



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Nivel de conocimiento de los estudiantes de universidad privada, sobre el VIH y el uso de la PrEP

Autoras: Josefa Araya, Catalina Carrasco, Sofía Hess, Isidora Silva, Gabriela Torres

Profesor Guía: Sabrita Chandía Espinosa

Fecha: 09.07.2026

Lugar: Universidad del Desarrollo, Sede Santiago.

Índice

Índice.....	2
1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	5
3. Marco Teórico	7
3.1 Flujograma de búsqueda	13
3.2 Tabla resumen de artículos seleccionados	13
4. Pregunta de investigación que guía el estudio	13
5. Objetivo general	14
6. Objetivos específicos.....	14
7. Metodología.....	15
7.1 Población y muestra	15
7.2 Criterios de inclusión	15
7.3 Criterios de exclusión	15
7.4 Variables de estudio	16
7.5 Instrumento para la recolección de datos.....	16
8. Plan de análisis de datos	19
9. Resultados	21
9.1 Análisis Demográfico	21
9.2 Resultados nivel de conocimiento sobre el VIH.....	23
9.3 Resultados del nivel de conocimiento sobre PREP	26
9.4 Análisis de opinión de participantes sobre PrEP	28
10. Consideraciones éticas	32
11. Discusión	33
12. Conclusiones	36
13. Referencias.....	39
14. Anexos.....	43

14.1 Instrumento de recolección de participantes	43
14.2 Instrumento de recolección de datos.....	44
14.3 Acta de aprobación del comité de ética	47
14.4 Consentimiento informado	48
14.5 Tabla resumen de artículos seleccionados.....	51
15. Autoevaluación del grupo	66
15.1 Modificaciones a lo largo de la investigación	66
15.2 Fortalezas identificadas en el trabajo en equipo.....	67
15.3 Debilidades identificadas en el trabajo en equipo	67
15.4 Aspectos para mejorar en futuros trabajos en equipo.....	67

1. Resumen

Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH y la profilaxis preexposición (PrEP) en estudiantes de la Universidad del Desarrollo no pertenecientes al área de la salud, con el fin de identificar brechas informativas que dificulten la prevención del VIH en población universitaria. La investigación responde a la necesidad de reforzar la educación sexual en jóvenes, ante la persistencia de nuevas infecciones y la baja percepción de riesgo en Chile, pese a la disponibilidad gratuita de la PrEP en el sistema público desde 2019.

Se empleó un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra no probabilística por conveniencia de 148 estudiantes de carreras no vinculadas a la salud, sede Santiago, año 2026. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario autoaplicado en Microsoft Forms, compuesto por preguntas sociodemográficas, una escala de conocimiento sobre VIH (adaptada de Espada et al., 2014) y una escala sobre PrEP, ambas validadas por juicio de tres expertos. Los resultados se clasificaron en niveles alto, medio y bajo mediante terciles teóricos.

Los hallazgos muestran que el 93% de los participantes alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre VIH, mientras que el 71% presentó un nivel bajo de conocimiento sobre PrEP. No se observaron diferencias según sexo en ninguna escala. El 96,6% de los encuestados refirió no haber recibido información suficiente sobre PrEP durante la etapa escolar, y el 78,4% identificó la falta de información como la principal barrera de acceso.

Se concluye que existe una brecha informativa significativa respecto a las herramientas modernas de prevención del VIH en esta población, lo que justifica el diseño de intervenciones educativas desde la enfermería en el contexto universitario.



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Palabras claves: VIH, PrEP, conocimiento, estudiantes universitarios, prevención.

2. Introducción

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) continúa siendo un problema de salud pública de relevancia global. Según ONUSIDA (2025), aproximadamente 40,8 millones de personas viven con VIH en el mundo, y en 2024 fallecieron cerca de 630.000 personas a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA. En Chile, la situación epidemiológica muestra una tendencia ascendente: el Instituto de Salud Pública (ISP) reportó 4.327 nuevos casos diagnosticados en 2024, con una marcada predominancia en hombres (3.520 casos) en comparación con mujeres (807 casos), estimándose que 91.000 personas viven con VIH en el país.

Frente a este escenario, Chile ha implementado diversas políticas de prevención. Desde 2019, la profilaxis preexposición (PrEP) se encuentra disponible de forma gratuita en el sistema público para personas de alto riesgo. La PrEP es un medicamento antirretroviral que, utilizado correctamente, reduce el riesgo de infección por VIH en más del 90% (Mascort et al., 2020). Sin embargo, a pesar de su disponibilidad y eficacia demostrada, la mayoría de los jóvenes universitarios desconoce su existencia, lo que representa una oportunidad de educación.

Esta investigación surge desde la observación del caso de un estudiante universitario que utilizaba PrEP de forma incorrecta, combinándola con profilaxis post exposición al VIH y abandonando el uso del preservativo. Esa situación nos llevó a preguntarnos: ¿es un caso aislado, o refleja una realidad más amplia? Además, consideramos que si bien, existe legislación que obliga a impartir educación sexual en establecimientos educacionales chilenos (Ley 20.418), los contenidos sobre herramientas farmacológicas de prevención como la PrEP quedan fuera del currículum escolar habitual. La educación sexual tradicional sigue centrándose en métodos de barrera, dejando a los jóvenes

universitarios sin información sobre las alternativas de prevención disponibles en el sistema de salud.

El propósito de esta investigación es generar evidencia sobre el nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios de carreras no vinculadas a la salud respecto al VIH y la PrEP, para identificar brechas informativas que permitan orientar intervenciones educativas lideradas por enfermería.

La pregunta para responder con la investigación es la siguiente: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud sobre el VIH y el uso de la profilaxis preexposición (PrEP) para su prevención?

La investigación corresponde a un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, orientado a evaluar y caracterizar el nivel de conocimiento sobre el VIH y la profilaxis preexposición (PrEP) en la población estudiada mediante la recolección de datos en un único momento.

El informe se organiza en las siguientes secciones: marco teórico, que fundamenta conceptualmente el estudio abordando el VIH, la PrEP y la evidencia internacional; metodología, donde se describe el diseño, la población, el instrumento y el plan de análisis; y referencias bibliográficas en formato APA 7ª edición.

3. Marco Teórico

El presente marco teórico se estructura partiendo de una contextualización epidemiológica del VIH a nivel nacional y mundial, para luego abordar el rol educativo y preventivo que cumple la enfermería frente a esta problemática. A continuación, se revisa el marco normativo y de política pública chilena en materia de educación sexual y acceso a tratamiento, seguido de una descripción de las estrategias preventivas vigentes, con énfasis en la profilaxis preexposición (PrEP) como herramienta farmacológica de alta eficacia. Posteriormente, se presenta evidencia nacional e internacional que evidencia brechas persistentes de conocimiento sobre el VIH y la PrEP en población joven y universitaria, así como los estigmas y barreras culturales que dificultan su comprensión y uso.

Finalmente, se profundiza en las características farmacológicas y de acceso de la PrEP en el contexto chileno, y en la vulnerabilidad particular que enfrentan los jóvenes frente a la desinformación. A partir de este recorrido, el propósito de la presente investigación es identificar y comprender la brecha existente en el conocimiento sobre los tratamientos de prevención del VIH, específicamente entre los estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud, con el fin de aportar a la detección de barreras informativas y al fortalecimiento del rol educativo de la enfermería en la promoción de la salud sexual, contribuyendo así al diseño de estrategias preventivas más efectivas y adaptadas a la realidad nacional.

La presente investigación aborda el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Universidad del Desarrollo, que no pertenecen al área de la salud, sobre el VIH y la profilaxis preexposición (PrEP). El VIH constituye una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más conocidas a nivel mundial. En Chile, el Instituto de Salud Pública (ISP) reportó un aumento del 7% en los casos durante el año 2022 (Instituto de Salud Pública de Chile, s/f). Este escenario

justifica la primera razón de relevancia del tema para el país es que se ha registrado un incremento de casos de VIH hasta el 2022, particularmente en población joven de 18 a 24 años. Conocer el nivel real de información que manejan los estudiantes universitarios permite identificar dónde están fallando las estrategias preventivas actuales y orientar de manera más precisa los recursos y campañas de salud pública hacia quienes más lo necesitan.

La enfermería desempeña un papel fundamental en el ámbito educativo, tanto en la formación de futuros profesionales de la salud como en la entrega de información a los pacientes. Como segunda razón planteada, evaluar los conocimientos de los estudiantes universitarios permitirá identificar carencias informativas presentes a nivel educacional y reconocer falencias en la enseñanza básica y media. Esto posibilitará intervenir de manera oportuna desde la enfermería como profesión promotora de salud.

A pesar de que Chile ofrece la PrEP de forma gratuita desde 2019 a través del sistema público, la sola disponibilidad del fármaco no garantiza necesariamente que la población conozca su existencia, sepa cómo acceder a él o cómo utilizarlo correctamente. Esto constituye una tercera justificación para la relevancia de la temática estudiada, precisamente se busca determinar si esta brecha existe y en qué magnitud, lo cual es relevante para el país, ya que de confirmarse permitiría evidenciar que la inversión en política pública de salud no estaría siendo aprovechada en su totalidad, y que podrían requerirse estrategias educativas complementarias a la sola oferta del tratamiento.

En Chile, la Ley 20.418 establece la obligación de impartir educación sexual en los recintos educacionales. Además, el VIH está incluido en el Programa de Acceso Ampliado a Terapia Antirretroviral, dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES), lo que garantiza diagnóstico, tratamiento y seguimiento (Superintendencia de Salud de Chile, s/f). A nivel ministerial, el Programa

Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA e ITS coordina políticas de prevención, diagnóstico gratuito y tratamiento antirretroviral (Ministerio de Salud de Chile, 2018).

En el ámbito preventivo, se promueve activamente la aplicación de pruebas rápidas de VIH con resultados en 15 minutos, además de campañas comunitarias y universitarias. Desde el año 2019, Chile ofrece gratuitamente la profilaxis preexposición (PrEP) a personas con alto riesgo de adquirir el virus en el sistema público (Ministerio de Salud, 2019).

A pesar de estos avances, persiste desinformación respecto a los tratamientos antirretrovirales, ya que los métodos de barrera, como el preservativo, suelen tener mayor visibilidad. Duarte-Anselmi et al. (2022) mostraron cómo estudiantes universitarios asociaban las ITS con castigos vinculados al “libertinaje”, lo que refleja precariedad de conocimientos y sesgos en la enseñanza, estas investigaciones cualitativas han evidenciado que la educación sexual escolar suele basarse en un enfoque biológico y en la perspectiva del miedo y el estigma.

A nivel internacional, múltiples estudios muestran deficiencias similares. En China, Xu et al. (2024) identificaron que menos del 30% de los estudiantes sexualmente activos conocían la PrEP. En Australia, Warzywoda et al. (2024) evidenciaron brechas de conocimiento y baja disposición al uso de estas terapias por estigma y escasa percepción de riesgo. En Brasil, Lima et al. (2024) reportaron que solo un 27,8% de los universitarios demostró un conocimiento adecuado sobre la profilaxis. En Europa, investigaciones en Italia muestran un bajo nivel de aplicación práctica de la PrEP, incluso en poblaciones con riesgo elevado como los hombres que tienen sexo con hombres (Voglino et al., 2021).

En Chile, la población joven tiene prejuicios negativos hacia el VIH y SIDA. Según los resultados de una revisión literaria del 2020 se concluyó que la juventud chilena tiene una percepción del VIH vinculada a la muerte, a las malas prácticas,

a desgracias y falta de amor propio. Se ha visto que falta mucha educación sobre esta enfermedad, y a medida que las personas tienen mayor conocimiento disminuyen los prejuicios negativos y aumentan las medidas de autocuidado. (Raimann. M; Fuentes. V, 2020)

La PrEP constituye una herramienta preventiva eficaz. Consiste en el uso de medicamentos antirretrovirales como tenofovir/emtricitabina, administrados diariamente o bajo el régimen “a demanda” (el tratamiento más utilizado se rige bajo la posología 2-1-1).

Esta profilaxis reduce el riesgo de infección en más del 90% cuando se utiliza correctamente, aunque no protege contra otras ITS (MINSAL, 2023; National Institutes of Health, 2023).

Según el MINSAL (2024), el acceso a la PrEP en Chile está garantizado a través del sistema público desde 2019, dirigido a personas mayores de 18 años que pertenezcan a grupos de alto riesgo: hombres que tienen sexo con hombres, personas trans, trabajadores sexuales, usuarios de drogas inyectables y parejas serodiscordantes.

Los requisitos incluyen no presentar infección aguda y cumplir con criterios de exposición en los últimos seis meses. El proceso involucra evaluación clínica, exámenes diagnósticos, consentimiento informado y controles cada tres meses (Ministerio de Salud, 2024).

El sector privado también ofrece programas, como el de la Red de Salud UC CHRISTUS, que incluyen atención médica especializada, consejería en salud sexual y acceso a vacunas complementarias. A diferencia del sistema público, no es gratuito y depende del plan de salud (Red de Salud UC CHRISTUS, s/f).

El bajo nivel de conocimiento sobre la prevención del VIH en adolescentes chilenos, especialmente aquellos en contextos rurales donde persisten conceptos

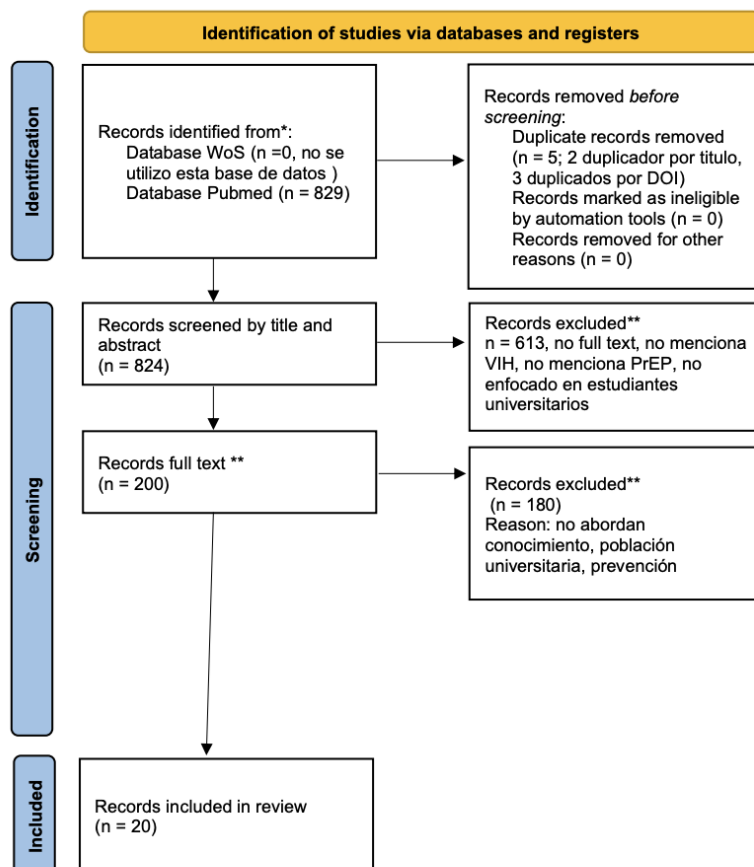
erróneos y menos uso de preservativos, constituye una preocupación relevante. Esta brecha evidencia la necesidad de fortalecer la educación sexual y el acceso a información clara y pertinente, junto con un mayor involucramiento del equipo de salud en entornos escolares (Andaur et al., 2023). La enfermería, con su rol educativo, es un actor clave en la promoción de la salud sexual en universidades, especialmente porque los estudiantes de carreras no relacionadas al área de la salud presentan mayores vacíos de información (Gradellini et al., 2023).

Además de los cuidados clínicos, la enfermería fomenta el autocuidado, la prevención y la educación en salud, consolidándose como un referente en intervenciones de salud sexual y promoción universitaria (Gómez & González, 2018)

A nivel global, cerca de 40,8 millones de personas viven con VIH (ONUSIDA, 2023). Aunque los avances en tratamiento y prevención han sido significativos, los jóvenes siguen siendo particularmente vulnerables. La falta de información y los estigmas culturales representan una barrera que limita la efectividad de programas de prevención, es por eso por lo que en Chile existen programas, diagnóstico y tratamientos para el VIH cubiertos por el GES, pero muchos jóvenes no tienen conciencia de estos y no sienten el riesgo de padecer esta infección. (Raimann. M; Fuentes. V, 2020)

El propósito de esta investigación es identificar y comprender la brecha existente en el conocimiento sobre los tratamientos de prevención del VIH, específicamente entre los estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud. De este modo, se espera aportar a la detección de barreras informativas y al fortalecimiento del rol educativo de la enfermería en la promoción de la salud sexual, contribuyendo al diseño de estrategias preventivas más efectivas y adaptadas a la realidad nacional.

3.1 Flujograma de búsqueda



3.2 Tabla resumen de artículos seleccionados

En los anexos (Anexo 14.5) se encuentra adjunta la tabla resumen de los artículos seleccionados según el modelo de Burns and Grove, cap 4.

4. Pregunta de investigación que guía el estudio

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud sobre el VIH y el uso de la profilaxis preexposición (PrEP) para su prevención?

5. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH y la PrEP en estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud.

6. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH según sexo en estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud.
2. Describir el nivel de conocimiento sobre la PrEP según sexo en estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud.
3. Identificar el nivel de conocimiento sobre las vías de acceso a la PrEP en estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud.

7. Metodología

La presente investigación corresponde a un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. El enfoque cuantitativo nos permite medir el nivel de conocimiento sobre el VIH y la PrEP en términos numéricos, permitiendo su clasificación y comparación entre grupos. El diseño descriptivo no plantea establecer relaciones causales entre variables, sino caracterizar la situación actual de conocimiento en la población estudiada. El corte transversal implica que los datos fueron recolectados en un único momento en el tiempo, lo que resulta conveniente para describir el fenómeno en un período específico.

7.1 Población y muestra

La población de estudio está conformada por estudiantes matriculados en la Universidad del Desarrollo, sede Santiago, que cursan carreras no pertenecientes al área de la salud durante el año 2026. El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia.

La muestra final fue de 148 estudiantes ($n=148$), siendo el 61% mujeres ($n=90$) y el 39% hombres ($n=58$), con una edad promedio de 20,41 años ($DE \pm 2,01$), en un rango de 18 a 26 años.

7.2 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión son: ser estudiante regular de la UDD, tener 18 años o más y pertenecer a cualquier sexo o nacionalidad. Los criterios de exclusión son: ser estudiante de intercambio académico y estar matriculado en carreras del área de la salud.

7.3 Criterios de exclusión

La exclusión de este último grupo se fundamenta en que su malla curricular incluye formación específica sobre infecciones de transmisión sexual y VIH, lo que introduciría un sesgo de conocimiento por instrucción formal que distorsionaría los resultados.

7.4 Variables de estudio

A continuación, se encuentran las variables a evaluar:

Tabla 1. Operacionalización de variables del estudio

Variable	Tipo	Definición Operacional	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre VIH	Ordinal	Grado de información sobre VIH clasificado en alto, medio y bajo según puntaje obtenido.	Cuestionario con 10 ítems V/F sobre transmisión, prevención y conceptos básicos del VIH.
Nivel de conocimiento sobre PrEP	Ordinal	Grado de información sobre PrEP clasificado en alto, medio y bajo según puntaje obtenido.	Cuestionario con 8 ítems de selección múltiple sobre definición, uso, eficacia y acceso.
Sexo	Nominal	Sexo biológico asignado al nacer: (1) Hombre, (2) Mujer.	Pregunta cerrada de autorreporte en la encuesta.
Edad	Discreta	Número de años cumplidos al momento de la encuesta.	Pregunta abierta en la encuesta.
Carrera	Nominal	Carrera universitaria que cursa el/la participante.	Pregunta cerrada con lista de carreras no pertenecientes al área de la salud.

7.5 Instrumento para la recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado autoaplicado, que se implementó a través de la plataforma Microsoft Forms con una duración aproximada de 10 minutos. El método de reclutamiento se realizó mediante afiches con código QR en el campus y difusión en redes sociales de los distintos centros de alumnos que tiene la universidad (Anexo 14.1). El instrumento se organizó en cuatro secciones:

1. **Datos sociodemográficos:** preguntas sobre sexo, edad y carrera, sin puntaje asociado, destinadas a caracterizar la muestra.

2. **Escala de conocimiento sobre VIH:** Se aplicaron 10 ítems de verdadero/falso adaptados de la Escala ECI de Espada et al. (2014), ajustada al contexto universitario chileno y validada por juicio de tres expertos en dos instancias. Se asigna 1 punto por respuesta correcta y 0 puntos por 'No sé'. En los anexos (Anexo 14.2) se encuentra adjunta la escala utilizada mencionada anteriormente.
3. **Escala de conocimiento sobre PrEP:** Se aplicaron 8 ítems de selección múltiple de elaboración propia, validados por tres especialistas. Evalúan definición, tipo de medicamento, población objetivo, eficacia, frecuencia de uso y vías de acceso. Se asigna 1 punto por respuesta correcta y 0 puntos por 'No sé'. En esta sección se aplicaron preguntas de selección múltiple, en donde a aquellos que contestaron de manera correcta todas las alternativas se les asignó el puntaje completo (1 punto) y aquellos que no contestaron en su totalidad todas las alternativas correctas, se les asignó un puntaje mínimo (0 puntos). En los anexos (Anexo 14.2) se encuentra adjunta la escala utilizada mencionada anteriormente.
4. **Opinión sobre accesibilidad:** En esta sección se incluyeron tres preguntas sin asignación de puntaje, cuyo propósito fue explorar e identificar si los participantes recibieron información suficiente sobre la PrEP durante la etapa escolar, si estarían dispuestos a utilizarla en la actualidad en caso de contar con más información, y cuál consideran que es la principal barrera para su acceso.

La clasificación de los niveles de conocimiento se realizó mediante criterio de baremación por terciles teóricos del puntaje máximo de cada escala, tal como se muestra en la Tabla 2 y Tabla 3.

Tabla 2. Clasificación del nivel de conocimiento sobre VIH.

Escala	Nivel	Puntaje	Criterio
VIH (10 preguntas)	Alto	8-10 puntos	≥66,7 respuestas correctas
VIH (10 preguntas)	Medio	4-7 puntos	33,4%-66,6% respuestas correctas
VIH (10 preguntas)	Bajo	0-3 puntos	≤ 33,3% respuestas correctas

Tabla 3. Clasificación del nivel de conocimiento sobre PrEP.

Escala	Nivel	Puntaje	Criterio
PrEP (8 preguntas)	Alto	6-8 puntos	≥66,7 respuestas correctas
PrEP (8 preguntas)	Medio	3-5 puntos	33,4%-66,6% respuestas correctas
PrEP (8 preguntas)	Bajo	0-2 puntos	≤ 33,3% respuestas correctas

Para poder llevar a cabo la presente investigación se realizaron ajustes de acuerdo con los criterios de calidad indicados por el comité de ética, presentando un consentimiento informado previo a la realización del instrumento autoaplicado. En los anexos (Anexo 14.3 y 14.4) se encuentran adjuntos acta de aprobación de acuerdo con criterios de calidad y consentimiento informado aprobado por dicho comité respectivamente.

8. Plan de análisis de datos

El análisis de los datos se realizará mediante estadística descriptiva. En primer lugar, se efectuará una revisión de la base de datos para verificar la integridad y consistencia de las respuestas. Posteriormente se describirán las características sociodemográficas de la muestra: las variables categóricas se presentarán mediante frecuencias absolutas y relativas, mientras que las variables numéricas se expresarán con medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar).

Cada conjunto de resultados será analizado en correspondencia con los objetivos específicos de la investigación, de modo que la interpretación de los datos responda de manera dirigida a cada uno de los propósitos planteados en el estudio, permitiendo un análisis ordenado, coherente y pertinente con el problema de investigación.

Los niveles de conocimiento sobre VIH y PrEP se presentarán mediante tablas de distribución de frecuencias (n y %) según los criterios de clasificación descritos, tanto para la muestra total como desagregados por sexo. Las preguntas de opinión sobre accesibilidad a la PrEP se presentarán en frecuencias y porcentajes. Los resultados se ilustrarán con gráficos de barras para facilitar la visualización y comparación.

El estudio presenta diversas limitaciones a considerar, en primer lugar, el muestreo no probabilístico por conveniencia introduce un sesgo de autoselección que impide generalizar los resultados a toda la población universitaria chilena. Además, al haberse realizado exclusivamente en la UDD sede Santiago, los hallazgos no son extrapolables a otras instituciones o regiones del país.

La escala de conocimiento sobre PrEP, al ser de elaboración propia con validación solo por juicio de expertos, limita la comparabilidad con estudios

internacionales. El diseño transversal impide establecer relaciones causales o evaluar cambios en el tiempo.

Adicionalmente, la muestra presentó una desigualdad por sexo, con una mayor proporción de mujeres en comparación con hombres, lo que eventualmente podría afectar la representatividad de los resultados al momento de analizar el nivel de conocimiento entre ambos grupos. Finalmente, no se incluyeron variables como orientación sexual o fuentes de información previas, ni se aplicaron pruebas de significancia estadística para confirmar las diferencias observadas entre sexos.

9. Resultados

9.1 Análisis Demográfico

A. Caracterización sociodemográfica

La muestra estuvo conformada por 148 estudiantes universitarios pertenecientes a la Universidad del Desarrollo (UDD), sede Santiago, durante el año 2026.

B. Distribución por sexo

Respecto a la distribución por sexo se presenta en la Tabla 4. Esta distribución refleja una mayor participación de mujeres, lo que podría estar relacionado con la composición de la matrícula universitaria en las carreras incluidas en el estudio.

Tabla 4. Distribución por Sexo

Sexo	n	%
Hombre	58	39,2%
Mujer	90	60,8%
Total	148	100,0%

C. Distribución por carrera

La muestra estuvo compuesta por estudiantes de 18 carreras distintas no relacionadas con ciencias de la salud. Se presenta la distribución a continuación en la Tabla 5.

La diversidad de carreras representadas en la muestra refleja una composición heterogénea del grupo estudiado, con una predominancia de estudiantes provenientes de áreas de ingeniería y ciencias empresariales, lo que contribuye a una aproximación más amplia al conocimiento sobre VIH y PrEP en la población universitaria no perteneciente al área de la salud.

Tabla 5. Distribución por Carrera

Carrera	n	%
Psicología	13	9,0%
Ingeniería Comercial	18	12,0%
Derecho	18	12,0%
Ingeniería Civil Industrial	27	18,0%
Arquitectura	11	7,0%
Diseño	16	11,0%
Ciencias Políticas	3	2,0%
Pedagogía en Párvulos	8	5,0%
Pedagogía Básica	4	3,0%
Publicidad	9	6,0%
Ingeniería Civil Informática	2	1,0%
Periodismo	3	2,0%
Bachillerato en Ingeniería Comercial	3	2,0%
Cine	2	1,0%
Ingeniería Civil Plan Común	1	1,0%
Ingeniería Civil en Minas	4	3,0%
Geología	5	3,0%
Negocios y Ciencias de Datos	1	1,0%
Total	148	100,0%

D. Estadísticas descriptivas de edad.

Estos datos se sintetizan en la Tabla 6 y son coherentes con el perfil típico de estudiantes de pregrado en sus primeros años de formación universitaria.

Tabla 6. Estadísticas Descriptivas de Edad

Estadístico	Valor
Media	20.41
Mediana	20.0
Desviación Estándar	2.01
Mínimo	18 años
Máximo	26 años

9.2 Resultados nivel de conocimiento sobre el VIH

El conocimiento general sobre el VIH en la muestra estudiada (n=148) presenta una tendencia significativamente positiva, aunque con brechas específicas en mitos y formas de transmisión.

A. Datos estadísticos obtenidos

Tabla 7. Estadísticas del puntaje de preguntas VIH (máx. 10 pts)

Estadístico	Valor
Media	9,141891
Mediana	10
Desviación Estándar	1,183848
Mínimo	4 puntos
Máximo	10 puntos

La media obtenida demuestra un dominio de los contenidos evaluados sobre el 90%. La mediana significa que al menos 50% de los participantes obtuvo un puntaje máximo.

La desviación estándar revela una dispersión muy baja en comparación con la media, indicando que la mayoría de los estudiantes puntuaron de manera similar y cercana al máximo puntaje posible.

B. Clasificación por nivel de conocimiento general del VIH

Se utilizó una escala de valoración proporcional para VIH, siendo la distribución de la muestra la siguiente:

Tabla 8. Nivel de Conocimiento sobre VIH – General

Nivel	Rango	n	%
Alto	8–10 pts	137	93%
Medio	4–7 pts	11	7,0%
Bajo	0–3 pts	0	0,0%
Total		148	100,0%

La ausencia de valores en el nivel bajo sugiere que no existen situaciones desfavorables en la muestra analizada, existiendo una tendencia positiva de la variable y una baja dispersión de datos.

C. Clasificación del nivel de conocimiento de VIH según sexo

Tabla 9. Nivel de Conocimiento VIH según Sexo

Nivel	n mujeres	% mujeres	n hombres	% hombres
Alto	84	93,0%	53	91,0%
Medio	6	7,0%	5	9,0%
Bajo	0	0,0%	0	0,0%
Total	90	100%	58	100%

En la Tabla 9 se observa la distribución por nivel de conocimiento según sexo (Tabla 9). Estos resultados evidencian que no existen diferencias relevantes entre hombres y mujeres en la variable estudiada.

D. Análisis del conocimiento por pregunta de VIH

Al examinar el porcentaje de respuestas correctas por ítem, se observa que la mayoría de las preguntas concentra tasas de acierto superiores al 90%. Las preguntas con mayor porcentaje de respuestas correctas fueron con relación a métodos de transmisión del VIH, donde las 3 primeras (Imagen 1) tienen un 97% o más de acierto.

No obstante, las preguntas con tasas de acierto notoriamente inferiores tienen relación con la temática de transmisión materno-infantil y mitos sobre el contagio de VIH mediante besos y compartir alimentos.

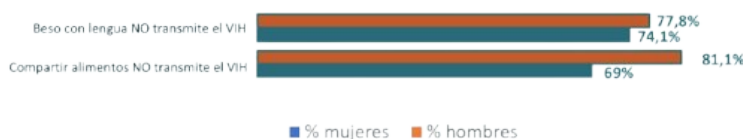
La pregunta “¿Compartir alimentos NO transmite el VIH?” tiene una mayor diferencia porcentual del conocimiento según sexo, donde las mujeres presentaron un porcentaje menor que los hombres en tasa de acierto. Esta es la brecha más amplia de toda la escala.

Imagen 1

% respuestas correctas



Diferencias en el conocimiento según sexo



9.3 Resultados del nivel de conocimiento sobre PREP

A. Datos estadísticos obtenidos

Tabla 10. Estadísticas del puntaje de preguntas PrEP.

Estadístico	Valor
Media	1,635135
Mediana	1
Desv. Estándar	1,6787939
Mínimo	0
Máximo	6

La media obtenida refleja un nivel de conocimiento muy bajo. La mediana de 1 punto indica que al menos el 50% de los participantes respondió correctamente solo 1 o ninguna pregunta. La desviación estándar señala una variabilidad moderada entre los participantes.

Si bien la mayoría de los estudiantes obtuvo puntajes muy bajos, hubo cierta variabilidad en las respuestas. Algunos estudiantes respondieron correctamente hasta 6 preguntas, mientras otros no respondieron ninguna correctamente. Esto nos dice que el conocimiento sobre PrEP no es completamente homogéneo, aunque la tendencia general es claramente hacia el desconocimiento.

B. Clasificación del nivel de conocimiento general de PrEP

Tabla 11. Nivel de Conocimiento sobre PrEP – General

Nivel	Rango	n	%
Alto	6-8 pts	6	4,0%
Medio	3-5 pts	38	25,7%
Bajo	0-2 pts	104	70,3%
Total		148	100%

Esta Tabla evidencia una brecha significativa en el conocimiento sobre esta herramienta de prevención del VIH en la población universitaria estudiada.

C. Clasificación del nivel de conocimiento de PrEP según sexo

Tabla 12. Nivel de conocimiento de PrEP según sexo

Nivel	n mujeres	% mujeres	n hombre	% hombres
Alto	4	5,0%	3	4,0%
Medio	22	24,0%	14	24,0%
Bajo	64	71,0%	41	71,0%
Total	90	100%	58	100%

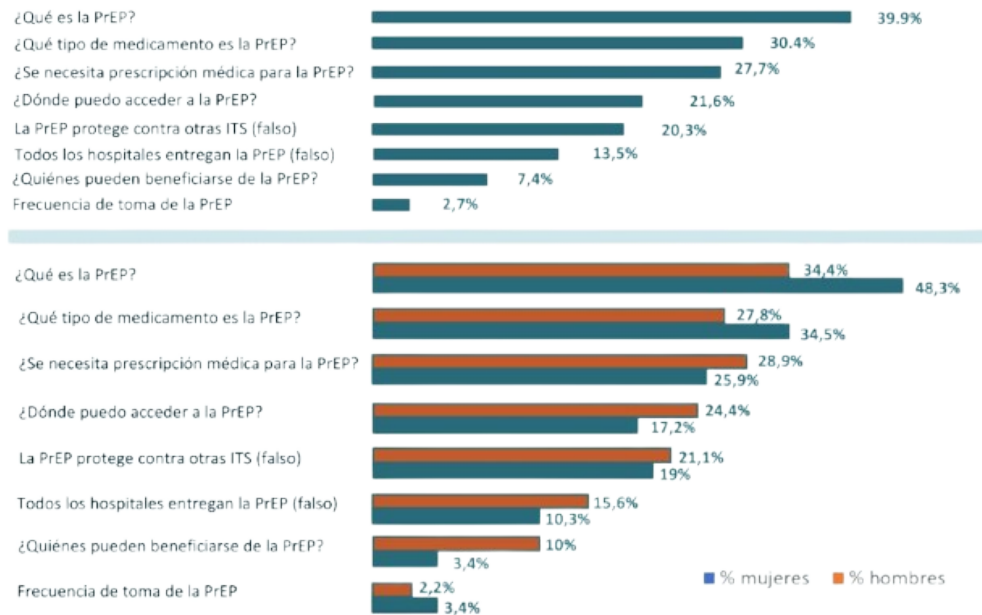
Ambos sexos presentan una distribución similar, esto sugiere que el desconocimiento sobre PrEP es transversal al sexo en esta muestra.

D. Análisis del conocimiento por pregunta de PrEP

El análisis por pregunta de PrEP revela que ninguna pregunta supera el 40% de acierto. La pregunta con mayor porcentaje de acierto fue "*¿Qué es la PrEP?*", lo que sugiere que existe un conocimiento básico del concepto entre algunos estudiantes. Sin embargo, las preguntas relacionadas con el acceso, frecuencia de toma y cobertura hospitalaria tuvieron los porcentajes más bajos (bajo el 15%), reflejando un desconocimiento profundo sobre estos aspectos.

Las mujeres tienen mayor tasa de acierto en las primeras dos preguntas de conocimiento general del PrEP y los hombres tienen más respuestas correctas en las preguntas relacionadas al acceso del PrEP en el sistema de salud.

Imagen 2



9.4 Análisis de opinión de participantes sobre PrEP

Se presentan los resultados correspondientes a las preguntas finales de opinión. Dentro de este análisis se abordan percepciones relacionadas a la información recibida sobre PrEP en el ámbito escolar, disposición potencial al uso de PrEP y finalmente impresión de cada uno de los participantes sobre las principales barreras percibidas para acceder a la PrEP.

A. Información recibida sobre PrEP en el ámbito escolar

Según los resultados obtenidos respecto a la educación recibida en el ámbito escolar sobre la PrEP se muestra una tendencia marcada hacia la ausencia de información formal sobre esta herramienta preventiva.

Tabla 13. Información percibida sobre PrEP en el ámbito escolar

Respuesta	n	%
Falso (no recibió suficiente información)	143	96,6%
Verdadero (Sí recibió suficiente información)	5	3,4%
Total	148	100%

Estos resultados evidencian una brecha importante respecto al ámbito educativo recibido sobre la PrEP. Casi la totalidad de los participantes manifestó el no haber recibido educación suficiente sobre esta estrategia preventiva, lo que permite inferir que existe una difusión limitada de este tema en la población. Asimismo, este hallazgo sugiere que la educación sexual tradicional continúa enfocándose principalmente en métodos preventivos clásicos como el uso de preservativo, dejando otras estrategias de prevención escasamente abordadas.

B. Disposición potencial al uso de PrEP

En relación con la segunda pregunta de opinión “*Si tuvieras más información, ¿utilizarías la PrEP?*”, los resultados muestran una alta disposición potencial al uso de la estrategia preventiva si contaran con una mayor fuente de conocimiento sobre ella.

Tabla 14. Disposición personal al uso de PrEP

Respuesta	n	%
Verdadero (Sí la utilizaría)	113	76,4%
Falso (No la utilizaría)	35	23,6%
Total	148	100%

La elevada proporción de participantes que declaró una disposición positiva al uso de PrEP si tuviera una mayor información, permite inferir que estrategias educativas dirigidas específicamente a población universitaria.

C. Principales barreras percibidas para el acceso a la PrEP

Finalmente, en cuanto a las barreras identificadas por los participantes de este estudio para el acceso a la PrEP, los resultados muestran que la principal limitación percibida corresponde a la falta de información o desconocimiento de esta herramienta.

A continuación, se presentará la tabla 15 y debido a que el instrumento permitía la selección múltiple, las frecuencias obtenidas en este apartado reflejan el número total de veces que cada barrera fue reportada por la muestra, y no el número neto de participantes

Tabla 15. Principales barreras percibidas para el acceso a la PrEP

Barrera identificada	Frecuencia	% sobre participantes
Falta de información o desconocimiento	116	78,4%
Miedo al estigma o prejuicio social	73	49,3%
Dificultades de acceso en el sistema de salud	61	41,2%
Costos asociados al tratamiento	57	38,5%
Desconfianza en la eficacia o efectos secundarios	49	33,1%

La barrera más frecuente reportada en los datos obtenidos fue la falta de información o desconocimiento. Este hallazgo se correlaciona directamente con los resultados obtenidos respecto a la escasa educación sobre PrEP dentro del ámbito escolar y los bajos niveles generales de conocimiento de los estudiantes. En segundo lugar, se destaca el miedo al estigma o prejuicio social identificado por cerca de la mitad de los participantes.

Por otra parte, las dificultades de acceso en el sistema de salud y los costos adicionales asociados también fueron altamente reportados evidenciando que los participantes de este estudio perciben barreras de tipo estructural y económicas relevantes para acceder a esta estrategia de prevención.

Finalmente, una porción considerable de estudiantes manifestó desconfianza respecto a la eficacia o posibles efectos secundarios de la PrEP, lo que podría relacionarse de igual manera con la falta de información formal para esta población.

10. Consideraciones éticas

El presente proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Ética Científico (CEC) de la Universidad del Desarrollo, con código PG_2025-84. Se implementaron las siguientes medidas para proteger los derechos de los participantes:

- Consentimiento informado online autoaplicable: Previo al inicio de la encuesta, cada participante accedió al consentimiento mediante un enlace. La aceptación fue requisito obligatorio para avanzar; si el participante rechazaba, la plataforma daba por finalizada la encuesta.
- Confidencialidad y anonimato: No se recopiló ningún dato personal identificable. El acceso al formulario se validó mediante cuenta institucional UDD, pero la plataforma fue configurada para asignar un ID numérico correlativo sin trazabilidad hacia la identidad del estudiante.
- Participación voluntaria y derecho a retiro: Se informó que la participación era voluntaria y que los participantes podían retirarse en cualquier momento cerrando la plataforma, sin consecuencias.
- Protección de datos: Los datos fueron almacenados en carpeta cifrada de OneDrive con acceso restringido y un protocolo de eliminación programada tras cinco años de custodia.
- Beneficio para los participantes: Al finalizar el cuestionario, cada participante recibió un flyer informativo sobre la PrEP como compensación educativa.
- Ausencia de incentivos económicos o académicos: La participación no conllevó beneficios económicos ni créditos académicos adicionales.
- Los riesgos asociados a la participación fueron mínimos: La posibilidad de incomodidad emocional ante preguntas sobre sexualidad —mitigada mediante la opción de omitir cualquier pregunta— y un riesgo potencial de seguridad digital de muy baja probabilidad dado el uso de plataformas institucionales protegidas.

11. Discusión

Con relación al conocimiento sobre VIH, los resultados muestran que la información básica está consolidada de forma transversal, sin diferencias significativas entre hombres (91% nivel alto) y mujeres (93% nivel alto), con una media de 9,14 puntos sobre 10 y una mediana de 10. Los participantes identificaron correctamente las principales vías de transmisión y reconocieron que el preservativo previene la infección. Sin embargo, se detectaron errores recurrentes en preguntas sobre contacto físico casual y espacios compartidos, lo que indica que el conocimiento general coexiste con mitos que alimentan el estigma social. Esto se evidencia en que el 23,7% de los participantes cree que no compartir alimentos y/o besos con personas con VIH podría prevenir la infección, y aproximadamente 11 de 148 participantes desconoce que el condón previene la transmisión del VIH. Asimismo, el 6,8% mantiene la creencia errónea de que el coito interrumpido constituye un método preventivo eficaz. Estas cifras, si bien minoritarias, resultan preocupantes considerando que los participantes cuentan con educación sexual en su formación escolar. En esta línea, Fuster-Ruizdeapodaca et al. (2021) demostraron en una muestra de jóvenes con VIH que el estigma se mantiene incluso en quienes presentan niveles altos de conocimiento sobre la enfermedad, lo que sugiere que las intervenciones educativas deben abordar no solo la dimensión informativa sino también la actitudinal.

Respecto al conocimiento sobre PrEP, solo el 5% de los participantes alcanzó un nivel alto, el 24% un nivel medio y el 71% un nivel bajo, con una media de apenas 1,64 puntos sobre 8 y una mediana de 1, los cuales resultan datos preocupantes. Si bien el 39,9% identificó correctamente qué es la PrEP, el desconocimiento sobre aspectos prácticos como el acceso, la frecuencia de uso y la cobertura fue casi total, con tasas de logro inferiores al 15% en estas preguntas. Este patrón fue igualmente transversal al sexo, con un 71% de nivel bajo tanto en mujeres

como en hombres y solo un 4% y 5% de nivel alto respectivamente. Este hallazgo refuerza lo planteado por Duarte-Anselmi et al. (2022), quienes señalan que la educación sexual escolar en Chile y Latinoamérica se centra en métodos de barrera y en un enfoque biologicista del riesgo, excluyendo herramientas farmacológicas como la PrEP. El hecho de que el 96,6% de los participantes refiriera no haber recibido información suficiente sobre PrEP durante la etapa escolar respalda directamente esta interpretación y refuerza la necesidad de ampliar los espacios de difusión sobre esta herramienta más allá del sistema de salud tradicional, incluyendo el entorno universitario como un espacio estratégico de intervención educativa.

En los resultados del estudio se revela que el 93% de los participantes alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre VIH, el 71% presentó un nivel bajo de conocimiento sobre PrEP, evidenciando que la disponibilidad gratuita de un medicamento preventivo no garantiza su conocimiento ni su uso en la población universitaria. Este hallazgo es consistente con la evidencia internacional. Lima et al. (2024) reportaron en Brasil que apenas el 27,8% de los universitarios demostraba conocimiento adecuado sobre la profilaxis, y Xu et al. (2024) encontraron en China que menos del 30% de los estudiantes sexualmente activos conocía la PrEP. De igual modo, Warzywoda et al. (2024) evidenciaron en Australia brechas significativas atribuidas al estigma y a la escasa percepción de riesgo personal. Esto sugiere que el desconocimiento sobre la PrEP es un patrón sistemático global, independiente del nivel de desarrollo del sistema de salud y de educación en cada país.

La discrepancia estadística entre el nivel de conocimiento sobre el VIH y el registrado sobre la PrEP sugiere que la familiaridad con aspectos teóricos de la enfermedad no se traduce necesariamente en la adopción de conductas preventivas eficaces por parte de la población universitaria. El análisis detallado de los datos revela que las inconsistencias no son exclusivamente conceptuales,

sino que interfieren directamente con los objetivos de la prevención combinada. Se observa la persistencia de sesgos respecto a la efectividad de conductas de base no científica, tales como la práctica de relaciones sexuales interrumpidas como método de barrera frente al VIH, coexistiendo con el desconocimiento de los mecanismos farmacológicos de la profilaxis preexposición.

Desde la perspectiva de la disciplina de enfermería y la gestión de cuidados, estos resultados delimitan una brecha en las estrategias de promoción de la salud. La disponibilidad gratuita del fármaco en APS y su distribución en los CESFAM requiere ser complementada con intervenciones extramurales. El rol de enfermería en este contexto se orienta a mitigar los efectos del estigma social, facilitar el acceso a la información técnica sobre la PrEP y promover la toma de decisiones informadas y responsables en poblaciones que no pertenecen al área de la salud.

12. Conclusiones

La presente investigación permite concluir que existe una brecha informativa crítica sobre la PrEP en la muestra, constituyendo este el hallazgo más relevante del estudio. En relación con el primer objetivo específico, el 93% de las mujeres y el 91% de los hombres alcanzaron un nivel alto de conocimiento sobre VIH, con una media de 9,14 puntos y una mediana de 10, sin diferencias por sexo, confirmando que la información básica sobre el virus está consolidada de forma transversal en la muestra. Respecto al segundo objetivo, el 71% tanto de mujeres como de hombres presentó un nivel bajo de conocimiento sobre PrEP, con apenas un 4% y un 5% de nivel alto respectivamente, y una media de 1,64 puntos sobre 8, evidenciando que el desconocimiento sobre esta herramienta preventiva es profundo e igualmente transversal al sexo. En cuanto al tercer objetivo, solo el 5% de los participantes alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre las vías de acceso a la PrEP, con tasas de acierto inferiores al 15% en preguntas sobre acceso, frecuencia de toma y cobertura, siendo la falta de información la barrera más frecuentemente percibida (78,4%), seguida del estigma social (49,3%) y las dificultades de acceso al sistema de salud (41,2%).

Estos resultados tienen implicancias directas para la enfermería y la salud pública. La realidad local demuestra que la disponibilidad gratuita de la PrEP en la Atención Primaria de Salud no garantiza su conocimiento ni su uso autónomo por parte de la población joven universitaria. En este contexto, la enfermería, en su rol de promotora y educadora de salud, cuenta con las competencias necesarias para diseñar e implementar intervenciones educativas sobre PrEP en el entorno universitario, abordando tanto el déficit informativo como las barreras de estigma identificadas. Incorporar contenidos sobre herramientas farmacológicas de prevención en los programas de salud sexual universitaria representa una estrategia concreta, viable y de bajo costo que podría contribuir

significativamente a reducir la incidencia del VIH en población joven. En particular, el hecho de que el 76,4% de los participantes declarara que utilizaría la PrEP si contara con más información constituye un dato sumamente relevante, pues evidencia que la brecha no es de voluntad sino de acceso al conocimiento, y subraya que el rol de enfermería debe transitar hacia intervenciones activas, posicionando al contexto universitario como un espacio estratégico para educar, informar y derribar mitos en torno a esta herramienta preventiva.

Al interpretar estos resultados, es importante considerar diversas limitaciones del estudio. A nivel metodológico, el muestreo no probabilístico por conveniencia y la realización del estudio en una única institución y sede limitan la generalización de los hallazgos. Además, la distribución desigual de la muestra, con una mayor proporción de mujeres (61%), podría afectar la representatividad en el análisis por grupo, mientras que la ausencia de pruebas de significancia estadística no permite confirmar formalmente las diferencias observadas entre sexos. A su vez, el uso de una escala de conocimientos sobre PrEP de elaboración propia, validada únicamente por juicio de expertos, restringe la comparabilidad con estudios internacionales.

Por otra parte, el presente estudio permite identificar importantes vacíos de conocimiento que futuras investigaciones podrían abordar. En primer lugar, si bien se describe que existe bajo conocimiento sobre PrEP, no se logra explicar sus causas: no es posible determinar si el desconocimiento se debe a la ausencia de contenidos en la educación escolar, a la baja difusión institucional, a la escasa cobertura mediática, o a una combinación de estos factores. En segundo lugar, aunque el estigma fue identificado como una barrera percibida por el 49,3% de los participantes, el estudio no profundizó en su naturaleza específica, es decir, si está vinculado al estigma hacia el VIH en general, a prejuicios hacia la diversidad sexual, dado que históricamente la PrEP ha sido asociada a HSH

(hombres que tienen sexo con otros hombres), o al estigma propio de tomar un medicamento de forma preventiva. En tercer lugar, no se indagó si existen estudiantes dentro de la muestra pertenecientes a grupos de mayor riesgo ni si su nivel de conocimiento o necesidad de información difiere del resto de la población universitaria general. En cuarto lugar, al haber excluido deliberadamente a estudiantes de carreras del área de la salud, el estudio no permite comparar si quienes reciben formación específica presentan niveles significativamente mayores de conocimiento, lo que habría permitido dimensionar con mayor precisión la magnitud real de la brecha informativa. Finalmente, al ser un diseño transversal, no es posible determinar si el alto nivel de conocimiento sobre VIH observado se mantiene estable en el tiempo o tiende a decaer en ausencia de refuerzo educativo periódico.

Sin embargo, es importante destacar que este conjunto de limitaciones y vacíos constituyen valiosas oportunidades para futuras investigaciones. En esta línea, a partir de los resultados emergen nuevas interrogantes: ¿cambia el nivel de conocimiento sobre la PrEP tras una intervención educativa liderada por enfermería en el contexto universitario?, ¿existen diferencias en este conocimiento según el tipo de institución o según la región geográfica del país?, y ¿de qué manera el estigma asociado específicamente al uso de la PrEP actúa como barrera independiente en la población universitaria chilena?

Finalmente, analizamos el potencial para intervenciones desde la disciplina de enfermería. La realidad local los muestra que la disponibilidad del fármaco en APS no garantiza en absoluto su conocimiento ni su uso autónomo. Sin embargo, un dato sumamente optimista es que el 76,4% de los estudiantes manifestó que estaría dispuesto a usar PrEP si contara con más información. Esto subraya una oportunidad para aplicar el rol educativo de la profesión, posicionando el contexto universitario como un espacio estratégico para educar y derribar mitos.

13. Referencias

- Andaur, M., Sobarzo, V., Chacón, N., Aravena, Y., Fernández, H., Rogel, R., Escandón-Nagel, N., Huircapán, P., Medina, G., Letelier, P., Leyan, P., Boguen, R., Hernández, A., & Guzmán, N. (2023). Conocimiento y conductas de riesgo de VIH/SIDA en adolescentes chilenos pertenecientes a colegios urbano y rural. *Revista Médica de Chile*, 151(4), 428–434. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872023000400428>
- Duarte-Anselmi, G., Leiva-Pinto, E., Vanegas-López, J., & Thomas-Lange, J. (2022). Experiencias y percepciones sobre sexualidad, riesgo y campañas de prevención de ITS/VIH por estudiantes universitarios. *Ciencia & Saude Coletiva*, 27(3), 909–920. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.05372021>
- Espada, J. P., Guillén-Riquelme, A., Morales, A., Orgilés, M., & Sierra, J. C. (2014). Validación de una escala de conocimiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en población adolescente. *Atención Primaria*, 46(10), 558–564. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.03.007>
- Fuster-Ruizdeapodaca, M. J., Molero, F., Holgado, F. P., & Mayordomo, S. (2014). Enacted and internalized stigma and quality of life among people with HIV: the role of group identity. *Quality of Life Research*, 23(7), 1897–1906. <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0653-4>
- Gómez, C., & González, M. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288–300. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.05.004>

Gradellini, C., Mecugni, D., Castagnaro, E., Frade, F., da Luz Ferreira Barros, M., Palma, S., Bocos-Reglero, M. J., & Gómez-Cantarino, S. (2023). Educating to sexuality care: The nurse educator's experience in a multicenter study. *Frontiers in Psychology*, 14, 1206323. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1206323>

Instituto de Salud Pública de Chile. (s.f.). Vigilancia VIH/SIDA. <https://www.ispch.gob.cl/biomedico/vigilancia-de-laboratorio/ambitos-de-vigilancia/vigilancia-vih-sida/>

Lima, A. L. S., Sesnik, H. H., Lima, L. V., Pavinati, G., Merino, M. F. G. L., Paiano, M., Gil, N. L. M., & Magnabosco, G. T. (2024). Factors associated with university students' knowledge about HIV and pre- and post-exposure prophylaxis. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 77(Suppl 2), e20240092. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0092>

Mascort, J., Carrillo, R., Alastrue, I., Zarco, J., Aguado, C., Rodríguez, B., Fransi, L., & Ramon, J. L. (2020). Profilaxis pre-exposición de la infección por el VIH y Atención Primaria (AP). *Atención Primaria*, 52(3), 137–139. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.001>

Ministerio de Salud de Chile. (2019). Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS 2018-2019. https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/06/2019.06.12_PLAN-NACIONAL-VIH-SIDA-E-ITS.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2019). *Ministro de Salud anuncia la entrega gratuita de tratamiento preventivo contra el VIH*. <https://www.minsal.cl/ministro-de-salud-anuncia-la-entrega-gratuita-de-tratamiento-preventivo-contra-el-vih/>

- Ministerio de Salud de Chile. (2024). Informe epidemiológico anual: Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana 2024. [https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/10/Informe epidemiologico anual VIH SIDA 2024.pdf](https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/10/Informe_epidemiologico_anual_VIH_SIDA_2024.pdf)
- Ministerio de Salud de Chile. (2025). Profilaxis preexposición o PrEP. Salud Responde. <https://saludresponde.minsal.cl/profilaxis-pre-exposicion-o-prep/>
- ONUSIDA. (2025). Hoja informativa – Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de SIDA. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). VIH y sida. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Raimann, M., & Fuentes, V. (2020). Percepción de adolescentes y jóvenes chilenos sobre el aumento en nuevos casos de VIH. Revista ANACEM, 14(1), 82–87. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123597/revista-anacem-141-82-87.pdf>
- Superintendencia de Salud de Chile. (s.f.). Garantías Explícitas en Salud (GES) VIH/SIDA. <https://www.superdesalud.gob.cl/difusion/572/w3-article-629.html>
- Voglino, G., Gualano, M. R., Rousset, S., Forghieri, P., Fraire, I., Bert, F., & Siliquini, R. (2021). Knowledge, attitudes and practices regarding pre-exposure prophylaxis (PrEP) in a sample of Italian men who have sex with men (MSM). International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(9), 4772. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094772>

- Warzywoda, S., Dyda, A., Fitzgerald, L., Mullens, A., Debattista, J., Durham, J., Gu, Z., Wenham, K., Ariana, A., Gilks, C. F., Bell, S. F. E., & Dean, J. A. (2024). A cross-sectional investigation of the factors associated with awareness of PEP and PrEP among Queensland university students. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 48(2), 100136. <https://doi.org/10.1016/j.anzjph.2024.100136>
- Xu, J., Xu, K., Juma, O., Zhang, X., & Lian, Z. (2024). Awareness and uptake of HIV preexposure prophylaxis and postexposure prophylaxis among college students with sexual experiences. *JMIR Public Health and Surveillance*, 10, e63211. <https://doi.org/10.2196/63211>

14. Anexos

14.1 Instrumento de recolección de participantes



VIH Y PREP

SOMOS INTERNAS DE ENFERMERÍA

¡Participa en nuestra investigación!

MAYO
HASTA **15**

ENCUESTA ONLINE DE
MÁXIMO 10 MINUTOS

**ANÓNIMO Y
CONFIDENCIAL**

¿De que se trata?
Queremos conocer cuánto saben los estudiantes que no pertenecen al área de la salud sobre el VIH y la profilaxis preexposición (PrEP), un tratamiento preventivo disponible en Chile.

¿Quienes pueden participar?

- Mayores de 18 años
- Personas que hayan cursado educación básica/media en Chile
- De cualquier sexo
- Estudiantes de carreras no relacionadas al área de la salud, UDD sede Santiago

¿Que harás?
Responder una encuesta online y anónima (10 minutos). A la cual puedes acceder mediante el código QR presente en este afiche.

ESCANEA



SI TIENES ALGUNA DUDA CONTÁCTANOS : JOSEFA ARAYA-ENFERMERÍA UDD|JOSARAYAB@UDD.CL|+56989510499

14.2 Instrumento de recolección de datos

Preguntas de conocimiento de VIH:

1. El VIH afecta al sistema inmunológico humano.
 - Verdadero
 - Falso
2. El VIH se transmite por medio de fluidos vaginales, seminales y la sangre.
 - Verdadero
 - Falso
3. Una mujer VIH positivo embarazada puede transmitir el VIH a su bebé.
 - Verdadero
 - Falso
4. Existe riesgo de contraer el VIH por compartir jeringas usadas.
 - Verdadero
 - Falso
5. El condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH.
 - Verdadero
 - Falso
6. La prueba de detección del VIH se suele realizar mediante un análisis de sangre.
 - Verdadero
 - Falso
7. Practicar la penetración eyaculando fuera de la vagina es una forma segura de practicar sexo sin riesgo de infección por VIH.
 - Verdadero
 - Falso
8. Dar un beso con lengua a una persona VIH positivo es un riesgo para la transmisión del VIH.
 - Verdadero
 - Falso
9. Abrazar y besar en la mejilla a una persona con VIH positivo implica riesgo de transmisión del VIH.
 - Verdadero
 - Falso
10. Es peligroso compartir alimentos o agua con personas VIH positivo o con SIDA.
 - Verdadero
 - Falso

Preguntas de conocimiento de la PrEP:

1. ¿Qué es la profilaxis preexposición del VIH (PrEP)?
 - Una vacuna contra el VIH
 - Un medicamento que cura el VIH
 - Un medicamento que previene el contagio de VIH después de las relaciones sexuales
 - No lo sé
2. ¿Qué tipo de medicamentos es la terapia de preexposición del VIH (PrEP)?
 - Antiinflamatorio
 - Antirretrovirales
 - Antibióticos
 - No lo sé
3. ¿Quiénes pueden beneficiarse de la PrEP? (**MÁS DE UNA RESPUESTA CORRECTA**)
 - Personas que ya tiene VIH
 - Trabajadores y trabajadoras sexuales
 - Hombres que tienen sexo con hombres
 - Mujeres embarazadas
 - Menores de edad
 - No lo sé
4. La PrEP protege contra otras infecciones de transmisión sexual.
 - Verdadero
 - Falso
 - No lo sé
5. Es necesario prescripción médica para acceder a la PrEP.
 - Verdadero
 - Falso
 - No lo sé
6. ¿Dónde puedo acceder a la PrEP? (**MÁS DE UNA RESPUESTA CORRECTA**)
 - Farmacias sin receta médica
 - Hospitales
 - Clínica
 - CESFAM
 - No lo sé
7. En todos los hospitales de Chile entregan la PrEP.
 - Verdadero
 - Falso
 - No lo sé
8. ¿Con qué frecuencia se debe tomar la PrEP para que sea efectiva? (**MÁS DE UNA RESPUESTA CORRECTA**)
 - A demanda (antes y después de la relación sexual)
 - Una vez a la semana (esquema semanal)
 - Diariamente (uso continuo)
 - No lo sé



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Opinión del usuario:

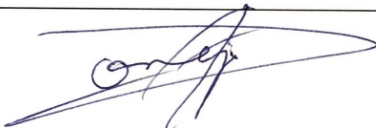
1. Se me entregó suficiente información sobre la PrEP en el ámbito escolar. (Verdadero o Falso)
2. Si tuvieras más información, utilizaría la PrEP. (Verdadero o Falso)
3. ¿Cuál consideras que es la principal barrera para que los jóvenes accedan a la PrEP?
 - Falta de información o desconocimiento
 - Miedo al estigma o prejuicio social
 - Dificultades de acceso en el sistema de salud
 - Costos asociados al tratamiento
 - Desconfianza en la eficacia o efectos secundarios

14.3 Acta de aprobación del comité de ética

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE PRE-GRADO PARA ASIGNATURA

Título de Proyecto:

Nivel de conocimiento de los estudiantes de universidad privada, que no pertenecen al área de la salud, sobre el VIH y el uso de la profilaxis preexposición para su prevención.

Fecha planificada de Inicio de Proyecto	10 de Noviembre de 2025
Carrera	Enfermería
Nombre Asignatura	Diseño de proyecto de investigación
Tutor responsable	Sabrita Evangelina Chandia Espinosa
E-Mail	s.chandia@udd.cl
Nombre de alumnos/as participantes	Josefa Araya, Catalina Carrasco, Sofía Hess, Isidora Silva, Gabriela Torres
Lugar de Ejecución del Proyecto	Universidad del Desarrollo-Sede Santiago
Autoridad que pre- aprueba el desarrollo del proyecto	
Nombre	M. Paulina Cornejo Lazo
Cargo	Directora de Marketing Intelligence
Vicerrectoría	Vicerrectoría de los Académicos y gestión de la calidad
Fecha	22 de octubre 2025
Firma	

14.4 Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Proyecto de investigación

“Nivel de conocimiento sobre el VIH y la profilaxis preexposición (PrEP) en estudiantes de universidad privada que no pertenecen al área de la salud”

Investigadora responsable: Josefa Araya

Coinvestigadoras: Catalina Carrasco, Sofía Hess, Isidora Silva, Gabriela Torres.

Tutor responsable: Sabrita Chandia

Lugar: Universidad del Desarrollo

Patrocinador: Carrera de Enfermería

Invitación a participar

Se le invita cordialmente a participar de un estudio de investigación que busca determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH y el uso de la profilaxis preexposición (PrEP) en estudiantes universitarios de carreras que no pertenecen al área de la salud de universidad privada.

¿Quiénes pueden participar en ese estudio?

Las personas que pueden participar en este estudio son estudiantes hombres y mujeres de cualquier edad, pertenecientes a la Universidad del Desarrollo con matrícula vigente al año 2026, que no pertenezcan a carreras de área de la salud. Exceptuando a estudiantes que estén cursando un intercambio en el mismo establecimiento.

Procedimiento del estudio

La participación consiste en responder una encuesta digital anónima a través de un formulario en línea, al que se accederá mediante un código QR. Esta encuesta contiene preguntas cerradas sobre características sociodemográficas, conductas sexuales y conocimiento sobre VIH y PrEP. Su participación no tiene una repercusión académica. Duración estimada: 10 minutos aproximadamente.

Lugar: Plataforma en línea (Microsoft Forms).

Beneficios esperados

Al finalizar las preguntas recibirá un flyer informativo con respecto a la profilaxis preexposición (PrEP) del VIH. Su participación contribuirá al desarrollo del conocimiento científico y permitirá identificar brechas en educación sexual, aportando a futuras estrategias de prevención del VIH.

La participación de esta investigación no tiene beneficios monetarios ni créditos extras.



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Riesgos

Los riesgos de esta participación son mínimos. Algunas preguntas podrían generar incomodidad al abordar temas personales (como sexualidad), pero usted puede omitir cualquier pregunta que no desee responder, otro riesgo inminente es un posible hackeo virtual que llegase a filtrar información personal.

Costos

La participación en este estudio es totalmente gratuita, no conlleva ningún costo asociado

Voluntariedad y derecho para retirarse

Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse sin dar ninguna explicación ni recibir consecuencias hasta el 15 de mayo del 2026, debido a que en esta fecha se inician los procesos de análisis de datos recolectados de la investigación.

Confidencialidad

La información que proporcione será confidencial y anónima. Se recogerán sus datos, quedarán resguardados y se utilizará un código creado por los mismos participantes que incluye 3 letras más 3 números al azar para el análisis de estos y así mantener la identidad del participante en anonimato. Los resultados serán presentados de forma agregada y se utilizarán únicamente con fines académicos.

Aprobación

Este proyecto se encuentra aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

Acceso a resultados

Al finalizar la encuesta, se le ofrecerá la opción de descargar un folleto informativo. Además, si desea conocer los resultados generales del estudio, puede dejar su correo electrónico a continuación.

Correo electrónico del participante:

Contacto para dudas o información

Josefa Araya Bustamante, estudiante de la carrera de Enfermería UDD.

Correo electrónico: Josearayab@udd.cl

Número telefónico: +569 3610 1867

Contactar a través de vía telefónica o mail.

CEC PG UDD Sra. Alejandra Valdés al email: cecpg@udd.cl

Esta información es para que usted, guárdela una vez leída.



Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

Consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información entregada en este formulario de Consentimiento informado del proyecto de investigación llamado "Nivel de conocimiento sobre el VIH y la profilaxis preexposición (PrEP) en estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud".

Consiento el uso y divulgación de la información de estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas de forma satisfactoria. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin sanción.

Acepto:

No acepto:

14.5 Tabla resumen de artículos seleccionados

Elaborada según el modelo de matriz de análisis de literatura de Burns y Grove (cap. 4), aplicada a la totalidad de las referencias bibliográficas utilizadas en el informe “Nivel de conocimiento de los estudiantes de universidad privada, que no pertenecen al área de la salud, sobre el VIH y el uso de la profilaxis preexposición para su prevención”.

N°	Autor(es) / Año	País	Tipo de fuente / Diseño	Objetivo / Propósito	Muestra / Población	Principales resultados / Hallazgos	Nivel de evidencia (Burns & Grove)
1	Andaur, M. et al. (2023)	Chile	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal	Determinar el conocimiento y las conductas de riesgo frente al VIH/SIDA en adolescentes chilenos de colegios urbanos y	Adolescentes escolares de establecimientos urbanos y rurales de Chile.	Bajo nivel de conocimiento sobre prevención del VIH, especialmente en contextos rurales, con conceptos erróneos y menor uso de preserv	Nivel IV – Estudio descriptivo/correlacional

				rurales .		ativo. Se evidenci a la necesid ad de fortalece r la educaci ón sexual escolar.	
2	Duarte- Anselmi , G. et al. (2022)	Chile	Estudio cualitati vo	Explor ar experi encias y percep ciones de estudi antes univer sitario s sobre sexuali dad, riesgo y campa ñas de preven ción de	Estudia ntes universit arios chilenos .	Los estudian tes asocian las ITS con castigos vinculad os al “libertina je”, reflejand o precarie dad de conocim ientos y sesgos originad os en una educaci ón	Nivel VI – Estudio cualitativo

				ITS/VIH.		sexual escolar centrada en el enfoque biológico y del miedo/estigma.	
3	Espada, J. P., Guillén-Riquelme, A., Morales, A., Orgilés, M. y Sierra, J. C. (2014)	España	Desarrollo y validación de instrumento	Elaborar y validar la Escala de Conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI).	Población adolescente/joven utilizada para la validación de la escala.	Se obtiene un instrumento válido y confiable (ECI) para medir conocimiento sobre VIH e ITS, utilizado como base y adaptado en el presente estudio (10 ítems V/F).	Nivel V – Estudio metodológico (validación de instrumento)

4	Fuster-Ruizdeapodaca, M. J., Molero, F., Holgado, F. P. y Mayordomo, S. (2021)	España	Estudio cuantitativo, transversal	Analizar el estigma a manifestado e internalizado y la calidad de vida en personas con VIH, según el rol de la identidad de grupo.	Personas que viven con VIH.	El estigma hacia el VIH persiste incluso en personas con niveles altos de conocimiento sobre la enfermedad, afectando su calidad de vida; sugiere que las intervenciones deben abordar también la dimensión actitudinal.	Nivel IV – Estudio correlacional
5	Gómez, C. y González	Chile	Artículo de revisión	Reflexionar sobre	No aplica (revisión)	La enfermedad,	Nivel VII – Opinión de expertos/re

	z, M. (2018)		/reflexión	la educación en salud como elemento central del cuidado de enfermería.	narrativa).	además de los cuidados clínicos, fomenta el autocuidado, la prevención y la educación en salud, consolidándose como referente en intervenciones de promoción de la salud.	visión narrativa
6	Gradellini, C. et al. (2023)	Multicéntrico (Europa/Latinoamérica)	Estudio cualitativo multicéntrico	Describir la experiencia del enfermero educador en la	Enfermeros educadores de distintos centros participantes.	La enfermería es un actor clave en la promoción de la salud sexual,	Nivel VI – Estudio cualitativo

				educación para el cuidado o de la sexualidad.		especialmente en poblaciones no vinculadas al área de la salud, que presentan mayores vacíos de información.	
7	Instituto de Salud Pública de Chile (s/f)	Chile	Informe institucional / sistema de vigilancia	Reportar la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA en Chile.	Casos notificados a nivel nacional.	Se reporta un aumento del 7% en los casos de VIH durante 2022, evidenciando una tendencia ascendente de la	Nivel VII – Fuente institucional/estadística oficial

						epidemi a en el país.	
8	Lima, A. L. S. et al. (2024)	Brasil	Estudio cuantita tivo, transve rsal	Identifi car factore s asocia dos al conoci miento de estudi antes univer sitario s sobre el VIH y la profila xis pre y post exposi ción.	Estudia ntes universit arios brasileñ os.	Solo el 27,8% de los universit arios demostr ó un conocim iento adecuad o sobre la profilaxi s, evidenci ando una brecha informati va similar a la reportad a en el present e estudio.	Nivel IV – Estudio descriptivo/ correlacion al
9	Mascort , J. et al. (2020)	España	Artículo de revisión	Descri bir la profila xis	No aplica (revisión).	La PrEP, utilizada correcta	Nivel V – Revisión de la literatura

				pre-exposición del VIH y su rol en la Atención Primaria.		mente, reduce el riesgo de infección por VIH en más del 90%, destacando el rol de la atención primaria en su implementación.	
10	Ministerio de Salud de Chile (2018)	Chile	Documento de política pública	Presentar el Plan Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA e ITS.	No aplica.	Se coordina a nivel ministerial las políticas de prevención, diagnóstico gratuito y tratamiento antirretroviral en Chile.	Nivel VII – Fuente institucional

1 1	Ministerio de Salud de Chile (2019)	Chile	Comunicado oficial	Anunciar la entrega gratuita de tratamiento preventivo (PrEP) contra el VIH.	No aplica.	Desde 2019 la PrEP está disponible gratuitamente en el sistema público de salud chileno para personas de alto riesgo.	Nivel VII – Fuente institucional
1 2	Ministerio de Salud de Chile (2024)	Chile	Informe epidemiológico anual	Reportar la situación epidemiológica de la infección por VIH en Chile durante 2024.	Casos notificados a nivel nacional (año 2024).	Se reportaron 4.327 nuevos casos, con predominancia en hombres (3.520) sobre mujeres (807); se estima	Nivel VII – Fuente institucional/estadística oficial

						que 91.000 personas viven con VIH en el país.	
13	Ministerio de Salud de Chile (2025)	Chile	Documento informativo (Salud Responde)	Informar sobre requisitos, proceso y acceso a la profilaxis pre exposición (PrEP).	No aplica.	El acceso a la PrEP requiere evaluación clínica, exámenes diagnósticos, consentimiento informado y controles cada tres meses, dirigido a población mayor de 18 años en grupos	Nivel VII – Fuente institucional

						de alto riesgo.	
14	ONUSIDA (2025)	Internacional	Hoja informativa / estadísticas globales	Presentar las últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de VIH/SIDA a nivel mundial.	Población mundial que vive con VIH.	Aproximadamente 40,8 millones de personas viven con VIH en el mundo; en 2024 fallecieron cerca de 630.000 personas por causas relacionadas al SIDA.	Nivel VII – Fuente institucional/estadística oficial
15	Organización Mundial de la Salud (2025)	Internacional	Hoja informativa	Entregar información general sobre el VIH y el sida.	No aplica.	Se describen aspectos generales de transmisión, prevención y	Nivel VII – Fuente institucional

						tratamiento del VIH a nivel mundial.	
16	Raiman n, M. y Fuentes , V. (2020)	Chile	Revisión de literatura	Analizar la percepción de adolescentes y jóvenes chilenos sobre el aumento de nuevos casos de VIH.	Literatura publicada sobre jóvenes chilenos .	La juventud chilena asocia el VIH a la muerte, malas prácticas y falta de amor propio; a mayor conocimiento, disminuyen los prejuicios y aumentan las medidas de autocuidado.	Nivel V – Revisión de la literatura
17	Superintendencia de Salud	Chile	Documento institucional	Describir las Garantías	No aplica.	El VIH está incluido en el	Nivel VII – Fuente institucional

	de Chile (s/f)			Explícitas en Salud (GES) asociadas al VIH/SIDA.		Programa de Acceso Ampliado a Terapia Antirretroviral dentro de las GES, garantizando diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	
18	Voglino, G. et al. (2021)	Italia	Estudio cuantitativo, transversal	Evaluar conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la PrEP en una muestra de hombres	Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Italia.	Se evidencia un bajo nivel de aplicación práctica de la PrEP, incluso en población de alto riesgo como	Nivel IV – Estudio descriptivo/correlacional

				es que tienen sexo con hombres (HSH).		los HSH.	
19	Warzywoda, S. et al. (2024)	Australia	Estudio cuantitativo, transversal	Investigar los factores asociados al conocimiento de la PEP y la PrEP entre estudiantes universitarios de Queensland.	Estudiantes universitarios de Queensland, Australia.	Se evidencian brechas de conocimiento y baja disposición al uso de estas terapias, asociadas al estigma y a la escasa percepción de riesgo.	Nivel IV – Estudio descriptivo/correlacional
20	Xu, J., Xu, K., Juma, O., Zhang, X. y	China	Estudio cuantitativo, transversal	Evaluar el conocimiento y uso de la	Estudiantes universitarios chinos sexualm	Menos del 30% de los estudiantes sexualm	Nivel IV – Estudio descriptivo/correlacional

Lian, Z. (2024)			perfila xis pre y post exposi ción al VIH entre estudi antes univer sitario s con experi encia sexual .	ente activos.	ente activos conocía la PrEP, evidenci ando una brecha de conocim iento consiste nte con la literatur a internaci onal.	
--------------------	--	--	--	------------------	--	--

15. Autoevaluación del grupo

15.1 Modificaciones a lo largo de la investigación

A lo largo del desarrollo del presente estudio, el protocolo de investigación experimentó diversas modificaciones respecto de su versión inicial, las cuales se detallan y justifican a continuación.

A. Alcance del estudio (eliminación de la PEP).

El protocolo inicial contemplaba evaluar el conocimiento de los estudiantes tanto sobre la profilaxis preexposición (PrEP) como sobre la profilaxis postexposición (PEP). En su versión final, el estudio se acotó exclusivamente al conocimiento sobre el VIH y la PrEP, excluyendo la PEP del análisis. Esta decisión permitió otorgar mayor profundidad y especificidad al instrumento de medición, evitando dispersar el foco investigativo entre dos estrategias de profilaxis con lógicas de uso distintas.

B. Título de la investigación

El título fue modificado desde un enfoque general sobre "el uso de profilaxis preexposición y postexposición para la prevención del VIH", hacia una formulación más específica y coherente con el diseño. De igual manera, se realizó una modificación relacionada a la población de estudio donde anteriormente el título mencionaba "Universidad del Desarrollo" y se modificó a "universidad privada" con el objetivo de no hacer referencia directamente a la institución. Adoptando finalmente el título: "Nivel de conocimiento de los estudiantes de universidad privada, que no pertenecen al área de la salud, sobre el VIH y el uso de la profilaxis preexposición para su prevención".

C. Pregunta y objetivo general

La pregunta y el objetivo general se ajustaron en consecuencia con la delimitación anterior, quedando centrados en determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH y la PrEP en estudiantes de la Universidad del Desarrollo que no pertenecen al área de la salud, en lugar del enfoque original sobre profilaxis pre y post exposición de manera conjunta.

D. Objetivos específicos

Originalmente se proponía analizar el conocimiento según orientación sexual el cual fue reformulado para analizarlo según sexo, variable que ofrecía mayor

factibilidad de medición y análisis estadístico en el contexto de la muestra obtenida. Asimismo, teníamos un objetivo específico orientado a saber si los estudiantes usuarios de PrEP y PEP utilizaban anticonceptivos de barrera, este fue reemplazado por un nuevo objetivo orientado a identificar el nivel de conocimiento sobre las vías de acceso a la PrEP, ya que como grupo no quisimos indagar en conductas sexuales privadas de los participantes.

E. Criterios de inclusión y exclusión

Originalmente se planteó un rango etario específico de 18 a 30 años y se modificó a únicamente el requisito de ser mayor de 18 años.

F. Limitaciones del estudio

Las limitaciones inicialmente descritas fueron: baja tasa de respuesta, sesgo de autoselección y limitación geográfica por tratarse de una sola institución, estas se mantuvieron y se complementaron con nuevas limitaciones identificadas durante la ejecución del estudio: la distribución desigual entre hombres y mujeres en la muestra final, variables no exploradas (orientación sexual, experiencia previa en servicios de salud sexual, fuentes de información externas a la educación formal), y sesgos adicionales de representatividad por carrera y del instrumento de medición.

15.2 Fortalezas identificadas en el trabajo en equipo

Durante el desarrollo del trabajo en equipo, se identificaron como principales fortalezas: una comunicación fluida y constante entre los integrantes, una adecuada distribución de tareas según las fortalezas individuales de cada miembro, el cumplimiento oportuno de los plazos establecidos, y la disposición para apoyarse mutuamente ante dificultades metodológicas o académicas.

15.3 Debilidades identificadas en el trabajo en equipo

Entre las principales debilidades observadas se encuentran: dificultades para coordinar horarios comunes de reunión debido a la carga académica y clínica de cada integrante, diferencias en los tiempos de avance individual, y momentos de sobrecarga de trabajo concentrados hacia el cierre de etapas del proyecto.

15.4 Aspectos para mejorar en futuros trabajos en equipo

Para próximos trabajos en equipo, se considera importante: planificar los plazos con más anticipación, dejando tiempo de margen por si surgen imprevistos;

establecer reuniones periódicas desde el inicio del trabajo, y no solo cuando se acercan las fechas de entrega; y revisar los avances de cada integrante con mayor frecuencia, para detectar a tiempo posibles errores o diferencias de criterio antes de la etapa final.