ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad de Economía y Negocios - FEN

"VALORACIÓN CONTINGENTE DE UNA POLÍTICA DE INTERVENCIÓN EN VIH/SIDA EN LA ESPOL CAMPUS PROSPERINA"

Tesis de Grado

Previa a la obtención del título:

ECONOMISTA CON MENCIÓN EN GESTIÓN EMPRESARIAL ESPECIALIZACIÓN TEORÍA Y POLÍTICA ECONÓMICA

Presentada por:

Salomón Stalin García Villegas

Rodolfo Rommel Villamar Arreaga

GUAYAQUIL - ECUADOR

2009

Dedicatoria

En especial a mi querida madre, a mi padre, a mi hermana Edith, a Nelsa porque sin ustedes no sería lo que hoy soy. Infinitamente agradecido. (SSGV)

A mi grandiosa madre, a mis extraordinarias hermanas, Wendy y Lisbeth, porque me han enseñado a nunca rendirme y ser perseverante. Gracias por su apoyo constante, las amo. (RRVA)

Agradecimiento

A nuestro Director de Tesis, Mario Fernández, por habernos dedicado su tiempo, transmitido su conocimiento, experiencia y apoyo en el transcurso de este trabajo. Por tener la voluntad y un buen ánimo para la correcta y eficiente realización de este estudio.

A la Economista Mayra Rebolledo Rivera, por habernos apoyado en actividades extenuantes como la administración de la encuesta, incluidas las actividades varias para su correcto desenvolvimiento. Además por sus ideas, puntos de vista, consejos, críticas y asesoría.

De manera especial, queremos agradecer a Adolfo Oyague por haber diseñado el esquema de la encuesta en el sistema informático agilitando el procesamiento de la misma. Así como también a Mabel Muñoz, Lady López y Guisella Mejía quienes dedicaron su tiempo y esfuerzo en digitalizar las encuestas levantando así la base de datos sobre la cual se trabajó.

Agradecemos también por la colaboración brindada por Mariuxi Olivares, Carlos Chavarría y Andrea Ordóñez por ayudar en la administración del cuestionario.

Gracias

Miembros del Tribunal

Ing. Oscar Mendoza Macías, Decano
Presidente

M.Sc. Mario Fernández Cadena
Director de Tesis

Ph.D. Leopoldo Avellán Morales
Vocal Principal

Declaración Expresa

La Responsabilidad del contenido de esta Tesis de Grado corresponde exclusivamente a los autores y el patrimonio intelectual de la misma a la Escuela Superior Politécnica del Litoral.

Salomón Stalin García Villegas

Rodolfo Rommel Villamar Arreaga

Resumen

El objetivo de este estudio es caracterizar las actitudes y la percepción del riesgo de infección de VIH, a partir del análisis de la disposición a pagar, por una política de intervención específica, en los estudiantes de la Escuela Superior Politécnica del Litoral. Dado que el grupo de individuos jóvenes se ubican como vulnerables a la infección es importante la implementación de políticas por medio de las cuales se disminuya la tasa de incidencia. El VIH/SIDA ha dejado de ser no sólo un problema de salud, sino también de desarrollo.

Se recogió una muestra de 1023 individuos, entre 17 y 29 años de edad, con ingresos de hasta 800 dólares, en el Campus Gustavo Galindo de la ESPOL, en todas las facultades e institutos, en el mes de noviembre del 2008. Se realizaron encuestas sobre conocimiento de los medios de infección y creencias falsas (conductas exentas de riesgo) sobre el VIH, percepción del riesgo de infección, características socioeconómicas, comportamiento sexual y de implementación de una política de intervención.

El objetivo del estudio se analiza mediante modelos logístico ordenados entre la percepción del riesgo y el conocimiento como variables dependientes, y como variables de control los factores socioeconómicos y de comportamiento sexual. Por otro lado, se utilizó un modelo de mínimos cuadrados ordinarios para analizar la valoración máxima por la implementación de la política, teniendo como variable dependiente la valoración en dólares expresada por cada individuo, y como variables independientes variables de control del comportamiento sexual.

Los resultados reportan que el conocimiento de los medios correctos de infección del VIH no es un determinante para que el individuo perciba algún nivel de riesgo. Se evidencia que sobre la percepción de riesgo influyen variables como la disposición a pagar por la implementación de la política, el hecho de tener una relación estable, el haberse realizado el examen de VIH/SIDA, el haber tenido encuentros sexuales de tipo comercial y la edad de la primera experiencia sexual. Por otro lado, la política de dispensadores de preservativos fue aceptada por la mayoría de estudiantes.

Índice General

Índice General……………………………………………………………………………… I

Índice de Gráficos…………………………………………………………………………... II

Índice de Cuadros…………………………………………..……………………….. IV

Introducción…………………..…………………………………………………………… V

CAPÍTULO 1
ASPECTOS TEÓRICOS……………………………………………………….………...... 8
1.1 Introducción al capítulo………………………………………………………………. 8
1.2 Revisión de Literatura Previa…………………………….…………….……..... 8
1.3 Marco Teórico………………………………………………………………....... 10
1.4 Planteamiento de Hipótesis……………………………………………………. 13
CAPÍTULO 2
MATERIALES Y MÉTODOS………………………………………………………….... 14
2.1 Introducción al capítulo…………………………………………………………….. 14
2.2 Descripción y Administración de Cuestionarios………………….…………… 14
2.2.1 Características Socioeconómicas…………………………………… 16
2.2.2 Conocimiento sobre los medios de infección del VIH/SIDA………. 17
2.2.3 Comportamiento Sexual…………………………………………….. 18
2.2.4 Percepción Individual del Riesgo de Infección……………………… 19
2.2.5 Valoración de las Intervenciones…………………………………….. 19
2.3 Métodos Econométricos…………………………………………………………. 19
2.4 Descripción de las Variables……………………………………………………. 22
2.4.1 Variables Dependientes……………………………………………….. 22
2.4.2 Variables Independientes……………………………………………… 23
CAPÍTULO 3
RESULTADOS…………………..……………………………………………………… 25
3.1 Introducción al capítulo…………………………………………..……………. 25
3.2 Descripción general de la muestra ………………………………………………… 25
3.3 Línea Base de Comportamiento Sexual …………….…………………………….... 28
3.3.1 Comportamiento Sexual en las últimas tres parejas sexuales………….. 32
3.3.1.1. Análisis de la variables “tipo de encuentro sexual”……………... 35
3.3.1.2. Otros comportamientos sexuales importantes…………………... 36
3.3.2 Utilización del preservativo en los últimos tres encuentros sexuales…... 39
3.3.2.1. Utilización del preservativo en últimos tres encuentros sexuales según tipo de encuentro……………………………... 40
3.3.2.2. Razones generales para la no utilización del preservativo......... 42
3.3.2.2.1. Razones para la no utilización del preservativo en Parejas comerciales…………………………………….. 44
3.3.2.2.2. Razones para la no utilización del preservativo en parejas No comerciales…………………………….. 47
3.3.3 Examen VIH y relaciones comerciales…………………………………….. 51
3.4 Conocimiento sobre los medios de Infección del VIH/SIDA……………………... 52
3.5 Percepción del Riesgo………………………………………..…………………. 55
3.6 Valoración………………………………………………………………............. 57

CAPÍTULO 4
RESULTADOS ECONOMÉTRICOS…………………………………………………. 61
4.1 Introducción al capítulo……………………………..………………………… 61
4.2 Índice de Conocimiento Correcto…………………………………………………. 61

4.3 Percepción del Riesgo de Contagio…………………………………………………. 64
4.3.1. Regresión Logística Ordenada para Percepción……………………………. 65
4.3.2. Regresión Logística Ordenada para Percepción – Individuos que han tenido relaciones sexuales…………………………………………… 67
4.4 Valoración…………………………………………………………………………. 69

DISCUSIÓN……………………………………………………………………………. 74

BIBLIOGRAFÍA………………………………………………………………………… 80

ANEXOS………………………………………………………………………………… 82
a. Tabla 1: Nombre de las Facultades……………………………………………. 82
b. Tabla 2: Índices de Conocimiento por Facultades…………………………….. 82
c. Cuestionario……………………………………………………………………. 83

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Distribución de la edad de la primera relación sexual según género………… 30
Gráfico 2: Número de parejas sexuales durante el último año según género………….... 31
Gráfico 3: Conocimiento de los medios de infección correctos según género………..… 52
Gráfico 4: Distribución de la Valoración según género…………………………………..…. 58

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Distribución de los estudiantes según facultad/instituto…………………………... 26
Cuadro 2: Características de la muestra según edad, ingreso y número de personas con las que vive en los estudiantes de la ESPOL……………………………… 27
Cuadro 3: Edades actuales y edad de primera relación sexual según género…………... 29
Cuadro 4: Porcentaje de "tipo de encuentro sexual comercial" es alto en penúltimo y antepenúltimo encuentro……………………………………………………….. 33
Cuadro 5: Identificación de la orientación sexual de individuos en la muestra según "género pareja sexual" en tres últimas parejas…………………………………... 33
Cuadro 6: Porcentaje de "Procedencia de pareja sexual de la ESPOL" disminuye en penúltimo y antepenúltimo encuentro…………………………………………… 34
Cuadro 7: Número de personas que ofertan servicios sexuales contratadas por Facultad…………………………………………………………………………... 39
Cuadro 8: Porcentajes de utilización del preservativo, últimas tres parejas sexual……... 40
Cuadro 9: Razones de no utilización del preservativo…………………………..………… 44
Cuadro 10: Razones no utilización del preservativo en encuentros comerciales………… 46
Cuadro 11: Razones no utilización del preservativo en encuentros no comerciales……... 49
Cuadro 12: Evaluando examen VIH y tipo de encuentro en los tres últimos encuentros sexuales…………………………………………………………………………51
Cuadro 13: Nivel del ICC y Frecuencia de Respuestas en Creencias Falsas……………. 53
Cuadro 14: Nivel de ICI y Percepción de Riesgo…………………………………………….. 54
Cuadro 15: Distribución de los Niveles de Percepción……………………………………... 56
Cuadro 16: Percepción de riesgo según si ha tenido relaciones sexuales………………... 57
Cuadro 17: Valoración promedio en dólares por Facultad……………………………….… 59
Cuadro 18: ICC – Modelo Logístico Ordenado………………………………….………… 62
Cuadro 19: Percepción del Riesgo - Modelo Logístico Ordenado…………………………. 65
Cuadro 20: Percepción de Riesgo – Modelo Logístico Ordenado…………..……………... 67
Cuadro 21: Logaritmo de la Valoración – Mínimos Cuadrados Ordinarios…………….…… 70

Introducción

En el país la epidemia de VIH/SIDA se propaga a una tasa acelerada, sobre todo en la ciudad de Guayaquil donde residen alrededor del 60.2% del total de individuos infectados de VIH (6,200 casos aproximadamente). La ESPOL es consciente de la gravedad del asunto y por ello parte de sus políticas es apoyar la realización de estudios que logren identificar niveles de conocimiento sobre los medios de contagio e infección del VIH/SIDA que manejan los estudiantes.

Esta tesis aporta al compromiso de la universidad de ejecutar estudios para suplir la falta de información sobre el conocimiento de los medios de infección del VIH y la percepción individual del riesgo de infección. Además se plantea un ejercicio de valoración contingente de una política de intervención basada en la instalación de dispensadores de preservativos en los baños de las facultades. En base a esta información se busca identificar los determinantes de conductas claves que sean influyentes en la percepción individual del riesgo de infección según el comportamiento sexual. En este contexto, el riesgo se relaciona a la infección de VIH por vía sexual, el cual dependerá parcialmente de las actitudes de prevención individuales y los comportamientos sexuales de la pareja, la capacidad de asumir medidas de protección, la exposición a situaciones de riesgo, y el conocimiento sobre la epidemia. Por ello es fundamental hallar correspondencias entre la percepción general de la letalidad del SIDA, la infección por vía sexual del VIH y la adopción de medidas preventivas.

Con el fin de entender las percepciones de los individuos, se necesita información sobre las medidas y actitudes que los individuos perciben como efectivas como protección ante el VIH, y si estas son asumidas correctamente. Dado que desde el punto de vista de la intervención pública lo que interesa es motivar cambios hacia comportamientos responsables, entonces la percepción individual del riesgo de infección, entendida como la comprensión actual que el individuo tiene sobre la posibilidad de estar infectado, es el paso previo a la formulación de cualquier programa de prevención. En el Ecuador, esto resulta crítico ya que más del 90 por ciento de los casos de VIH detectados en el 2007 (960 aproximadamente) se deben a infecciones por encuentros sexuales.

En este estudio, la valoración de intervenciones se realiza a través del análisis de la Disposición a Pagar (DAP) que los individuos tienen hacia la política preventiva (preservativos). El uso de unidades monetarias refleja la importancia que los estudiantes atribuyen a los efectos, tanto directos como externos. En términos de políticas públicas, y de su evaluación, los beneficios externos deben determinarse con el fin de establecer criterios de elección entre intervenciones con mayor aceptación social, permitiendo posteriormente la redirección de recursos hacia políticas más efectivas.

El objetivo general de este estudio es caracterizar las actitudes y percepción de riesgo de infección de VIH determinando la disposición a pagar por una política de intervención específica en los estudiantes de la Escuela Superior Politécnica del Litoral de Guayaquil, según factores socioeconómicos, conocimiento del VIH y de comportamiento sexual.

Entre los objetivos específicos están:

- Determinar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la ESPOL en cuanto a modos de infección y contagio del VIH/SIDA.
- Determinar si los estudiantes estarían dispuestos a pagar por una política de intervención basada en la instalación de dispensadores de preservativos en los baños de las facultades.

- De acuerdo a los resultados obtenidos proponer políticas de intervención que se ajusten a los niveles de conocimiento, comportamiento y actitudes de los estudiantes.

Capítulo 1   Aspectos Teóricos

1.1. Introducción al capítulo

En esta sección se realiza una breve revisión de trabajos previos relacionados al tema, que dan soporte al presente estudio. Luego se expone el marco teórico en el que se desarrolla el tema. Por último se presentan las hipótesis a validar.

1.2. Revisión de Literatura Previa

El análisis de la percepción del riesgo tiene implicaciones en el diseño de las políticas de intervención, según los grupos poblacionales en mayor riesgo de infección. En los resultados de la Encuesta Nacional de VIH/SIDA y Percepción del Riesgo en la Población Brasileña, el 23,4% de la población se ubicaba como individuos con limitado conocimiento sobre la enfermedad y su percepción en el nivel de riesgo nulo [1].

Otros estudios manifiestan que es necesario investigar si el individuo posee la habilidad y los medios de transformar el conocimiento y la información sobre el VIH en acciones de protección. De igual manera esto se condicionaría al ambiente y la presión social recibidos, los cuales construyen la percepción, actitudes y comportamientos alrededor del VIH/SIDA y la efectividad de los programas de prevención. En este sentido, mientras menor sea la sensación de auto-eficacia, mayor será la frecuencia de las prácticas sexuales que conlleven riesgo de infección, aunque el individuo perciba que éste es diferente según se trate de una pareja sexual estable u ocasional.[2-3]

Se ha encontrado evidencia de que la educación universitaria contribuye en la formación del nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, más que cualquier otro nivel. En este sentido, dado que la efectividad de las políticas en la lucha contra el VIH/SIDA, en relación a cambios en el comportamiento, depende de la relación entre la percepción y el comportamiento de riesgo asumido, estudios de esta naturaleza son importantes en la provisión de insumos de información. [4]

Respecto a la valoración de la política propuesta, estudios previos muestran su posible eficacia como instrumento para analizar comportamientos y percepción. En una muestra de adolescentes se identificó que existen variables que determinarían mayor probabilidad a utilizar el preservativo, como medida de protección, tales como las creencias sobre el VIH/SIDA y el pertenecer a estratos socioeconómicos medio y alto. Igualmente se halló que es más probable el uso de preservativos en un encuentro sexual cuando es el varón, antes que una mujer, quien lo sugiere [5]. Más aún, existe evidencia de que los prejuicios contra el uso de preservativos, y factores como las largas ausencias del hogar o de la residencia estable inciden en no adoptar comportamientos libres de riesgo de infección.

1.3. Marco Teórico

En los últimos años se ha observado un crecimiento alarmante de la enfermedad, pese a que se han tomado ciertas políticas para evitarlo. Este rápido crecimiento de personas infectadas, además de otros factores, plantea la necesidad de investigar cuáles serían las políticas que lleven, de manera eficiente, a una disminución de la incidencia de la enfermedad. Para conseguirlo se han propuesto, entre otras, planes de descentralización de competencia para manejo de VIH/SIDA; la concepción de una política nacional que permita luchar contra la enfermedad involucrando a los principales actores y la búsqueda de recursos para la financiación de planes e infraestructura para la atención a personas viviendo con VIH/SIDA.

Si bien el VIH/SIDA es un problema de salud, la epidemia es un problema de desarrollo. Por tanto, no debe considerarse confinada a ciertos grupos vulnerables puesto que avanza en la población general afectando a jóvenes, hombres y mujeres heterosexuales, así como a los niños. Dado que el país no cuenta con un sistema epidemiológico con capacidad para identificar, en forma oportuna sus características y tendencias, se desconoce la situación de muchos de los sectores prioritarios involucrados en la problemática. Este desconocimiento permite que la epidemia siga avanzando sin ser detectada en todas sus dimensiones.

Este estudio es de vital importancia ya que los jóvenes forman parte de los grupos vulnerables por lo tanto, debe prestarse atención para, a través de acertadas intervenciones, minimizar el riesgo de contagio de VIH SIDA en este grupo.

Según el Informe Ecuador realizado por Fundación Ecuatoriana Equidad, los conocimientos que poseen los adolescentes y jóvenes sobre el origen y forma de infección del VIH/SIDA es "confusa y sin argumento" resultado de varios factores entre los cuales se puede destacar la relación con los padres, con el ambiente que los rodea, profesores y maestros y el mundo considerado como adulto. En el Ecuador, un número significativo de adolescentes inician sus prácticas sexuales antes de los 14 y 15 años de edad. En el caso de los varones, tres de cada 10 adolescentes tienen su primera relación sexual con una trabajadora sexual[1]. En general, los adolescentes no tienen un conocimiento adecuado del preservativo o rechazan utilizarlo. El sentido de pertenencia a grupos o pandillas, obligan a los adolescentes y jóvenes, como requisito de iniciación a la utilización de

[1] Informe Ecuador, Fundación Ecuatoriana Equidad, Alex Esparza. 2007

substancias sicotrópicas o experiencias sexuales que potencias sus factores de vulnerabilidad para contraer el VIH. [6]

El 8.1 por ciento de casos notificados en el año 2002 corresponde a adolescentes y jóvenes. La vulnerabilidad de los adolescentes y jóvenes confronta una realidad aún imperante en el contexto del país, ya que, aún muchos de ellos se enfrentan a una educación en el campo de la sexualidad circunscrita en temas desarrollados en lo fisiológico o relacionados con el embarazo, ITS y VIH/SIDA cargados de estereotipos, miedos, culpabilidades y excluyentes, donde no se reconoce tampoco la existencia de la diversidad sexual. Al respecto, el 74% de ellos consideran que la información que reciben es confiable pero no suficiente, de ahí que depositan su confianza, privacidad e intimidad en sus amigos. [6]

Además de estos antecedentes, la importancia de estudiar una población de jóvenes universitarios radica en que, dada la madurez propia de la edad, se llegue a identificar los puntos críticos a atacar para disminuir la incidencia del VIH/SIDA en ellos a través del análisis de su comportamiento sexual y percepción de riesgo de contagio. El estudio se enfoca en poblaciones universitarias evaluando, además de las variables antes mencionadas, sus actitudes a la instalación de dispensadores de preservativos (considerado en este estudio como una política de intervención) aportando un valor monetario, el cual puede interpretarse como el máximo valor que un individuo está dispuesto a pagar por contar con un mecanismo que mitigue los efectos de un posible infección que pueda ser contraída por él o terceras personas, logrando así medir la externalidad positiva social ocasionada por los dispensadores de preservativos.

1.4. Planteamiento de Hipótesis

I. Una baja percepción de riesgo de contagio de los estudiantes frente al VIH/SIDA se correlaciona positivamente con el nivel de conocimiento correcto que éste maneja sobre los medio de infección.

II. Los estudiantes que están dispuestos a pagar por la política de intervención propuesta, son aquellos que se ubican en un mayor nivel de percepción de riesgo de contagio, su valoración demuestra la internalización de su comportamiento sexual.

Capítulo 2 Materiales y Métodos

2.1. Introducción

En esta sección se describe el cuestionario utilizado para la investigación, así como también la manera en que fue administrado. A continuación se presentan los modelos econométricos utilizados. Para finalizar se presentan las variables dependientes e independientes utilizadas en los modelos econométricos.

2.2. Descripción y Administración de Cuestionarios[2]

Para la realización del estudio en cuestión se realizó un cuestionario que contiene 14 preguntas más una pregunta de valoración para la implementación de una política de intervención.

---

[2] Véase Anexos para muestra del cuestionario administrado.

La muestra se recogió en la ciudad de Guayaquil, en el Campus Gustavo Galindo de la ESPOL, cubriendo todas las facultades e institutos domiciliados en él, en un periodo de una semana, en el mes de noviembre del 2008, del 24 al 28 de dicho mes, a través de visitas a sectores concurridos por los estudiantes, a horarios vespertinos y nocturnos, garantizando la variabilidad de la muestra según la edad y género. Se utilizó un muestreo aleatorio por conglomerados según las unidades académicas de la ESPOL Campus Prosperina.

Dada la naturaleza delicada de las preguntas el cuestionario era auto-administrado y entregado en un sobre manila, dentro del cual podría devolverse una vez respondido, depositándose en ánforas ubicadas en baños u otros sitios apartados. Se incluyó además en cada sobre una hoja informativa donde se explicaba la naturaleza del cuestionario, la política de intervención a evaluarse y los fines académicos e investigativos en los cuales se utilizarían las respuestas dadas, y se especificó que la participación era voluntaria. El cuestionario se validó mediante rondas de prueba hasta su administración final. En los días previos se anunció a los individuos, a través de publicidad en los puntos más concurridos por los estudiantes de cada facultad, la próxima entrega del cuestionario.

Consta de seis secciones que recogen la siguiente información:

- Características socioeconómicas y demográficas tales como edad, facultad, género, ingresos (incluido mesadas y de trabajos regulares), entre otros.
- Redes sociales, son preguntas respecto a si tiene alguna relación estable en los tres meses previos a la encuesta, ausencias del hogar , entre otras,
- Comportamiento sexual, contiene preguntas sobre el número de encuentros sexuales en el último año, su exposición al riesgo de contagio, si ha tomado medidas de prevención (uso del preservativo), tipo de encuentro sexual, procedencia de la pareja, entre otras.
- Percepción individual del riesgo de infectarse de VIH/SIDA.
- Conocimiento sobre los medios de infección del VIH/SIDA, con este tipo de información se construirán los índices de conocimiento, la cual podrá considerarse como una medida del desconocimiento o confusión sobre el VIH/SIDA, y,
- Valoración de la política de intervención.

2.2.1. Características socioeconómicas

Esta sección recoge variables de control tales como:

- Facultad,
- Género,

- Edad,
- Ingreso mensual: en esta pregunta se pidió al encuestado que incluya no sólo sus sueldos o salarios, sino también lo que recibe en forma de contribuciones paternas, trabajos eventuales, entre otros.

2.2.2. Conocimiento sobre los medios de infección del VIH/SIDA

Se plantearon doce medios posibles de infección, donde seis de ellos se documentan como verdaderos, los cuales son: relaciones sexuales, transfusiones de sangre, compartir inyecciones, tatuajes, rasuradoras y de la madre embarazada al feto; los restantes medios son los considerados incorrectos: darse la mano con un PVVS, compartir alimentos, tocar el cuerpo de una PVVS, besos, mosquitos y compartir la ropa. Las definiciones de los medios en el cuestionario se mantuvieron deliberadamente vagas con el fin de capturar percepciones y conductas que pueden ser comúnmente aceptadas en la población.

Según las respuestas a los medios que el encuestado identifica como correctos, se construyen los índices de conocimiento mediante la suma simple de las opciones escogidas. La información recogida puede considerarse como una medida del desconocimiento o confusión sobre el VIH/SIDA.

2.2.3. Comportamiento Sexual

Con el propósito de definir el comportamiento sexual de los individuos se formularon preguntas como: ¿Ha tenido una pareja estable en los últimos tres meses?, ¿Cuál fue la edad cuando tuvo su primer encuentro sexual? ¿Con cuántas personas ha tenido encuentros sexuales en el último año?

Además para obtener una línea base de comportamiento sexual se preguntó acerca de los tres últimos encuentros sexuales las preguntas:

- ¿Cuál fue el tipo de encuentro sexual que tuviste con la pareja sexual en cuestión? ¿Comercial o No comercial?
- ¿Cuál fue el género de la pareja sexual en cuestión?,
- ¿Dónde conociste a la pareja sexual en cuestión? ¿En la ESPOL o en otro lugar?,
- ¿Utilizaste preservativo con la pareja sexual en cuestión?, y,
- ¿Cuáles fueron las razones por las que no utilizaste preservativos en el encuentro sexual en cuestión?
    - ¿Ni tú pareja ni tú tenían uno a la mano?
    - ¿Tú pareja no quiso utilizarlo?
    - ¿Tú no quisiste utilizarlo?
    - ¿No creíste que fuera necesario utilizarlo?
    - ¿No se te ocurrió utilizarlo?
    - Otra razón, especifica.

2.2.4. Percepción Individual del Riesgo de Infección

Se pide al encuestado que establezca su nivel de riesgo percibido según una clasificación en niveles de riesgo nulo, bajo, moderado, alto y no sé o desconozco. Estas preguntas intencionalmente fueron ubicadas al final del cuestionario para dar al encuestado la oportunidad de recordar la información que se le pide en las secciones anteriores y establecer así una percepción verdadera.

2.2.5. Valoración de las Intervenciones

La sección de valoración comienza con una pregunta cerrada (Sí o No) donde se pide al encuestado que establezca si está a dispuesto a pagar una contribución anual (al contado o en partes) con el fin de que una política de instalación de dispensadores de preservativos para la disminución en el riesgo de contagio del VIH/SIDA. De existir una respuesta afirmativa se le pedía al individuo una valoración máxima anual para contribuir a la realización de esta política.

2.3. Métodos Econométricos

En el desarrollo del análisis se utilizan estadísticas descriptivas usuales, y modelos econométricos.

Para el análisis de la Percepción de riesgo y el Nivel de Conocimiento se utilizarán modelos logístico ordenados, los cuales tienen la característica de que la variable dependiente es categórica bajo ordenación natural. Específicamente el modelo de momios proporcionales compara la probabilidad de que Y_i sea igual o menor, $Y_i \leq k$, a la probabilidad de que Y_i sea más grande, $Y_i > k$ (Hosmer y Lemeshow 2000).

$$c_k(x) = \ln\left[\frac{p(Y_i \leq k/x)}{P(Y_i > k/x)}\right] \qquad (1)$$

$$c_k(x) = l\,n\left[\frac{\phi_0(x) + \phi_1(x) + \ldots + \phi_k(x)}{\phi_{k+1}(x) + \phi_{k+2}(x) + \ldots + \phi_k(x)}\right] \qquad (2)$$

$$c_k(x) = \tau_k - x'\beta \qquad (3)$$

El parámetro β_k, representado en "momios proporcionales" mide el efecto de la variable independiente, X_k o sus diferentes categorías, sobre la probabilidad de alcanzar un nivel de conocimiento o un nivel de percepción de riesgo más alto, según sea el caso. El signo del coeficiente estimado refleja la dirección del cambio en el logaritmo natural de la razón de probabilidades, $\Pr(Y \leq k)\,/\Pr\,(Y > k)$, como resultado de un variación en la variable independiente, manteniendo las demás variables constantes.

Es importante mencionar que se realizaron dos regresiones para la percepción del riesgo, la cual se realizó para la muestra completa de individuos (909 observaciones) y la segunda en aquellos individuos que han tendido relaciones sexuales (492 observaciones). Esto se realizó con el propósito de capturar los efectos de otras variables sobre la percepción de los individuos que ya han tenido en ambos contextos, lo cual no es posible identificar cuando se realiza la regresión con toda la muestra.

Para el análisis de la valoración se utiliza un Modelo de Mínimos Cuadrados Ordinarios, con el fin de facilitar la interpretación de los resultados se expresó la variable en logaritmos, de manera que los coeficientes se pueden interpretar como efectos marginales. No se tomaron en cuenta valores extremos mayores o iguales a $100, pues contribuciones tan elevadas no denotan una verdadera valoración más bien indicarían que el encuestado no comprendió la pregunta y simplemente reporta una cantidad extremadamente alta para denotar su aprobación a la política. Paralelamente se estimó un modelo de regresión censurada o Tobit para la valoración, puesto que la variable presenta una censura en “0” debido a que no se reportan valoraciones negativas. Sin embargo podría ser posible que para algunos individuos la política propuesta provoque des-utilidad y en consecuencia estos presenten una valoración negativa por la política (datos censurados), más aun si la política tuvo una tasa de rechazo del 46% como se reportó anteriormente. Finalmente los resultados de la Regresión Censurada (Tobit) fueron muy similares a los obtenidos en la regresión de mínimos cuadros, lo cual demuestra la consistencia de los resultados.

2.4. Descripción de las variables

2.4.2. Variables Dependientes

Percepción de Riesgo: presenta tres niveles de riesgo en los que se ubicaron los individuos al momento llenar la encuesta; "ningún riesgo = 0", "riesgo bajo = 1", "riesgo moderado = 2" y "riesgo medio o alto = 3". Las categorías de riesgo medio y alto se evaluaron por separadas ("riesgo medio = 3" y "riesgo alto = 4"), pero se unieron para formar una sola categoría denominada "riesgo medio o alto", con el objetivo de balancear las densidades de los tres grupos de variables y evitar problemas en las regresiones.

Índice de Conocimiento Correcto (ICC): es una discreta ordinal que indica el número de medios de infección correctos que identificó el encuestado de un total de 6, por lo que puede tomar valores desde "0" hasta "6", siendo "0" nivel de conocimiento correcto nulo y "6" el mayor nivel de conocimiento correcto. Lo ideal es que el ICC sea lo más alto posible.

Valoración: Es una variable numérica continua que indica, en dólares, el máximo valor que el encuestado está dispuesto a pagar voluntariamente por la implementación de la política propuesta.

2.4.3. Variables Independientes

Edad: edad en años

Género: variable binaria que toma el valor de “1” si el individuo es hombre y “0” si es mujer.

Ingreso Mensual: es una variable numérica que indica el nivel de ingresos mensual del individuo en dólares; incluye sueldos, salarios, dinero que reciben de sus padres, fuentes extras.

Disposición a Pagar: es un variable binaria, que toma el valor de “1” si el individuo reportó un valor positivo para la valoración de la política y “0” si el individuo no estuvo dispuesto a pagar nada por la política o la rechazó.

Relación Estable: Es una variable binaria, que toma el valor de “1” si el encuestado reportó tener una pareja estable durante los últimos tres meses y “0” en caso contrario.

Número de personas: Es una variable discreta que indica el número de personas con las que vive el individuo en su residencia.

Ha tenido relaciones sexuales: Variable binaria que toma el valor de "1" si el individuo ha tenido relaciones sexuales y "0" en caso contrario.

Edad de la primera relación sexual: es una variable numérica discreta que índica la edad a la que el encuestado reportó haber tenido su primera relación sexual.

Examen de VIH: Es una variable dicotómica que toma el valor de "1" si el individuo se ha realizado el examen de VIH y "0" en caso contrario.

Sexo comercial: es una variable dicotómica que toma el valor de "1" si el individuo ha pagado por tener relaciones sexuales en al menos uno de sus tres últimos encuentros sexuales y caso contrario "0".

Pareja del mismo género: es una variable dicotómica que indica si al menos una de las tres últimas parejas del encuestado fue del mismo sexo, por ello la variable incluye parejas homosexuales de ambos sexos y parejas bisexuales.

Facultades: Se creó una variable dicotómica para cada facultad, "1" indica si encuestado pertenece a dicha facultad y "0" lo contrario. Las facultades con las que se trabajaron fueron: FEN, FIEC, ICM, ICQ, FIMCP, FICT, Marítima, Tecnologías, Otras[3].

[3] Véase Anexos. Tabla 1. Facultades

Capítulo 3 Resultados

3.1 Introducción al Capítulo

En el presente capítulo se hace una descripción general de la muestra. Luego se desarrolla la línea base de comportamiento sexual de los estudiantes politécnicos. Para finalizar se analiza el conocimiento del VIH/SIDA, la percepción de riesgo de contagio y la valoración que tienen los estudiantes para la política de intervención evaluada.

3.2 Descripción general de la muestra

El tamaño total de la muestra es 1023 individuos, de los cuales 481 son mujeres (47.02%), 536 son varones (52.39%) y 6 observaciones donde no se indicó género (0.58%). La muestra se distribuye por facultades de la siguiente manera (cuadro 1):

Cuadro 1: Distribución de los estudiantes según facultad/instituto

Facultad /Instituto	Porcentaje	No. de estudiantes
Facultad de Economía y Negocios	24,48	249
FIEC	24,98	254
ICM	14,16	144
FIMCP	17,01	173
FICT	8,26	84
ICQ	0,39	4
Tecnologías	5,60	57
MARÍTIMA	4,23	43
Otras facultades	0,88	9
Total	**100**	**1017**

Elaboración: Autores

La edad promedio del total de encuestados está en 20.33 años. Para los varones la edad promedio está en los 20.68 años, mientras que para mujeres está en los 19.96 años, no se evidencia diferencia significativa[4] .

El ingreso mensual (incluyendo sueldos, salarios, dinero que los estudiantes reciben de sus padres, trabajos casuales, etcétera) promedió, para el total de la muestra, en 132.34 dólares. Para mujeres el ingreso está en 119.62 dólares, y para varones es de 143.81 dólares. Se reporta además que existen ingresos mensuales de hasta 3000 dólares en la muestra (ver cuadro 2).

[4] Al 95% de confianza, Prueba F, ANOVA

Cuadro 2, Características de la muestra según edad, ingreso y número de personas con las que vive en los estudiantes de la ESPOL

Característica	Hombres	Mujeres
Edad, en años	20.68	19.96
	[2.39]	[1.88]
Ingreso, en dólares	143.81	119.62
	[185.96]	[104.29]
Número de personas con las que vive	4.26	4.21
	[3.13]	[3.20]

Notas: Ingreso mensual en dólares del 2008. Desviaciones estándar en paréntesis

Elaboración: Autores

Asimismo se obtuvo que un estudiante en promedio vive con 4 personas en el mismo hogar. No existe diferencia significativa de esta variable entre géneros[5]. Por otra parte, 143 de 1023 de los individuos (14.26%) manifestaron haberse realizado el examen del VIH/SIDA de manera voluntaria. El 85.74%, 860 de 1023 estudiantes, reportaron no habérsela realizado.

Según los estudiantes politécnicos, en los últimos tres meses previos a la toma de la encuesta, el 50.89% (515 de 1012) reconocen tener una relación estable o formal, el 49.11% (497 de 1012 politécnicos) manifiesta que no ha tenido relaciones formales. Por otro lado, 463 de 1013 estudiantes (45.71%) reconoce haberse quedado a dormir fuera de su casa, en los últimos tres meses, mientras el 54.29% (550 de 1013), manifiesta que no lo ha hecho.

[5] Al 95% de confianza, realizando una prueba F, ANOVA

Al analizar la disposición a pagar (DAP), condicionados a contribuir económicamente para la implementación de una política de intervención basada en la instalación de dispensadores de preservativos, 535 individuos están dispuestos a contribuir para la implementación de esta política, 469 individuos no están de acuerdo y 19 individuos no reportaron estar de acuerdo o en desacuerdo con esta política, lo cual representa 52.30%, 45.85% y 1.86% respectivamente.

3.3 Línea Base de Comportamiento Sexual

De las 1012 respuestas válidas, el 50.89% (515 individuos) reportaron haber tenido en los últimos tres meses previos a la encuesta una relación estable o formal, de ese porcentaje 49.13% (253 estudiantes) corresponde a las mujeres, el 50.68% (261 politécnicos) a los varones y el restante a personas que no reportaron su género.

La edad media de la primera relación sexual es de 18.05 años para las mujeres, mientras que para los hombres es de 16.30 años (gráfico 1, cuadro 3). Puede entonces suponerse que las mujeres tienen su primer encuentro sexual al final del colegio (tercer año de bachillerato), en cambio los varones alrededor del cuarto año del colegio (primer año de bachillerato).

Analizando la edad del encuestado junto a la edad de su primera relación sexual se observa que, en cuanto a las mujeres, en promedio, han pasado 2 años desde su primera relación sexual, mientras que para los varones han pasado, en promedio, cuatro años.

Cuadro 3: Edades actuales y edad de primera relación sexual según género

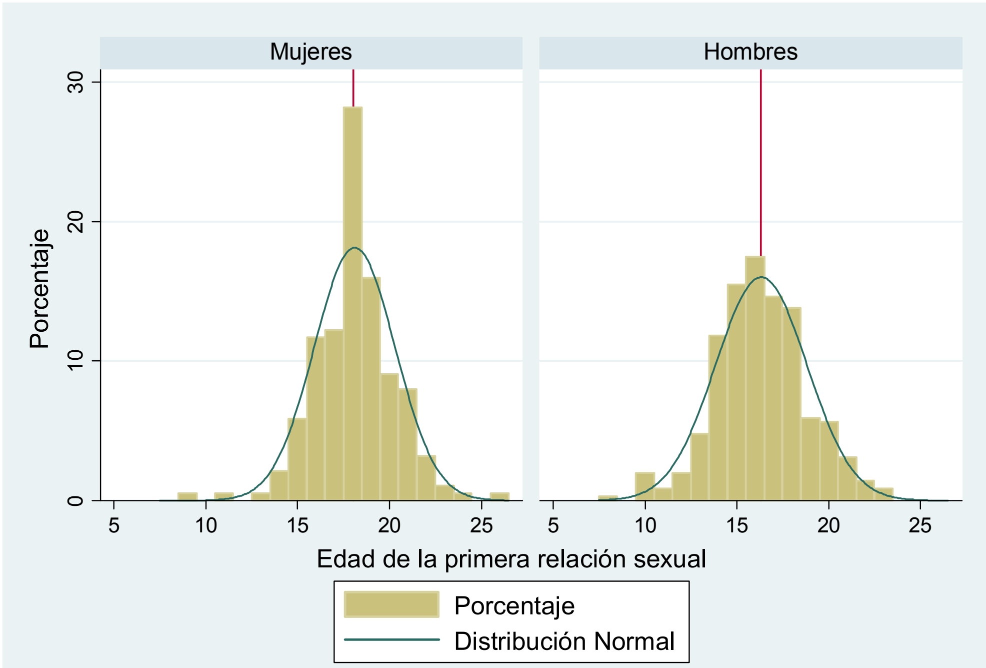
	Mujeres	Hombres
Edad	19.95	20.68
	[0.08]	[0.10]
Edad de la primera relación	18.05	16.31
	[0.16]	[0.13]

Nota: Desviaciones estándar entre paréntesis

Elaboración: Autores

Acorde a los datos provistos por la muestra son 458 de 1017 individuos los que declararon jamás haber tenido relaciones sexuales que representan el 45.03%. Por otro lado, el 36.52% de las mujeres y el 63.48% de los hombres (187 y 325 individuos respectivamente) reporta al menos un encuentro sexual en el año previo a la encuesta. De ellos 128 mujeres (68.45%), y 146 hombres (44.92%) corresponden a aquellos individuos que no utilizaron preservativo en al menos uno de sus encuentros sexuales no comerciales.

Gráfico 1: Distribución de la edad de la primera relación sexual según género



Elaboración: Autores

En general las mujeres tienen 1 pareja sexual por año, mientras que los hombres tienen hasta 2 parejas sexuales (gráfico 2).

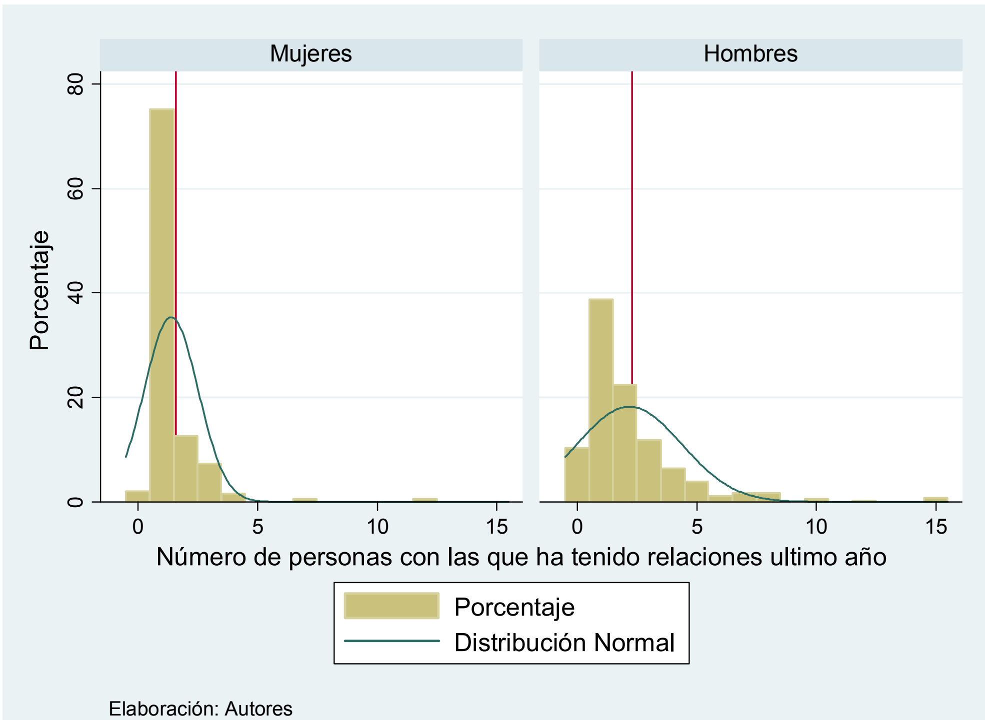
El resultado que se obtiene de comparar el número de parejas sexuales por género y facultad[6] es el siguiente:

- El número de parejas sexuales en promedio por facultad y género parece no variar. Es decir, mujeres y hombres tienen el mismo

[6] Realizando una prueba t al 95% de confianza asumiendo varianzas no iguales. Así mismo se aplicó pruebas F que mostraron no existir igualdad de varianzas en la variable "número de parejas sexuales" según facultad y género, excepto en ICM que no se rechaza al 10% la hipótesis de varianzas iguales.

número de parejas sexuales en promedio en la Facultad de Economía y Negocios y Marítima. Esto no se evidencia FIEC, FIMCP, FICT, Tecnologías y en el ICM[7].

Gráfico 2: Número de parejas sexuales durante el último año según género



Por otro lado, la variable que muestra si un individuo se ha quedado a dormir fuera de casa, se encontraron con los siguientes resultados:

- Para mujeres: el 40.70% (35 de 86 personas) que tienen pareja estable y que su última pareja sexual fue extraña a la ESPOL, reconoció haberse quedado a dormir fuera de casa. Así mismo el

[7]En Prueba t, se rechaza igualdad de medias al 10% de significancia, para los casos de: asumir varianzas desiguales e iguales.

35.94% (23 de 64 estudiantes) que tiene pareja formal y cuya última pareja fue de la ESPOL.

- Para hombres: el 59.84% (73 de 122 politécnicos) que tiene pareja estable y que su última pareja sexual fue extraña a la universidad, reconoció haberse quedado a dormir fuera de casa. Así mismo el 60.71% (34 de 56 individuos) que tiene pareja formal y cuya última pareja fue de la ESPOL.

3.3.1 Comportamiento Sexual en las últimas tres parejas sexuales

Para evaluar el comportamiento sexual se analizó los tres últimos encuentros sexuales, midiendo en cada uno de ellos, las variables: tipo de encuentro sexual (comercial o no comercial), género de la pareja sexual, lugar donde la conoció, utilización de preservativo y razón de no utilización del mismo.

Con respecto a la variable “Tipo de Encuentro Sexual (comercial o no comercial)” se puede decir que el porcentaje de encuentros comerciales es alto en el antepenúltimo encuentro (13.45%, es decir 23 de 171 individuos) y penúltimo (10.19%, es decir 27 de 265 personas), disminuyendo a sólo el 3% (20 de 503 personas), como se muestra en el cuadro 4.

Cuadro 4: Porcentaje de "tipo de encuentro sexual comercial" es alto en penúltimo y antepenúltimo encuentro

		Último encuentro		Penúltimo Encuentro		Antepenúltimo encuentro	
		%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
Tipo de encuentro	Comercial	**3,98**	20	**10,19**	27	**13,45**	23
	No comercial	96,02	483	89,81	238	86,55	148
	Total	**100**	**503**	**100**	**265**	**100**	**171**

Elaboración: Autores

Para identificar la orientación sexual de los individuos encuestados, se utilizó la variable "género de la pareja sexual" en los últimos tres encuentros sexuales, de lo cual se obtuvieron los siguientes resultados: 180 mujeres y 354 hombres heterosexuales, 9 mujeres y 9 hombres homosexuales y 3 mujeres y 3 hombres bisexuales (ver cuadro 5).

Cuadro 5: Identificación de la orientación sexual de individuos en la muestra según "género pareja sexual" en tres últimas parejas

	Mujeres	Hombres
Heterosexuales	180	354
Homosexuales	9	9
Bisexuales	3	3
Total	**192**	**366**

Elaboración: Autores

Por otro lado, la variable que identifica la procedencia de la pareja sexual en los últimos tres encuentros sexuales, muestra que el porcentaje de encuentros sexuales con parejas provienen de la ESPOL disminuye en el penúltimo y último encuentro sexual (ver cuadro 6).

Cuadro 6: Porcentaje de "Procedencia de pareja sexual de la ESPOL" disminuye en penúltimo y antepenúltimo encuentro

		Último encuentro		Penúltimo Encuentro		Antepenúltimo encuentro	
		%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
Procedencia de la pareja sexual	ESPOL	**30,80**	158	**16,42**	44	**12**	21
	Otro lugar	69,20	355	83,58	224	88	154
	Total	**100**	**513**	**100**	**268**	**100**	**175**

Elaboración: Autores

Acorde a los resultados expuestos, una de las razones identificadas que avala el comportamiento de las variables “procedencia de la pareja sexual de la ESPOL” y “encuentro comercial”, se basa en que, dado que la media de la edad en la muestra es de 20 años, y es en esta edad que se ingresa a la universidad, es de esperarse que las relaciones anteriores fueran con personas que no sean de ESPOL. Asimismo es lógico pensar que algunos estudiantes, antes de ingresar a la universidad, hayan practicado relaciones comerciales de tipo comercial.

Si bien el porcentaje de personas que su último encuentro sexual fue con una persona procedente de la ESPOL es alto con respecto a los otros encuentros evaluados, es del sólo 30.80%.

3.3.1.1. Análisis de la variables "tipo de encuentro sexual" y "procedencia de la pareja sexual" según Facultad y Género en las últimas tres relaciones sexuales

En último encuentro sexual:

Evaluando bajo los criterios de "tipo de encuentro sexual" y "procedencia de la pareja sexual" se hallan resultados interesantes. Se halló que dos personas que fueron catalogadas como "última pareja sexual" ofertan servicios sexuales (comerciales) y trabajan o estudian en el Campus Gustavo Galindo.

Haciendo los respectivos cruces de variables se identificó que se trata de un varón, de la FIMCP, y de una mujer, de Tecnologías. Cabe resaltar que la persona que contrató al varón fue otro varón.

En el penúltimo encuentro sexual:

En el penúltimo encuentro sexual no se encontraron personas que oferten servicios sexuales comerciales y que pertenezcan a la ESPOL. De hecho, se puede decir que la mayoría de los penúltimos encuentros sexuales (comerciales y no comerciales) fueron con personas extrañas a la universidad (222 de 265, lo cual representa el 88.77%). La totalidad de los encuentros sexuales con personas pertenecientes al Campus fue de naturaleza no comercial (43 encuentros no comerciales, o encuentros comerciales).

En el antepenúltimo encuentro sexual:

Los resultados que se observaron fueron casi los mismos que los obtenidos en el último encuentro sexual. Realizando los respectivos cruces de variables, se hallaron dos personas pertenecientes a la universidad que ofertan servicios sexuales. Ambas personas son mujeres, una del ICM y otra de la FIEC. Las personas que contrataron sus servicios son de género masculino.

3.3.1.2. Otros comportamientos sexuales importantes detectados en los tres últimos encuentros sexuales

En el último encuentro sexual:

Se obtuvieron los siguientes resultados. Las facultades que más contrataron servicios sexuales comerciales, para este encuentro, fueron ICM, Tecnologías, y FICT (ver cuadro 7).

Se detectó que el 30.54% (146 personas de 478) tuvieron relaciones sexuales pese a que no habían tenido relación estable en los últimos tres meses previos a la encuesta (encuentros llamados por los jóvenes como vaciles). 8 de 20 personas tuvieron sexo comercial mientras tenían una relación estable, que es el 40%.

Agregando la variable de Procedencia del encuentro sexual (de la ESPOL u otro lugar) se obtuvo que dos personas tuvieron relaciones comerciales con personas de la ESPOL, teniendo pareja estable en los últimos tres meses previos al estudio.

Por otro lado el 81.21% (121 de 149 personas) reconoció haber tenido sexo no comercial con personas de la ESPOL que no eran sus parejas estables.

En el penúltimo encuentro sexual:

Las facultades que más contratan servicios sexuales en el penúltimo encuentro sexual son: FEN, FIEC y FIMCP (ver cuadro 7).

Al evaluar las variables de “relación estable durante los últimos tres meses” y “tipo de encuentro” se obtiene que 92 de 234 personas reportan haber tenido relaciones sexuales de tipo no comercial con personas con las que no tenían relación estable, que son el 39.32%.

11 de 27 personas (el 40.74%) tuvieron encuentros sexuales comerciales mientras tenían una relación estable.

Al analizar la procedencia, se obtiene que de la ESPOL 18 de 42 personas (el 42.86%) relataron haber tenido relaciones sexuales no comerciales pese a no haber tenido una pareja estable en los últimos 3 meses sin embargo.

En el antepenúltimo encuentro:

Las facultades que más contrataron servicios sexuales comerciales son las facultades/institutos: FIEC, ICM y FICT (ver cuadro 7).

63 de 146 personas (el 43.15%) tuvieron sexo no comercial con personas que no eran parejas formales. 10 de 23 personas (el 43.48%) tuvieron sexo comercial mientras tenían una relación estable.

Al probar la procedencia, se obtiene que de la ESPOL se obtiene que 5 de 18 personas reconocieron haber tenido sexo con personas sin haber tenido con ellas una relación estable, el 27.78%.

Cuadro 7: Número de personas que ofertan servicios sexuales contratadas por Facultad

Facultad	Número de personas que ofertan servicios sexuales contratadas			
	Último Encuentro	Penúltimo Encuentro	Antepenúltimo encuentro	Total por Facultad
Facultad de Economía y Negocios	1	5	2	**8**
FIEC	1	5	7	**13**
ICM	5	3	4	**12**
FIMCP	3	5	2	**10**
FIMCT	4	5	4	**13**
ICQ	0	0	1	**1**
Tecnologías	6	4	3	**13**
MARÍTIMA	0	0	0	**0**
Otras facultades	0	0	0	**0**
Total	**20**	**27**	**23**	**70**

Elaboración: Autores

3.3.2 Utilización del preservativo en últimos tres encuentros sexuales

Comenzando el análisis sólo con la proporción de utilización de preservativo en los últimos tres encuentros sexuales, se observa que el porcentaje de utilización aumenta según se retrocede desde la última pareja hasta la antepenúltima pareja (ver cuadro 8). Esto puede deberse a múltiples factores, entre ellos puede que en su mayoría las últimas parejas sexuales sean relaciones estables.

Cuadro 8 : Porcentajes de utilización del preservativo, últimas tres parejas sexuales

		Último encuentro		Penúltimo Encuentro		Antepenúltimo encuentro	
		%	**Frecuencia**	**%**	**Frecuencia**	**%**	**Frecuencia**
Utilización del preservativo	SI	**49,71**	255	**63,06**	169	**69,32**	122
	NO	50,29	258	36,94	99	30,68	54
	Total	**100**	**513**	**100**	**268**	**100**	**176**

Elaboración: Autores

3.3.2.1 Utilización del preservativo en últimos tres encuentros sexuales según tipo de encuentro

En el último encuentro sexual:

En relaciones comerciales un 17.65% no utilizó preservativo, es decir 3 de 17 individuos, mientras que el 51.56% que tuvo relaciones no comerciales tampoco utilizó preservativo en el acto sexual, lo cual se cuantifica en 248 de 481.

En el penúltimo encuentro sexual:

El 7.41% no utilizó preservativo en relaciones comerciales, es decir 2 de 27 personas. Así mismo el 40.76% no lo hizo en relaciones no comerciales, que son 97 de 238 individuos.

En el antepenúltimo encuentro sexual:

El comportamiento es distinto a los dos anteriores encuentros. Un alto porcentaje (34.01%, es decir 50 de 147) de estudiantes politécnicos reportó no haber utilizado preservativo en relaciones no comerciales. Así mismo el 13.04% (3 de 23 individuos) dijo no haber utilizado preservativo en encuentros comerciales.

Un resultado global es que un alto número de estudiantes no utilizan preservativo en relaciones no comerciales, muy seguramente al sentimiento de confianza de ser pareja estable, donde este comportamiento sin duda los expone a situaciones de alto riesgo.

Evaluando la situación de haber tenido pareja estable o formal en los tres meses previos a la encuesta, se halló que 2 individuos reportan haber tenido encuentros comerciales y no haber utilizado preservativo, pese a haber reconocido relación estable. Uno de ellos, contrató estos servicios comerciales en la ESPOL.

En el penúltimo encuentro sexual, se encontró a un individuo que no utilizó preservativo pese a tener relación estable y que ese encuentro sexual fue de naturaleza comercial.

Siguiendo el análisis en el antepenúltimo encuentro sexual, tres personas no utilizaron preservativo cumpliendo las características de: tener relación estable y que ese encuentro fue de tipo comercial. Uno de ellos contrató en la universidad.

3.3.2.2 Razones generales para la no utilización del preservativo

Las razones más señaladas para el último encuentro sexual fueron (ver cuadro 9):

- “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”
- “No creí que fuera necesario utilizarlo”
- “Otra razón (especifique)”

Siendo las más citadas “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano” y “Otra razón (especifique)”.

Las razones más señaladas para el penúltimo encuentro sexual fueron:

- “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”
- “Mi pareja no quiso utilizarlo”
- “Yo no quise utilizarlo”
- “No creí que fuera necesario utilizarlo”

Siendo las más citadas “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano” y “No creí que fuera necesario utilizarlo”.

Las razones más señaladas para el antepenúltimo encuentro sexual fueron:

- “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”
- “Mi pareja no quiso utilizarlo”
- “No creí que fuera necesario utilizarlo”

Siendo las más citadas “No creí que fuera necesario utilizarlo” y “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”.

No existen diferencias significativas si evaluamos con respecto a la procedencia de la pareja sexual.

Cuadro 9: Razones de no utilización del preservativo

		Último encuentro		Penúltimo Encuentro		Antepenúltimo encuentro	
		%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
Razones no utilización del preservativo	"Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano"	21,65	55	28,87	28	22,64	12
	"Mi pareja no quiso utilizarlo"	12,20	2	15,46	15	15,09	8
	"Yo no quise utilizarlo"	13,78	3	15,46	15	13,21	7
	"No creí que fuera necesario utilizarlo"	20,87	4	17,53	17	33,96	18
	"No se me ocurrió utilizarlo"	7,09	5	10,31	10	5,66	3
	"Otra razón (especifique)"	24,41	6	12,37	12	9,43	5
	Total	**100**	**75**	**100**	**97**	**100**	**53**

Elaboración: Autores

3.3.2.2.1 Razones para la no utilización del preservativo en parejas comerciales

Evaluando las razones de no utilización del preservativo en relaciones sexuales comerciales tenemos (ver cuadro 10):

Para la última pareja sexual, de tipo comercial las razones más citadas son:

- "No creí que fuera necesario utilizarlo"
- "Yo no quise utilizarlo"

Analizando la procedencia de la pareja comercial, aquella persona que contrató en la ESPOL manifestó no haber utilizado el preservativo porque "no quiso utilizarlo".

Para la penúltima pareja sexual, de tipo comercial las razones más citadas son:

- "Yo no quise utilizarlo"
- "Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano"

Si incluimos la variable de procedencia de la pareja comercial de ESPOL no existieron individuos que cumplan con estas restricciones.

Para la antepenúltima pareja sexual, de tipo comercial las razones más citadas son:

- "Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano"
- "Mi pareja no quiso utilizarlo"
- "Yo no quise utilizarlo"

Para el individuo que contrató pareja sexual en la ESPOL, la razón para no utilizar preservativo es "Yo no quise utilizarlo".

Cuadro 10: Razones no utilización del preservativo en encuentros comerciales

		Último encuentro		Penúltimo Encuentro		Antepenúltimo encuentro	
		%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
Razones no utilización del preservativo	“Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”	0	0	50	1	33,33	1
	“Mi pareja no quiso utilizarlo”	0	0	0	0	33,33	1
	“Yo no quise utilizarlo”	67	2	0	0	33,33	1
	“No creí que fuera necesario utilizarlo”	33	1	50	1	0	0
	"No se me ocurrió utilizarlo"	0	0	0	0	0	0
	"Otra razón (especifique)"	0	0	0	0	0	0
	Total	**100**	**3**	**100**	**2**	**100**	**3**

Elaboración: Autores

Si evaluamos las razones de no utilización del preservativo según género y encuentro sexual comercial tenemos:

Para las mujeres:

- Para última pareja sexual: No existen datos. No existe mujer en la muestra que haya contratado pareja sexual.
- Para penúltima pareja sexual: No existieron observaciones.
- Para antepenúltima pareja sexual: No existen observaciones.

Para los hombres:

- Para última pareja sexual: La razón más citada para no utilizar preservativo es “Yo no quise utilizarlo”. Para el hombre cuya última pareja sexual fue de la ESPOL y no utilizó el preservativo, su razón para no hacerlo fue “Yo no quise utilizarlo”.

- Para penúltima pareja sexual: Las razones citadas fueron: “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano” y “No creí que fuera necesario utilizarlo”. No existieron datos de individuos cuya penúltima pareja sexual fuera de la ESPOL.
- Para antepenúltima pareja sexual: Las razones fueron “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”, “Mi pareja no quiso utilizarlo” y “Yo no quise utilizarlo”.

3.3.2.2.2 Razones para la no utilización del preservativo en parejas No comerciales

Para la última pareja, de tipo no comercial, las razones más citadas para no utilizar un preservativo son (ver cuadro 11):

- "Otra razón (especifique)"
- “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”
- “No creí que fuera necesario utilizarlo”

Por otro lado, es interesante observar que al entrar a escena la variable “procedencia de la última pareja es de ESPOL”, las razones más citadas para la no utilización del preservativo fueron:

- "Otra razón (especifique)"

- “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”.

Evaluando las razones más citadas para no utilizar preservativos en la penúltima pareja sexual tenemos:

- “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”

- “No creí que fuera necesario utilizarlo”

Al analizar incorporando el criterio “procedencia de la penúltima pareja de ESPOL” no se obtuvieron resultados al no existir observaciones que cumplan con los criterios.

Para la antepenúltima pareja sexual, las razones más citadas fueron:

- “No creí que fuera necesario utilizarlo”

- “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”

Incluyendo la procedencia de la antepenúltima pareja sexual de ESPOL no se pudo concluir nada puesto que existen muy pocas observaciones.

Cuadro 11: Razones de no utilización del preservativo en encuentros no comerciales

		Último encuentro		Penúltimo Encuentro		Antepenúltimo encuentro	
		%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
Razones no utilización del preservativo	“Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”	22,04	54	28,42	27	22,45	11
	“Mi pareja no quiso utilizarlo”	12,24	30	15,79	15	12,24	6
	“Yo no quise utilizarlo”	13,06	32	15,79	15	12,24	6
	“No creí que fuera necesario utilizarlo”	20,82	51	16,84	16	36,73	18
	"No se me ocurrió utilizarlo"	6,94	17	10,53	10	6,12	3
	"Otra razón (especifique)"	24,90	61	12,63	12	10,20	5
	Total	**100**	**245**	**100**	**95**	**100**	**49**

Elaboración: Autores

Si evaluamos las razones de no utilización del preservativo según género y encuentro sexual no comercial se tiene:

Para las mujeres:

- Último encuentro sexual: las razones fueron: "Otra razón (especifique)" y “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”. Incluyendo en el análisis la procedencia de la última pareja sexual de la universidad, se obtiene que la razón más nombrada fue “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”.

- Penúltimo encuentro sexual: la razón más nombrada fue “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”. Sin embargo al incluir la procedencia de la pareja de la ESPOL la razón fue “Mi pareja no quiso utilizarlo”.

- Antepenúltimo encuentro sexual: las razones más citadas fueron: “No creí que fuera necesario utilizarlo” y “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”. Al incluir la procedencia de la antepenúltima pareja sexual de ESPOL, la razón más votada fue: “Yo no quise utilizarlo”.

Para los hombres:

- Último encuentro sexual: las razones fueron las mismas que las reveladas por las mujeres ("Otra razón (especifique)" y “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”). Al incluir el criterio “procedencia de la pareja sexual de la ESPOL” la razón más nombrada fue "Otra razón (especifique)".

- Penúltimo encuentro sexual: igual resultados que las mujeres, la razón más nombrada fue Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”. De la misma manera, al evaluar la procedencia de esta pareja de ESPOL la razón que los hombres dijeron es “Mi pareja no quiso utilizarlo”.

- Antepenúltimo encuentro sexual: tal y como las mujeres, las razones de los hombres fueron idénticas: “No creí que fuera necesario utilizarlo” y “Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano”. Así mismo, al incluir el criterio “procedencia de la antepenúltima pareja de ESPOL” la razón más citada fue: “Yo no quise utilizarlo”.

3.3.3 Examen VIH y relaciones comerciales

En el último encuentro sexual de característica comercial, el 35% de estudiantes (7 de 20 personas) admiten haberse realizado el examen de VIH/SIDA. En el penúltimo encuentro sexual de característica comercial, el 26.92% (7 de 26 personas) manifiestan haberse realizado el examen de VIH/SIDA. En el antepenúltimo encuentro, de naturaleza comercial, el 17.39% de los individuos (4 de 23) manifiestan haberse realizado la prueba del VIH/SIDA (ver cuadro 12).

Cuadro 12: Evaluando examen VIH y tipo de encuentro en los tres últimos encuentro sexuales

		Último encuentro sexual		Penúltimo encuentro sexual		Antepenúltimo encuentro sexual	
		No comercial	Comercial	No comercial	Comercial	No comercial	Comercial
¿Se realizó voluntariamente el examen VIH/SIDA?	No	84,18	65,00	82,05	73,08	77,24	82,61
	Si	15,82	35,00	17,95	26,92	22,76	17,39

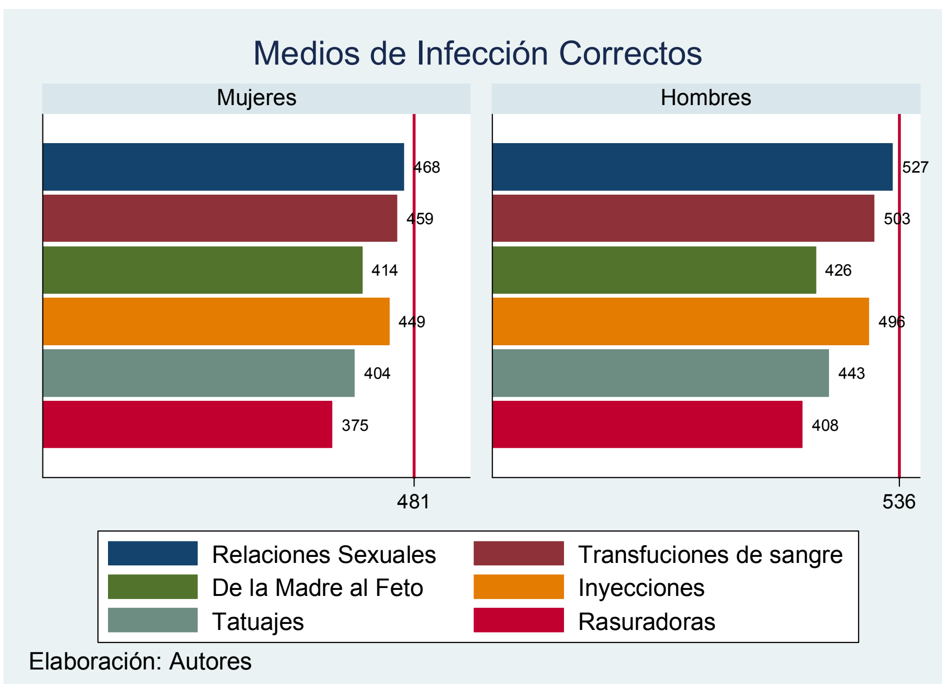
Cantidades en porcentajes
Elaboración: Autores

Es interesante ver cómo este porcentaje disminuye según se retrocede (desde el último encuentro hasta el antepenúltimo). Probablemente se deberá que para aquellos individuos cuyos tres encuentros han sido comerciales, su percepción de riesgo aumente incentivándolos a someterse a una prueba de detección del VIH.

3.4 Conocimiento sobre los medios de Infección del VIH/SIDA

De 1023 respuestas válidas, el 43.10% (441 individuos) identificaron los seis medios correctos de infección y ninguno de los incorrectos, mientras que el 16.81 % (172 individuos) identifican al menos un medio incorrecto de infección. El 1.17 % (12 individuos) de la muestra completa admiten no conocer medio alguno de infección. En promedio tanto mujeres como varones identifican al menos 5 medios de infección correctos (al 95% de confianza)[8].

Gráfico 3: Conocimiento de los medios de infección correctos según género



[8] No existen diferencias significativas en las medias de ICC entre ambos géneros, prueba t al 5% significancia.

En Gráfico 3 se observan los medios de infección correctos identificados por hombres y mujeres, se insertó una línea roja cuyo objetivo es comparar el total de respuestas correctas respecto al total de individuos en cada género, lo ideal sería que el conocimiento de cada medio de infección se acerque lo más posible a la línea. Los medios de infección correctos que con menor frecuencia se identificaron fueron; las rasuradoras, los tatuajes y la transmisión de la madre embarazada al feto (783, 848 y 842 fueron las respuestas positivas para la muestra completa).

Por otro lado, los medios incorrectos más nombrados fueron los besos y las picadas de mosquitos (138 y 68 respuestas positivas respectivamente). Así mismo, se reportan 15 individuos (1.48%) de la muestra que no reconocen que el VIH se transmite por medio de relaciones sexuales, el 6.42% (65 individuos) no identifican las inyecciones como medio de infección y el 4.74% (48 individuos) tampoco identifican las transfusiones de sangre como medio de infección del VIH.

Cuadro 13. Nivel del ICC y Frecuencia de Respuestas en Creencias Falsas

ICC	Picadas de Mosquito	Tocar Cuerpo de PVVS	Tocar Ropa de PVVS	Besos	Compartir Alimento	Dar la mano a PVVS
0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0
2	0	1	0	0	0	0
3	1	1	0	3	1	0
4	8	2	0	8	3	2
5	**13**	4	5	**34**	5	1
6	**46**	8	13	**93**	15	7
Total	68	16	18	138	24	10

Elaboración: Autores

El Cuadro 13 muestra que las respuestas de los medios de infección incorrectos más nombrados (besos y picadas de mosquitos) se concentran en los niveles más altos del Índice de Conocimiento Correcto (5 y 6); es decir la mayoría de los estudiantes que identifican casi todos los medios de infección correctos también identifican erróneamente los dos medios incorrectos ya mencionados, lo cual indica la existencia de creencias falsas muy arraigadas al tema. Mientras que en los niveles bajos de conocimiento correcto (0 a 3) se observan niveles muy bajos de conocimiento incorrecto, denotando un correlación positiva entre ambos índices.

Cuadro 14. Nivel de ICI y Percepción de Riesgo

	Percepción de Riesgo				
ICC	**Ninguno**	**Bajo**	**Moderado**	**Alto**	**No sabe**
0	1	0	0	0	0
1	6	0	1	1	0
2	4	7	1	0	1
3	15	8	5	2	5
4	44	36	13	6	11
5	127	79	32	13	13
6	272	183	62	23	38
Total	469	313	114	45	68

Elaboración: Autores

El Cuadro 14 muestra que la mayor parte de individuos que tienen una percepción de riesgo nula o baja han identificado correctamente la mayoría de los medios de infección del VIH, el 85.07% de los que perciben ningún riesgo de contagio y el 83.7% de aquellos que admiten una percepción baja identificaron 5 o 6 medios de infección correctos.

Analizando los índices de conocimiento correcto e incorrecto por facultades se encuentra que en promedio todas las facultades tienen los mismos niveles de conocimiento.[9] Tampoco se encontraron diferencias en los niveles de conocimiento entre los individuos que se han realizado la prueba del VIH y los que no se la han realizado.

3.5 Percepción del Riesgo

La percepción del riesgo de infección de VIH es una condición necesaria para motivar la promoción de actitudes de protección. El problema radica en la dificultad que existe para medir un nivel de riesgo real. Usualmente los individuos expresan niveles de percepción nulos o bajos, lo cual no necesariamente es acorde a la realidad, este trabajo trata de identificar cuáles son los principales determinantes de esta percepción de riesgo de los individuos.

El Cuadro 15, muestra que según los niveles de percepción de riesgo de contagio en los que se ubicaron los individuos, es interesante notar que el 77.5% (782 individuos) expresa no tener riesgo alguno o un riesgo muy bajo, mientras que apenas un 11.3% (114 individuos) percibe un nivel de riesgo

[9] Para mayor información Véase Anexos Tabla 2

moderado. De 1007 observaciones solo el 6.74%(68 individuos) manifestó no saber o desconocer si está en riesgo de contagiarse de VIH/SIDA.

Cuadro 15. Distribución de los Niveles de Percepción

Percepción de riesgo de VIH	Frecuencia	Porcentaje
0	469	46.48
1	313	31.02
2	114	11.30
3	45	4.46
4	68	6.74
Total	1,009	100

Elaboración: Autores

No existen diferencias entre los niveles de percepción de riesgo de las mujeres y los hombres, en promedio ambos tienen porcentajes muy similares en todos los niveles, al 95% de confianza[10]. Tampoco hay diferencias significativas en los niveles de percepción al comparar entre facultades, en promedio todas las facultades muestran promedios similares al del Cuadro anterior[11].

[10] Según Prueba de proporciones para la percepción de riesgo según género no hay diferencias significativas. Nivel de significancia el 5%
[11] Pruebas de proporciones al 95% de confianza

Cuadro 16. Percepción de riesgo según si ha tenido relaciones sexuales

	Ha tenido relaciones sexuales			
	SI		NO	
Percepción de riesgo	**Frecuencia**	**%**	**Frecuencia**	**%**
Ninguno	259	47.35	210	45.45
Bajo	167	30.53	146	31.6
Medio	63	11.52	51	11.04
Alto	21	3.84	24	5.19
Desconoce	37	6.76	31	6.71
Total	547	100	462	100

Elaboración: Autores

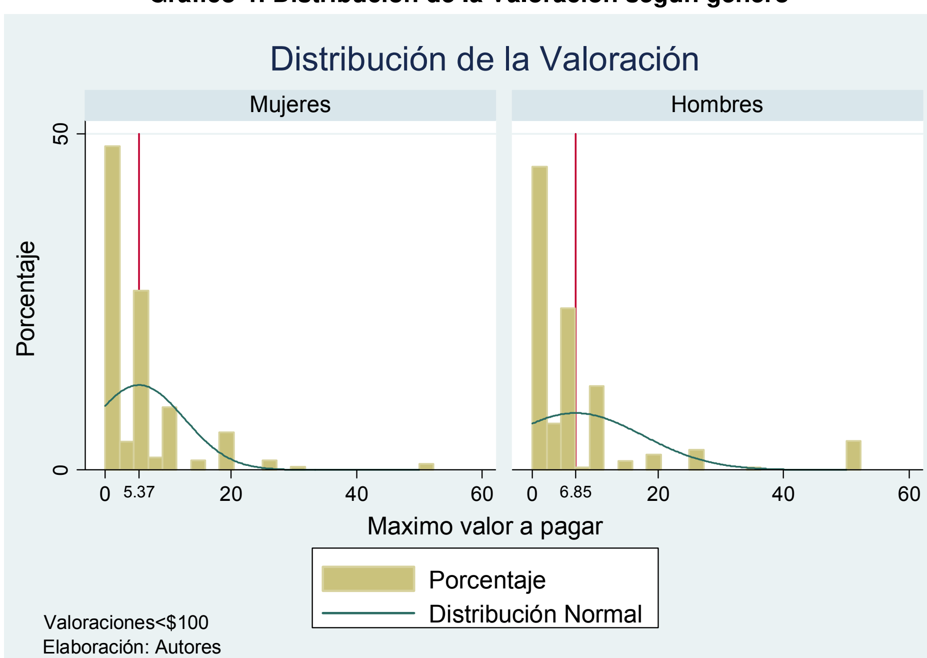
También se reporta que no hay diferencias en la distribución de la percepción del riesgo sin importar si el encuestado haya tenido o no relaciones sexuales. Apenas el 17% (94 individuos) de los individuos que han tenido relaciones sexuales se ha realizado la prueba del VIH, además se observa que el porcentaje de individuos que han tenido relaciones sexuales y que se realizaron voluntariamente la prueba del VIH (64%) es mayor en comparación a los que nunca han tenido relaciones sexuales (36%).

3.6 Valoración

En este apartado se analiza la aceptación o rechazo de los encuestados a la política de intervención que consiste en la instalación de dispensadores de preservativos en los baños (de varones y mujeres) de todas las facultades del Campus Prosperina de la ESPOL. La pregunta de valoración es hipotética, tiene como objetivo determinar si el encuestado estaría dispuesto a pagar una vez al año por la política antes descrita, no sin antes explicarle la importancia de dicha política y su significativo aporte en la reducción del riesgo de contagio de VIH para el encuestado, para su pareja e incluso para terceros.

De 1004 respuestas válidas se encontró que el 53.29% (535 individuos) de la muestra están dispuestos a pagar por la política, mientras que el 46.71% (469 individuos) restante rechazó la política, por ende no presentan una valoración positiva de la misma. De los que aceptaron la política el 59% son varones y el 41% mujeres.

Gráfico 4: Distribución de la Valoración según género



La valoración de la política que fue obtenida preguntando a los encuestados cuál era la máxima contribución que voluntariamente estarían dispuestos a pagar para la implementación de la política, los resultados obtenidos muestran que en promedio los hombres están dispuestos a pagar $1.5 más que las mujeres, la media para los hombres están en $6.85 y para las mujeres en $5.35, se rechaza la hipótesis de medias iguales entre hombres y mujeres.

Cuadro 17: Valoración promedio en dólares por Facultad[12]

Valoración	Media ($)	Desviación Estándar
FEN	4,74	0,605
FIEC	3,89	0,398
ICM	9,80	1,453
FIMCP	9,33	1,500
FICT	6,49	1,358
ICQ	4,67	2,728
TECNOLOG	6,05	1,057
MARITIMA	5,04	0,684
OTRS FACT	1,67	0,667
Total	6,30	0,415

Elaboración: Autores

Según facultades, el ICM y FIMCP son las que muestran en promedio los valores más altos; $9.8 y $9.32 respectivamente, seguidos de FICT y Tecnologías con $6.49 y $6.05 respectivamente, los valores más bajos se identifican en la categoría "Otras facultades" y en la FIEC con $1.67 y $3.89.

[12] Desviaciones estándar según intervalos al 95% de confianza.

El promedio general de la valoración de la política en la muestra fue de $6.30 para todos los valores reportados menores a $100.

Capítulo 4 Resultados Econométricos

4.2. Introducción al capitulo

A continuación se presentan y se analizan los resultados de las regresiones realizadas para el nivel de conocimiento, la percepción de riesgo de contagio y la valoración.

4.3. Índice de Conocimiento Correcto

En el cuadro 17 se presentan los resultados para un modelo logístico ordenado, donde la variable dependiente es ICC, la cual representa al Índice de Conocimiento Correcto. Las relaciones se expresan en términos de razón de momios, es decir, el cambio en la probabilidad de conocer adicionalmente un medio de infección correcto, de tal manera que el individuo se ubique en un nivel de conocimiento correcto al menos mayor en uno, en comparación al nivel de desconocimiento completo (ICC = 0). El cambio en la probabilidad se origina ante un cambio unitario en la variable explicativa correspondiente.

Cuadro 18. ICC – Modelo Logístico Ordenado

Variables Explicativas	Razón de Momios	Valor P
ICI**	1.353	0.006
Relación Estable**	1.316	0.048
Ha tenido Relaciones Sexuales*	0.769	0.069
Sexo Comercial*	0.589	0.089
Ingreso	1.000	0.191
Percepción Baja	0.982	0.901
Percepción Media y alta	0.848	0.375
Número de personas con las que vive	0.960	0.258
FEN	0.865	0.434
ICM	1.061	0.786
FIMCP	0.893	0.570
FICT	1.331	0.311
ICQ	1.060	0.934
Tecnologías**	0.416	0.006
Marítima	1.056	0.881
Otras Facultades	1.634	0.571
Corte 1	-7.240	
Corte 2	-5.033	
Corte 3	-4.156	
Corte 4	-3.255	
Corte 5	-2.012	
Corte 6	-0.576	
Observaciones	919	
Seudo R^2	2.27%	

****Significancia al 5%**
***Significancia al 10%**
Elaboración: Autores

Según el cuadro 18, el ICI aumenta en 36% la posibilidad de conocer al menos un medio de infección correcto, lo cual es una muestra de que existen creencias falsas o erróneas fuertemente ligadas a los verdaderos medios de infección, aún entre los individuos que conocen todos los medios de infección correctos. Este resultado es consistente con otras investigaciones. Además, el hecho de encontrarse en una relación estable aumenta la posibilidad de conocer al menos un medio de infección correcto en 32%, lo cual tiene sentido pues es una relación estable hay retroalimentación entre la pareja acerca de la información sobre los medios de contagio verdaderos y erróneos.

Por otro lado el hecho de haber iniciado la vida sexual disminuye en 24% la posibilidad de conocer adicionalmente un medio de infección correcto, lo que tendría su explicación en que aquel que ha tenido relaciones sexuales sería alguien que a priori ya tenía información y por tanto, no necesitaría buscar, mientras que los que no han tenido, buscarían informarse. Además se determinó que contratar servicios sexuales aumenta la posibilidad de ubicarse en un nivel de conocimiento más bajo. Este resultado es coherente con los resultados encontrados para la percepción del riesgo donde un mayor desconocimiento de los medios de infección se traduce en una mayor posibilidad de ubicarse en un nivel de percepción más alta.

No se reportan como variables significativas los niveles de percepción, el ingreso y el número de personas con las que vive el individuo, el hecho de que no se reporte interacción entre los niveles de percepción de riesgo sobre los niveles de conocimiento correcto descarta la hipótesis de efecto mutuo, al menos en los datos de la muestra.

Respecto a las facultades, en promedio todas tienen un nivel de conocimiento similar, excepto los estudiantes de las tecnologías, los resultados muestran que el hecho de pertenecer a una carrera de tecnologías aumenta la posibilidad en un 69% de situarse en un nivel de conocimiento correcto nulo, esto nos da una idea de el desfase en cuanto a información sobre medios de infección del VIH en dicha facultad respecto a las demás, he aquí un problema que se puede remediar implementando diseñando una política de intervención; en particular se propone para esta facultad campañas informativas sobre el VIH y sus medios de infección más comunes.

4.4. Percepción del Riesgo de Contagio

En esta sección se analizan los determinantes de la Percepción de Riesgo del individuo, estableciendo cuatro niveles de percepción; nulo, bajo, medio y alto, para la variable dependiente. La interpretación se realiza en base a la razón de momios de cada variable explicativa (significante al menos al 10%), la cual indica el cambio en la posibilidad de que un individuo se ubique en un nivel superior o inferior de percepción del riesgo, desde el nivel en que se encuentra el individuo a uno superior, es decir en un nivel de percepción al menos mayor al nulo, este cambio unitario en la posibilidad se origina ante un cambio unitario en la variable explicativa.

Cuadro 19. Percepción del Riesgo - Modelo Logístico Ordenado

Variables Explicativas	Razón de Momios	Valor P
Ingreso Mensual	1.001	0.198
Disposición a Pagar**	1.410	0.008
Relación estable**	0.634	0.000
Examen de VIH**	0.593	0.010
ICC	0.972	0.670
Género	1.000	0.998
Edad	1.044	0.199
Corte 1	0.682	
Corte 2	2.304	
Observaciones	909	
Seudo R^2	1.70%	

****Significancia al 5%**
***Significancia al 10%**

Elaboración: Autores

4.4.2. Regresión Logística Ordenada para Percepción

En la percepción de riesgo se espera que los individuos, a medida que conocen los medios de infección correctos, las implicaciones de su comportamiento sexual y la efectividad de las actitudes de protección asumidas, eleven su percepción del riesgo. De acuerdo a los resultados del cuadro 19, el ICC no resulta significativo, por lo que no es posible establecer una relación de causalidad del conocimiento hacia la percepción de riesgo; este problema quizá se debe a la alta correlación que tiene el ICC con el ICI, según las estadísticas antes descritas el ICI reportaba sus valores más altos para las mismas observaciones en las cuales el ICC era más elevado.

Por otro lado es interesante que la DAP sea una variable determinante de la percepción, este resultado da una idea de cómo el comportamiento sexual, a través de la DAP influye sobre la percepción del riesgo; según los resultados si un individuo está dispuesto a pagar por la política propuesta, entonces la posibilidad de ubicarse en un nivel de percepción, al menos mayor al nulo, es de 41%

Analizando la variable Relación Estable que muestra una significancia al 5%, se encuentra que el hecho de tener pareja estable implica una reducción del 37% en la posibilidad que un individuo se auto-clasifique en un nivel de riesgo superior; en otras palabras si el individuo se siente seguro con su pareja porque confía en ella, la sensación de fidelidad mutua aumenta la posibilidad de que el encuestado se ubique en un nivel de percepción de riesgo nulo, o al menos inferior al que estaría si no tuviera pareja sexual.

Resultados similares se encontraron respecto a la variable Examen de VIH, el hecho de haberse realizado el Examen de VIH aumenta la posibilidad de ubicarse en un nivel de riesgo nulo, este resultado se puede interpretar más bien como un grado de “confianza” o “tranquilidad” en el que se ubica un individuo luego de realizarse el examen, siempre que el resultado del mismo haya sido negativo.

El ingreso, el género y la edad son otras variables que fueron incluidas pero no resultaron significativas.

4.3.2 Regresión Logística Ordenada para Percepción – Individuos que han tenido relaciones sexuales

Cuadro 20. Percepción de Riesgo – Modelo Logístico Ordenado

Variables Explicativas	Razón de Momios	Valor P
Ingreso Mensual	1.001	0.181
Sexo Comercial**	2.895	0.000
Disposición a Pagar **	1.566	0.018
Edad de la primera relación sexual*	1.078	0.076
Relación estable**	0.498	0.000
Examen de VIH**	0.554	0.033
ICC	0.994	0.947
Género	0.925	0.709
Edad	1.012	0.781
Pareja heterosexual	0.526	0.159
Corte 1	0.799	
Corte 2	2.481	
Observaciones	492	
Seudo R^2	4.41%	
****Significancia al 5%** ***Significancia al 10%**		

Elaboración: Autores

La segunda regresión para percepción se realizó con aquellos individuos que manifestaron haber tenido relaciones sexuales al menos una vez; es decir aquellos que ya iniciaron su vida sexual, esta regresión tiene como objetivo recoger los efectos de variables explicativas como: encuentros sexuales con parejas comerciales, parejas del mismo sexo y edad de la primera relación sobre la percepción de riesgo del individuo.

Se destaca que las variables DAP, Relación Estable y Examen de VIH que fueron determinantes de la percepción del riesgo en la primera regresión, también resultaron significativas a los mismos niveles y con razones de momios estadísticamente iguales en este segundo caso[13]. Este hecho demuestra que los resultados para ambas regresiones son consistentes y se pueden generalizar a toda la población estudiantil.

El hecho de haber tenido encuentros sexuales con parejas comerciales implica una posibilidad casi tres veces mayor de que el encuestado se ubique en un nivel de riesgo superior, al menos respecto al nivel de percepción nulo. Este resultado revela que aquellos individuos que contratan servicios sexuales están conscientes del riesgo que corren por tales conductas e internalizan dicho riesgo ubicándose en los niveles de percepción más altos. Este hallazgo es interesante para el diseño de políticas, pues se parte del hecho de que los individuos están conscientes de

[13] Según prueba t al 95% de confianza.

su situación y por ello es más probable que acojan políticas de intervención acordes a sus necesidades.

También se encontró que el hecho de retrasar en un año el inicio de la vida sexual aumenta la posibilidad en 8% de que el individuo se sitúe en un nivel de riesgo más alto, o al menos superior al nulo. Este resultado recogería el efecto del conocimiento correcto que posea un individuo sobre los medios de infección del VIH, pues a medida que el individuo avanza en edad es probable que acceda a más información acerca de los diferentes medios de contagio y la gravedad de la epidemia, lo que lo puede llevar a aumentar su percepción de riesgo o incluso a sobredimensionarla.

No fue posible determinar algún efecto de la variable “pareja del mismo sexo” sobre la percepción de riesgo, el desempeño de la variable fue muy pobre, resultando no significativa.

4.5. Valoración

Para el análisis de la valoración se expresó la variable dependiente en logaritmo de manera que los coeficientes reportados en la Cuadro 21 se pueden interpretar como semi-elasticidades; es decir, como cambios porcentuales en la valoración ante un cambio unitario en cualquiera de las variables independientes.

Cuadro 21. Logaritmo de la Valoración – Mínimos Cuadrados Ordinarios

Variables Explicativas	Coeficiente	Valor P
Género	0.141	0.235
Edad**	0.023	0.004
Ingreso*	0.001	0.056
Percepción Baja*	0.221	0.092
Percepción Media y alta*	0.241	0.092
Examen de VIH**	0.450	0.003
ICI*	-0.169	0.064
FEN	-0.039	0.809
ICM**	0.499	0.018
FIMCP**	0.323	0.031
FICT	0.051	0.832
ICQ	0.536	0.364
Tecnologías**	0.532	0.029
Marítima	0.302	0.188
Otras Facultades	-0.078	0.88
Sexo comercial**	-0.603	0.008
Pareja del mismo sexo*	0.477	0.081
Observaciones	457	
R^2	43.79%	

****Significancia al 5%**
***Significancia al 10%**
Percepción Nula es la variable referencia para las percepciones
FIEC es la facultad de referencia para las facultades
Elaboración: Autores

En el cuadro 21 se presentan los resultados de la regresión de MCO, estos indican que la edad es un determinante de la valoración; cada año adicional en la edad de un estudiante aumenta en 2.3% la probabilidad de que se valore más la política propuesta. De igual manera sucede con la variable ingreso, aunque el efecto es tenue, un aumento de un dólar en la renta mensual del encuestado se traduce en pequeñísimo incremento de la DAP de $0.001; lo cual tiene mucho sentido pues los encuestados son estudiantes, sus niveles de ingreso son bastante bajos y en consecuencia los cambios marginales también serán mínimos. Sin embargo este resultado es coherente con la teoría económica y con el efecto que se espera sobre la DAP.

La influencia de las percepciones de riesgo de contagio baja, media y alta sobre la valoración de la política fueron significativas al 10%, aquellos individuos que reportaron una percepción de riesgo de contagio baja están dispuestos a pagar $0.22 más que aquellos que no perciben riesgo alguno de contagio, de igual manera aquellos que se ubican en los niveles de percepción moderado y alto están dispuestos a pagar $0.24 más que los de percepción de riesgo nulo. Estos resultados muestran que la DAP de un individuo depende del nivel de riesgo que éste percibe, y revela que aquellos que perciben un mayor riesgo de contagio están dispuestos a pagar más.

La variable Examen de VIH resultó significativa al 1% indicando que aquellos individuos que se han realizado el examen de VIH voluntariamente están dispuestos a pagar $0.45 más que aquellos que no lo han realizado, por la implementación de la política de preservativos. Este hecho puede dar una idea del nivel de efectividad que los individuos asocian a la política, es probable que aquellos individuos que se han hecho la prueba voluntariamente estén más conscientes del riesgo relacionado a las conductas sexuales que practican, por ello presentan una mayor valoración por la política. Otro resultado interesante es el signo y el coeficiente significativo del Índice de Conocimiento Incorrecto, por cada nivel más alto de desconocimiento o de conocimiento incorrecto sobre los medios de infección del VIH la valoración del individuo disminuye en $0.17. Este resultado concuerda con los resultados de otras investigaciones; individuos con creencias falsas presentan menor valoración por la política porque no la considerarían tan relevante, a mayor grado de desinformación menor relevante es la política, consecuentemente la DAP disminuye.

En cuanto a las facultades los resultados indican las facultades que fueron determinantes en la valoración son: ICM, FIMCP y Tecnologías; todos en comparación a los estudiantes de la Facultad de Economía y Negocios presentan una mayor valoración de la política, los del ICM están dispuestos a pagar $0.50 más, los de FIMCP $0.32 más y los de tecnología $0.53 más. Los coeficientes de las demás facultades no fueron significativos.

Con el objetivo de determinar si existe alguna diferencia en la valoración de los estudiantes que contratan relaciones sexuales comerciales respecto de los que no, se incluyó la variable “sexo comercial”, cuya significancia al 1% y su signo negativo, indican que aquellos individuos que tienen encuentros comerciales están dispuestos a pagar $0.63 menos por la política de intervención que aquellos que no contratan parejas comerciales. En contraste los individuos que reportaron tener al menos una pareja homosexual de las tres últimas parejas sexuales, presentan DAP positiva; su valoración es de $0.48 más, por la implementación de la política comparada con aquellos en que sus tres últimas parejas fueron del sexo opuesto.

Discusión

En el presente estudio una de las hipótesis planteadas fue la posible correlación entre la percepción de riesgo de contagio con el nivel de conocimiento correcto que posee el individuo sobre los medios de infección del VIH; la literatura indica que generalmente existe una relación de efecto mutuo entre estas dos variables. Sin embargo los resultados obtenidos no validan la hipótesis planteada, pues no se encontró evidencia empírica al 95% de confianza para asegurar que exista correlación entre la percepción de riesgo y el índice de conocimiento correcto. Tampoco fue posible establecer relación entre dichas variables, pues la percepción no resultó significativa para explicar niveles de conocimiento correcto y a su vez el conocimiento no resulto significativo al momento de explicar efectos sobre la percepción de riesgo.

Por otro lado se identificó una correlación positiva del 10.56% al 95% de confianza entre el ICC y el ICI, sobre todo en los niveles más altos de conocimiento correcto, lo cual señala la existencia de falsas creencias arraigadas al conocimiento que maneja el común de los estudiantes sobre los medios de infección del virus. Particularmente se identifican a los estudiantes de las tecnologías con los niveles más bajos de conocimiento correcto, en las demás facultades los resultados del ICC y del ICI son estadísticamente iguales al 95% de confianza.

Como se esperaba el hecho de que un individuo se encuentre en una relación estable, en los tres meses previos a la encuesta, disminuye su percepción de riesgo y aumenta la posibilidad de ubicarse en un nivel de conocimiento superior al nulo, este resultado concuerda con investigaciones previas[14].

Un resultado no esperado es que aquellos individuos que ya han iniciado su vida sexual presenten una menor posibilidad de ubicarse en un nivel de conocimiento correcto superior en comparación a quienes no lo han hecho aún. Tendría su explicación dado que aquel individuo que ha tenido relaciones sexuales sería alguien que a priori ya tenía información y por tanto, no necesitaría buscar (según los resultados el 98% de los encuestados identifica correctamente las relaciones sexuales como el principal medio de infección del VIH), en comparación a los que no han

---

[14] Ferreira M. Knowledge and risk perception of HIV/AIDS: a profile of the Brazilian people in 1998. Cadernos de Saúde Pública. 2003
-Fernández Mario; La Relación entre Conocimiento y Percepción del Riesgo de Infección por el VIH en Guayaquil, Ecuador, 2007

tenido relaciones los cuales si buscarían informarse más acerca del tema. Cabe indicar que quizá este resultado recoge algún otro efecto que no se está identificando.

De igual manera los individuos que contratan servicios sexuales comerciales presentan mayor posibilidad de ubicarse en un nivel de conocimiento más bajo, además el 61.54% (32 individuos) de este grupo no utiliza preservativo en al menos uno de sus últimos tres encuentros, este resultado indica serios problemas de conocimiento en aquellos individuos que tienen prácticas sexuales más riesgosas, lo cual aumenta considerablemente el riesgo de contagio no solo para ellos sino para terceros.

La segunda hipótesis que se plantea en esta investigación es que el hecho de estar dispuestos a pagar por la política de valoración propuesta influye en la determinación del nivel de riesgo. En efecto los resultados validan la hipótesis planteada, pues se determinó que el hecho de que un individuo reporte una valoración positiva por la política aumenta la probabilidad de ubicarse en un nivel de percepción de riesgo al menos superior al nulo. También se determinó que el hecho de haber iniciado su vida sexual aumenta la probabilidad de ubicarse en niveles de percepción de riesgo más altos. El mismo resultado se obtiene para aquellos individuos que contratan servicios sexuales, esto indican que los estudiantes al parecer están conscientes del riesgo implícito a su comportamiento sexual.

Respecto al ejercicio de valoración, el 53% de los encuestados acogió la política propuesta, dentro de los determinantes de la valoración que se identificaron están: la edad y el ingreso; ambos con efectos positivos, los niveles de percepción bajos, medios y altos, indicando que aquellos individuos que se ubican en dichos niveles son más propensos a declarar una mayor valoración por la política. De igual manera aquellos individuos que han tenido relaciones con personas del mismo sexo, al parecer internalizan el riesgo de su comportamiento sexual, lo cual los lleva a declarar una mayor disposición a pagar por la política.

Un resultado similar al anterior se esperaría en cuanto a los individuos que contratan servicios sexuales, sin embargo los resultados indican que pertenecer a este grupo disminuye la valoración de la política propuesta. Analizando este hecho se halla cierta concordancia con los resultados sobre la percepción de riesgo y el índice de conocimiento correcto, es así que es posible identificar a un grupo que muestra graves problemas con sus conductas sexuales, su nivel de desinformación y una pobre valoración de la política propuesta.

En base a las conductas identificadas en el desarrollo del presente estudio, tanto en la sección de estadísticas descriptivas como en los reveladores resultados del análisis econométrico se propone brevemente ideas de políticas que se podrían llevar a cabo:

Realizar campañas de información sobre los medios correctos de infección del VIH en todas las facultades del campus, con especial énfasis en las carreras de tecnologías. Con el objetivo de erradicar falsas creencias arraigadas en el común de los estudiantes.

Diseñar planes de intervención para fomentar conductas sexuales responsables las cuales deberías enfocarse principalmente a facultades donde se identifican estudiantes que presentan conductas sexuales más riesgosas, como FIMCP, FEN, FIEC y FICT.

Realizar campañas informativas sobre la importancia del uso de preservativo para disminuir las probabilidades de contagio de la epidemia, de manera que los estudiantes tomen consciencia del riesgo al que se exponen al no utilizar preservativos. El 85% de los estudiantes que han iniciado su vida sexual declaró no haber utilizado preservativo en al menos uno de sus tres últimos encuentros sexuales, lo cual demuestra un considerable grado de desconocimiento y desinterés respecto al tema.

Realizar una campaña de toma de exámenes de VIH de forma voluntaria, de preferencia gratuita con el objetivo de cuantificar los casos presentes en la universidad y diseñar medidas para su control, asistencia y prevención desde un enfoque más personal.

A partir de la evaluación de los resultados de las propuestas antes descritas y la información del presente estudio se recomienda decidir la implementación de preservativos en los baños de cada facultad de manera gratuita. La literatura indica que esta política ha sido recomendada ampliamente en casos similares en todo el mundo para evitar y controlar la propagación de la epidemia principalmente cuando esta se halla en niveles bajo y medios, niveles en los que se sospecha se encuentre la epidemia en el campus.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Ferreira M. Knowledge and risk perception of HIV/AIDS: a profile of the Brazilian people in 1998. Cadernos de Saúde Pública. 2003; 19(2): 213 – 22.

[2] Carter D, Bennetts C, Carter, S. ‘We’re Not Sheep’: Illuminating the nature of the Adolescent Peer Group in Effecting Lifestyle Choice. 2003; 4(2): 225 – 241.

[3] Chirinos J, Bardales O, Segura M. Las relaciones coitales y la percepción de riesgo de adquirir ETS/SIDA en adultos jóvenes varones de Lima, Perú. Cadernos de Saúde Pública. 2006; 22(1): 79 – 85.

[4] Fernández Mario. Relación entre Conocimiento y Percepción del Riesgo de Infección por el VIH en Guayaquil, Ecuador. (2007): 18-20.

[5] Villaseñor-Sierra A, Caballero-Hoyos R, Hidalgo-San Martín, Santos-Preciado J. Conocimiento objetivo y subjetivo sobre el VIH/SIDA como predictor del uso del preservativo en adolescentes. Salud Pública, 2003; 45(1): 73-80

[6] Alex Esparza. Informe Ecuador, Fundación Ecuatoriana Equidad. 2007

[7] Carlos Viáfara L. Efectos de la raza y el sexo en el logro educativo y estatus ocupacional en el primer empleo en la ciudad de Cali – Colombia. 2006

[8] Fernández Mario. Valoración Contingente de las Políticas de Intervención: Tratamiento Antiretroviral y Campañas de Prevención, Información y Comunicación. 2007

[9] Mario Fernández y Telmo Fernández. El VIH/SIDA en el Ecuador: Análisis de Situación, Percepción del Riesgo de Infección y Proyecciones del Impacto Socioeconómico. 2006.

[10] Rodrigo Tenorio. Resultados de la Investigación La Cultura Sexual en los Adolescentes en el Ecuador. Abya Ayala. 2001

[11] Labandeira, León & Vázquez. Economía Ambiental. 2007

[12] García Salomón, Hidalgo Juan, Rosas Luis. Valoración Contingente de la Publicidad de VIH/SIDA ubicada en el sistema metrovía de Guayaquil. Septiembre 2007.

ANEXOS

ANEXOS

a. TABLA 1

NOMBRES DE LAS FACULTADES

FEN	Facultad de Economía y Negocios
FIEC	Facultad de Ingenierías y Electricidad
ICM	Instituto de Ciencias Matemáticas
FIMCP	Facultad de Ingenierías y Ciencias de la Producción
FICT	Facultad de Ingenierías y Ciencias de la Tierra
ICQ	Instituto de Ciencias Químicas
Marítima	Facultad de Ciencias Marítimas
Tecnologías	Tecnologías
Otras	Otras facultades fuera del Campus Prosperina

b. TABLA 2

Índices de Conocimiento por Facultades

	ICC		ICI	
Facultad	**Media**	**Desv. St**	**Media**	**Desv. St**
FEN	5.24	1.11	0.27	0.54
FIEC	5.33	1.00	0.26	0.52
ICM	5.22	1.25	0.30	0.71
FIMCP	5.36	0.91	0.28	0.62
FICT	5.38	1.02	0.25	0.56
ICQ	5.50	0.58	0.00	0.00
TECNOLOG	4.84	1.41	0.26	0.86
MARITIMAS	5.40	1.12	0.28	0.55
OTR FAC.	5.33	1.12	0.22	0.44
Total	5.28	1.09	0.27	0.60

c. Cuestionario

ESTA ENCUESTA ES ANONIMA Y CONFIDENCIAL

SUS RESPUESTAS SE UTILIZARAN EXCLUSIVAMENTE EN MEDICIONES ESTADISTICAS SOBRE SU CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL NIVEL DEL RIESGO DE CONTAGIO

0. Indica tu facultad [ ]

1. Indica tu género

Varón [ ]
Mujer [ ]

2. ¿Cuál es tu edad?

[ ] años

3. ¿Cuánto dinero recibes al mes? (Incluyendo sueldos, salarios, dinero que recibes de tus padres, cachuelos, etc.)

[ ] dólares

4. ¿Con cuántas personas vives en el mismo hogar?

[ ] personas

5. ¿En los últimos tres meses, has tenido pareja estable o formal? Nos referimos a "pareja estable" para describir alguien que sea tu cónyuge, enamorado(a), novio(a) o alguien con quien te sientas comprometido o tengas una relación sentimental.

Sí [ ]
No [ ]

6. ¿En los últimos tres meses, te has quedado a dormir fuera de tu casa?

Sí [ ]
No [ ]

7. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

Años [ ]
No he tenido [ ]

*Si respondiste **NO HE TENIDO** a la pregunta anterior, pasa a la **pregunta (12)**. Caso contrario continúa*

8. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales en el ÚLTIMO AÑO?

[ ] personas

Si NO has tenido relaciones sexuales en el ÚLTIMO AÑO, pasa a la pregunta (12). Caso contrario continúa

9. Respecto a la ÚLTIMA persona con quien tuviste relaciones sexuales:

9.1 Marca el tipo de encuentro sexual que tuviste con tu ÚLTIMA pareja:

COMERCIAL , es decir, con trabajadores(as) sexuales	
NO COMERCIAL, es decir, con Enamorado(a), Novio(a), Esposo(a), Compromiso, Amigo(a), Vaciles u otras relación estable u ocasional donde NO existió un pago	

9.2 ¿Tu ÚLTIMA pareja sexual, era varón o mujer?

Varón	Mujer

9.3 ¿Dónde conociste a tu ULTIMA pareja sexual? (Marca sólo una opción)

ESPOL	
Otro lugar	

9.4 ¿Utilizaste preservativo con tu ÚLTIMA pareja sexual?

SI	NO

Si respondiste SI a la pregunta anterior, pasa a la pregunta (10). Caso contrario continúa

9.5 ¿Porque no utilizaste preservativo en tu último encuentro sexual? (marca sólo la razón más importante)

Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano	
Mi pareja no quiso utilizarlo	
Yo no quise utilizarlo	
No creí que fuera necesario utilizarlo	
No se me ocurrió utilizarlo	
Otra razón (especifique)	

Si en el <u>ÚLTIMO AÑO</u> has tenido relaciones sexuales solamente con <u>UNA</u> persona, pasa a la pregunta 12, caso contrario continúa

10. Respecto a la PENÚLTIMA pareja con quien tuviste un encuentro sexual:

10.1 Marca el tipo de encuentro sexual que tuviste con tu PENULTIMA pareja:

COMERCIAL , es decir, con trabajadores(as) sexuales	
NO COMERCIAL, es decir, Enamorado(a), Novio(a), Esposo(a), Compromiso, Amigo(a), Vaciles u otras relación estable u ocasional donde NO existió un pago	

10.2 ¿Tu PENÚLTIMA pareja sexual, era varón o mujer?

Varón	Mujer

10.3 ¿Dónde conociste a tu PENÚLTIMA pareja sexual? (Marca sólo una opción)

ESPOL	
Otro lugar	

10.4 ¿Utilizaste preservativo con tu PENÚLTIMA pareja sexual?

SI	NO

Si respondiste SI a la pregunta anterior, pasa a la pregunta (11). Caso contrario continúa

10.5 ¿Porque no utilizaste preservativo en tu PENULTIMO encuentro sexual? (marca sólo la razón más importante)

Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano	
Mi pareja no quiso utilizarlo	
Yo no quise utilizarlo	
No creí que fuera necesario utilizarlo	
No se me ocurrió utilizarlo	
Otra razón (especifique)	

Si en el ÚLTIMO AÑO has tenido relaciones sexuales solamente con DOS personas, pasa a la pregunta 12, caso contrario continúa

11. Respecto a la *ANTEPENÚLTIMA* pareja con quien tuviste un encuentro sexual:

11.1 Marca el tipo de encuentro sexual que tuviste con tu ANTEPENÚLTIMA pareja:

COMERCIAL , es decir, con trabajadores(as) sexuales	
NO COMERCIAL, es decir, Enamorado(a), Novio(a), Esposo(a), Compromiso, Amigo(a), Vaciles u otras relación estable u ocasional donde NO existió un pago	

11.2 ¿Tu ANTEPENÚLTIMA pareja sexual, era varón o mujer?

Varón	Mujer

11.3 ¿Dónde conociste a tu ANTEPENULTIMA pareja sexual? (Marca sólo una opción)

ESPOL	
Otro lugar	

11.4 ¿Utilizaste preservativo con tu ANTEPENÚLTIMA PAREJA SEXUAL?

SI	NO

Si respondiste SI a la pregunta anterior, pasa a la pregunta (12). Caso contrario continúa

11.5 ¿Porque no utilizaste preservativo en tu ANTEPENULTIMO encuentro sexual? (marca sólo la razón más importante)

Ni mi pareja ni yo teníamos uno a la mano	
Mi pareja no quiso utilizarlo	
Yo no quise utilizarlo	
No creí que fuera necesario utilizarlo	
No se me ocurrió utilizarlo	
Otra razón (especifique)	

12. De acuerdo a lo que has respondido en esta encuesta, ¿Con cuál de las siguientes frases estás COMPLETAMENTE DE ACUERDO? (ESCOGE SOLO UNA)

Percibo que no tengo **NINGUN** riesgo de contagiarme de VIH/SIDA	
Percibo que tengo un riesgo **BAJO** de contagiarme de VIH/SIDA	
Percibo que tengo un riesgo **MODERADO** de contagiarme de VIH/SIDA	
Percibo que un riesgo **ALTO** de contagiarme de VIH/SIDA	
NO SE o DESCONOZCO si estoy en riesgo de contagiarme de VIH/SIDA	

13. ¿Cuáles crees que son los modos de transmisión del VIH/SIDA? (marca más de uno si crees necesario)

Picadas de mosquitos		Relaciones sexuales	
Transfusiones de Sangre		Besos	
Tocar un cuerpo con VIH/SIDA		Compartir alimentos	
Compartir ropa		Rasuradoras	
Inyecciones		De la madre embarazada al feto	
Tatuajes		Dar la mano	

14. ¿En el último año, te has realizado <u>VOLUNTARIAMENTE</u> la prueba para detectar el VIH? (que no haya sido obligatoria o requerida por alguna institución educativa, empresa o trámites en general)

SI	
NO	

PREGUNTA DE VALORACIÓN

Esta pregunta es HIPOTETICA y NO debes pagar algo en este momento o en el futuro. Toma en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Según lo que has respondido en esta encuesta y lo mencionado en las hojas de información, lee lo siguiente y responde las preguntas que siguen

La existencia de dispensadores de preservativos, en los baños (de varones y mujeres) de la ESPOL, implica que una persona podrá acceder a ellos fácilmente y a un costo equivalente al que se pagaría en cualquier otro lugar. De esta manera, si una persona tiene un preservativo, el riesgo de contagiarse de VIH disminuye significativamente, así como el riesgo de su pareja, e incluso de terceros.

En este sentido, estarías dispuesto a pagar una contribución, la cual permitiría la instalación de dispensadores de preservativos en los baños (de varones y mujeres) de la ESPOL? Este pago se realizaría por una vez al año.

Toma en cuenta que si realizas este pago, ese dinero no estará disponible para algún otro gasto.

	SI
	NO

Si respondiste SI a la pregunta anterior, pase a la siguiente

Cuál sería el MAXIMO valor que estarías dispuesto a pagar como contribución?

	dólares