourth-Zambrano S, Tacán-Bastidas LE. Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia/ Psychoactive substances at a private university from Pasto, Colombia. *Psicogente.* 2017; 20(38):308-19.
11. Castaño-Castrillón JJ, García S, Luna J, Morán M, Ocampo D, Ortiz L. Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana. *Revista de la Facultad de Medicina.* 2017; 65(1):23-30.
12. Alfonso Figueroa L, Figueroa Pérez L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.* 2017; 21(2):143-51.
13. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología.* 2016; 81(3):243-53.
14. Saeteros Hernández R del C, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2013; 39:915-28.
15. Bastías Arriagada EM, Stieповich Bertoni J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos. *Ciencia y Enfermería.* 2014; 20(2):93-101.
16. WHO. Report on global sexually transmitted infection surveillance, 2018. World Health Organization. 2018. 6-7 p.

17. Araya E V, Pezoa S K, Saavedra A M, Aravena R J, Araya E V, Pezoa S K, et al. Conocimiento y creencias sobre infección por Clamidia en población joven. Revisión narrativa. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2019; 84(5):403-15.
18. 9. Por Editar. ONUSIDA Estadísticas Mundiales sobre el VIH/Sida 2017 [Internet]. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
19. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Oficina Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de SIDA [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
20. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Informe del evento VIH/SIDA 2017 [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH-SIDA%202017.pdf>
21. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Acelerar el progreso hacia la educación del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe [Internet]. 2016. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero%20FINAL_5.PDF
22. Profamilia. Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia. Un estudio a profundidad a partir de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS 2015 [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf>
23. Department of Economic and Social Affairs of the United Nations (ONU DAES). Development Goals Report 2014 [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/publications/mdg-report-2014.html>
24. Parada Baños AJ, Becerra Cornejo DA, Villacis Vallejos CE. Capítulo 7. Embarazo en la adolescencia. En: *Obstetricia integral siglo XXI* [Internet]. Universidad Nacional; 2010. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/1563/>
25. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Situación de las infecciones de transmisión sexual diferentes al VIH. Colombia 2009 - 2011 [Internet]. 2012. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/1_vigilancia_salud_publica/a_situacion_epidemiologica/SITUACION%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20TRANSMISION1.pdf
26. Ochoa Carrillo FJ, Guarneros de Regil DB, Velasco Jiménez MT. Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención. *GAMO*. 2015; 14(3):157-63.
27. Ivankovich MB, Fenton KA, Douglas JM. Considerations for national public health leadership in advancing sexual health. *Public Health Rep*. 2013; 128 Suppl 1:102-10.
28. Reig-Ferrer A, Cabrero García J, Ferrer Cascales RI, Richart Martínez M. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. 1.ª ed. España: Publicaciones de la Universidad de Alicante; 2003. 132 p.
29. Ministerio de Salud de Colombia. Resolución 8430 de 1993 [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
30. Cislighi B, Heise L. Using social norms theory for health promotion in low-income countries. *Health Promot Int*. 2019; 34(3):616-23.
31. Pinzón PV, Fernández MVP. Comportamientos de salud y estilos de vida en adolescentes de tres colegios del municipio de Popayán. *Revista de Salud Pública*. 2012; 14(6):946-55.
32. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud

- 2015 [Internet]. 2015. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>
33. Díaz-Cárdenas S, Arrieta-Vergara K, González-Martínez F. Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia, 2012. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. 2014; 65(1):22-31.
 34. Arevalo S, Tello B, González A, Labrada Gonzáles E. Embarazo no deseado y sus factores asociados en estudiantes universitarias. *Espacios*. 2019; 40(39):11.
 35. Vanegas-Coveña DP, Parrón-Carreño T, Aranda-Torres C, Alarcón-Rodríguez R. Factores de riesgo asociados con embarazos no deseados en mujeres estudiantes de medicina. *Gac Med Mex*. 2019; 155(4):357-62.
 36. Álvarez Cortés JT, Blanco Álvarez A, Torres Alvarado M, Guilarte Selva OT, Asprón Fernández A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. *Correo Científico Médico*. 2018; 22(4):559-70.
 37. Villegas-Castaño A, Tamayo-Acevedo LS. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2013. *Iatreia*. 2016; 29(1):5-17.
 38. Arias L, Vásquez ML, Dueñas EP, García LM, Tejada EL. Comportamiento sexual y erotismo en estudiantes universitarios, Cali, Colombia. *Colombia Médica*. 2011; 42(3):309-18.
 39. Gómez-Camargo DE, Ochoa-Diaz MM, Canchila-Barrios CA, Ramos-Clason EC, Salgado-Madrid GI, Malambo-García DI. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. *Revista de Salud Pública*. 2014; 16(5):660-72.