



Impacto de estilos de vida sobre la salud sexual de estudiantes universitarios

Impact of lifestyles on sexual health of university students

Impacto do estilo de vida na saúde sexual de estudantes universitários

Carlos Gutiérrez-Suárez¹

Wilmer Argenis Velasco-Moreno²

Karla Dayana Cordero-Galindo³

Resumen

Disertar respecto al impacto de los estilos de vida sobre la salud sexual en estudiantes universitarios debe organizarse en torno a la descripción del conjunto de características que conforman los estilos de vida como lo son: el área educativa, familiar/social, espiritual y autocuidado; así mismo, hay que reconocer los diversos factores protectores y de riesgo representados en el conocimiento o desconocimiento en temáticas sobre la sexualidad. Lo planteado anteriormente facilita al lector la vinculación con el modelo de toma de decisiones compartidas, como uno de los medios en la educación sobre salud sexual. Se finaliza con la reflexión sobre la capacidad de elección que los jóvenes universitarios vivencian durante su paso por las IES y las decisiones que pueden tomar con relación a su vida sexual.

Palabras clave: Toma de decisiones compartidas, educación superior, infecciones de transmisión sexual, estilos de vida.

Autor de correspondencia*

^{1*} Psicólogo. Especialista en gerencia en seguridad y salud en el trabajo. Maestrante en economía solidaria para el desarrollo territorial. Docente Universidad de Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: carl.gutierrez@mail.udes.edu.co

² Enfermero. Especialista en administración en salud. Docente Universidad de Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: wi.velasco@mail.udes.edu.co

³ Fonoaudióloga. Docente Universidad de Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: ka.cordero@mail.udes.edu.co

Recibido: 25 junio 2020

Aprobado: 20 noviembre 2020

Para citar este artículo:

Gutiérrez-Suárez C, Velasco-Moreno WA, Cordero-Galindo KD. Impacto de estilos de vida sobre la salud sexual de estudiantes universitarios. Rev. cienc. cuidad. 2021;18(1):105-115. <https://doi.org/10.22463/17949831.2440>

© Esta obra está bajo licencia internacional CC-



Abstract

Discourse regarding the impact of lifestyles on sexual health in university students should be organized by describing the set of characteristics that make up lifestyles as it would be: the educational, family / social, spiritual and self-care area, as well as , recognizing the various protective and risk factors represented in the knowledge or ignorance of sexuality issues, would facilitate the reader to link the shared decision-making model as one of the means in sexual health education, ending with reflectively integrating the capacity for choice that young university students experience during their time at higher education and the decisions they can make in relation to their sexual life.

Keywords: Shared decision making, higher education, sexually transmitted infections, lifestyles.

Resumo

Dissertar respeito ao impacto do estilo de vida sob a saúde sexual de estudantes universitários, deve dispor a discussão ao redor do conjunto de características que compõem o estilo de vida como: a área de ensino, familiar/social, espiritual e autocuidado; além disso, precisa reconhecer os diversos fatores protetores e de risco representados no conhecimento ou desconhecimento em temáticas sobre a sexualidade. O planteado anteriormente facilita ao leitor a vinculação com o modelo de toma de decisões compartilhadas, como um dos meios na educação sobre saúde sexual. Se finaliza com a reflexão sob a capacidade de eleição que os jovens universitários experimentam durante a sua vida na faculdade e as decisões que podem tomar com relação à sua vida sexual.

Palavras-chave: Toma de decisão compartilhada, educação superior, doenças sexualmente transmissíveis, estilo de vida.

Introducción

Disertar respecto del impacto de los estilos de vida sobre la salud sexual de estudiantes universitarios, se elaboró a partir de la dualidad entre factores protectores y factores de riesgo. También se vinculó al modelo de toma de decisiones compartidas como un medio que contribuye a la sensibilización reflexiva y posteriormente a la educación en salud sexual (1-3).

Para la elaboración del presente artículo se utilizan los siguientes meta-buscadores: Google académico, Redalyc, Scielo, Science Direct y Scimagojr.

Debe señalarse, que los universitarios son una población que está expuesta a diversos ambientes, por lo cual, las actitudes que emplean durante sus interacciones son el reflejo de sus estilos de vida. Conforme algunas investigaciones estas variables pueden causar enfermedades o estimular un buen estado de (1-3); no

obstante, los estudios referidos anteriormente abordan los hábitos de vida saludable (estilos de vida) desde la óptica de los Dhábitos sexuales.

En función de lo planteado en el párrafo anterior, a continuación se organiza la información en torno a los estilos de vida, teniendo en cuenta los factores de protección y de riesgo a los que la población universitaria se expone a partir de sus conductas sexuales y de la forma como se autocuidan como lo indican González et al. (4), Rivas et al. (5) y Casco (6) .

Con respecto al estilo de vida se debe precisar que se interconecta con la esfera erótico-afectiva, que permanecía latente en los jóvenes durante su ciclo normativo del desarrollo evolutivo. Posteriormente y poco a poco se genera una iniciativa natural e intuitiva por indagar aspectos relacionados con su self y con la forma de relacionarse con sus pares. Desde este punto de vista existen investigaciones focalizadas en la educación se-

xual, que se orientan sobre la conscientización de los deberes y derechos sexuales en los jóvenes (7-8). Así mismo, existen indagaciones como la de Verástegui y Duque (9), quienes indican que los universitarios se encuentran vivenciando una transición entre el colegio y la universidad, lo cual en la mayoría de los casos promueve un cambio sustancial en su interacción, al permitirse intimar afectivamente con pares; igualmente, se facilita la exploración de la faceta erótica que durante el periodo de secundaria permanecía implícita o poco visibilizada (10-11).

Siguiendo con este razonamiento, se debe precisar que las conductas de los jóvenes universitarios representan una dicotomía entorno a su salud sexual: la primera se focaliza en los factores de riesgo representados en acciones basadas en el desconocimiento e irresponsabilidad del momento; mientras que la segunda se desarrolla en torno a aquellas conductas relacionadas con factores protectores característicos del comportamiento responsable e informado.

Por otra parte el tercer componente a tener en cuenta es la educación sexual que invita a participar activamente a las instituciones educativas a compartir con sus estudiantes un modelo de toma de decisiones con el que se concientice y sensibilice a través de la formación y preparación interactiva que permita en los jóvenes universitarios desarrollar su capacidad de decidir sobre como vivenciar su vida sexual; paralelamente se recomienda interiorizar el marco de las prácticas sexuales responsables como lo refieren Monsalve (12) y Ninahuanca (13).

Finalmente, se tiene como meta interconectar lo descrito en el presente artículo a partir de la hermenéutica propia del lector, lo que facilitaría una aproximación reflexiva sobre las actitudes que suelen verse reflejadas en los jóvenes universitarios en torno a sus hábitos sexuales y en cómo estos representan un factor de riesgo

o de protección en la toma de decisiones en relación con su salud sexual (14).

Desarrollo

Estilos de vida, una revisión en jóvenes universitarios

Hablar sobre los estilos de vida de los estudiantes universitarios entre los 16 a 25 años es complejo, si se tiene en cuenta que a nivel de ciclo del desarrollo, se encuentran finalizando la adolescencia para dar paso a su etapa de joven adulto. Para ahondar en la comprensión de los comportamientos de los estudiantes en sus estilos de vida, se tuvo en cuenta como referencia y material para la reflexión de este artículo la escala de salud y estilos de vida para estudiantes universitarios propuesta por Domínguez et al. (15); al respecto se tuvieron en cuenta las esferas donde interactúan factores relacionados con: lo educativo, lo social, lo familiar, lo religioso y el autocuidado.

Por tanto, ahondar sobre estas conductas específicas que tienen un alto impacto en la predisposición, aceleración y mantenimiento de enfermedades, se convierte en un aspecto de interés para los profesionales de la salud a la hora de diseñar programas estratégicos relacionados con el área del bienestar universitario, teniendo en cuenta las variables que influyen directamente en esta población (16).

Se debe precisar que por estilo de vida se entiende cualquier comportamiento realizado por la persona, que suele estar regulado por sus rasgos de personalidad y representa un patrón perdurable en el tiempo; es decir, que su mayor impacto se ve reflejado en su entorno más inmediato. En función de lo planteado, la temática se organiza en 4 grandes áreas (15-16), como se observa en la figura 1.

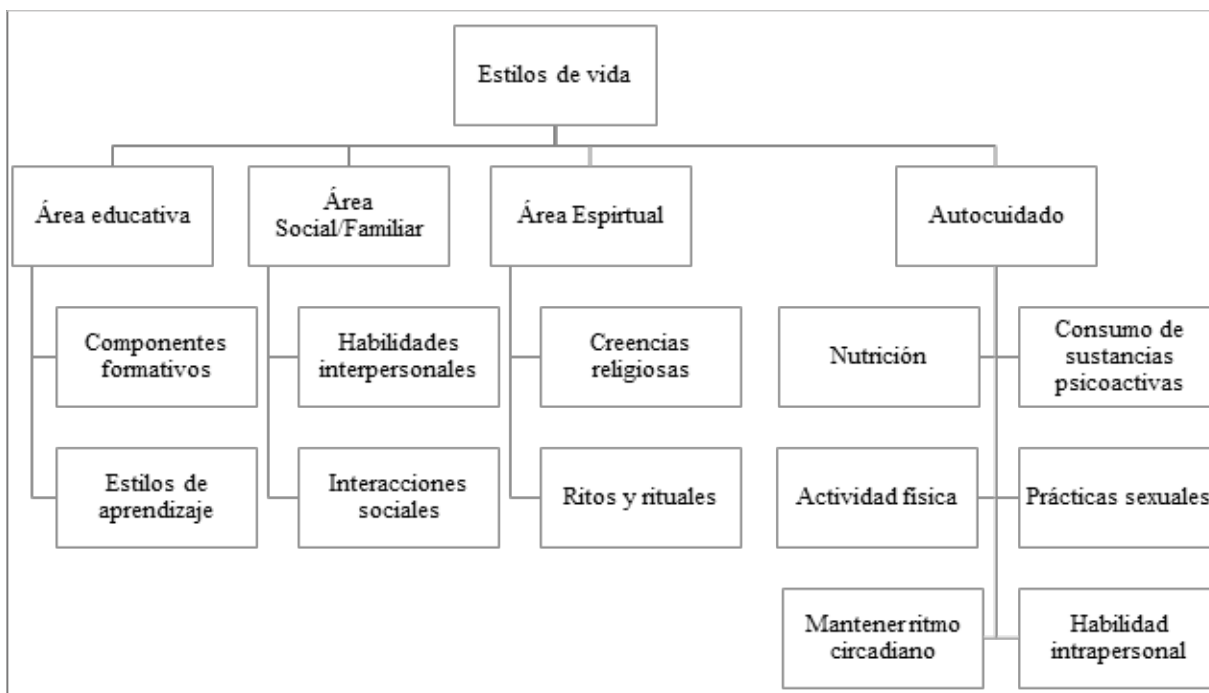


Figura 1. Áreas de los estilos de vida

Fuente: Elaboración propia a partir de Domínguez et al. (15) y Zapata et al. (16).

Interconexión entre los factores de riesgo y factores protectores con los estilos de vida y la salud sexual de jóvenes universitarios

En la forma como se esquematizaron los estilos de vida, se tuvo en cuenta la cosmovisión de los sistemas abiertos, razón por la cual se compilaron indagaciones al respecto que promovieran una información multiaxial (3,4,17), puesto que se tiene como propósito describir los sistemas donde interactúan los jóvenes universitarios.

De esta forma, el área educativa se refiere a la institución de educación superior (IES) donde el estudiante cursa su carrera formativa, en la que intervienen los principales eventos derivados de su interacción con respecto a los procesos de adaptación y a los componentes académicos; además, a los estilos de aprendizaje que el joven ha adquirido durante su previa formación, así como a los mecanismos de resolución de conflictos que surgen de dichas exigencias (15-16).

En este contexto, cuando el nivel de competencia en esta área no es similar al nivel de exigencia, existe la probabilidad de que se presenten ataques de pánico, frustraciones y alteraciones en el ciclo circadiano; as-

pectos que podrían incrementarse dependiendo de las habilidades intrapersonales (15-16), por lo cual, como respuesta a la solución de esos conflictos académicos, los jóvenes asisten a encuentros sociales donde realizan diversidad de conductas, entre las que se encuentra el tener relaciones sexuales, lo que significa un factor de riesgo (4).

Conviene subrayar, que si se comprenden estas áreas como líneas procesadas en paralelo, facilita la interconexión de las diferentes descripciones y recrear de forma efectiva su interconexión. Con respecto, por ejemplo, al área social/familiar, la cual se enfoca en las competencias individuales a la hora de compartir con otras personas, se sabe que que originan relaciones afectivas significativas en las distintas interacciones sociales (con los familiares, con la pareja, los amigos, compañeros de estudio y trabajo, entre otras). Igualmente, los encuentros sociales como fiestas en bares, en casas de amigos tras época de exámenes finales, conciertos de inicio o fin de semestre, también pueden desembocar en encuentros sexuales en los que se pueden involucrar diferentes actores como lo serían la pareja estable, algún amigo con derechos o encuentro esporádico (18).

Por otra parte, la esfera espiritual se focalizaría en las

ideas, valoraciones y atribuciones esquematizadas de las creencias religiosas, los ritos y rituales propios de su credo y que tienen alto impacto en las decisiones diarias de las conductas sexuales. A este respecto se tendrán en cuenta aspectos referentes a la revisión médica periódica, uso del preservativo e incluso a la aceptación de tratamiento en los casos en donde los procedimientos puedan presentar una transmigración de sus creencias (19).

En torno al autocuidado, se suele tener en cuenta la relación de la forma como la persona se nutre y practica deportes para mantener su masa corporal a fin de tener un cuerpo sexualmente atractivo. Al mismo tiempo, en esta área también se evidencia el uso de sustancias psicoactivas desde las legales hasta las ilícitas, sin tener en cuenta sus efectos, razón por la cual su uso a veces perdura en el tiempo (desde la necesidad física, psicológica o ambas). De manera similar esta parte se encuentra fuertemente asociada a los ritmos circadianos aprendidos para optimizar los tiempos de vigilia de cara a entregar los compromisos aceptados (exigencias académicas, actividades sociales, entre otras). Con respecto a las conductas sexuales se puede afirmar que de-

pendarán de los conocimientos que la persona tenga al respecto (chequeos anuales, uso del preservativo, auto estudio sobre los cuidados relacionados en materia de salud y enfermedad sexual); por último, es importante indicar que la capacidad intrapersonal a la hora de resolver las crisis surgidas, dependerá del nivel de resiliencia y capacidad de adaptación (20).

Es necesario recalcar, que el interrelacionar las competencias sobre los estilos de vida como lo académico, lo social y lo personal, sirve para observar cómo las interacciones de los jóvenes universitarios impactan directamente en la aparición de enfermedades o alteraciones transitorias en su salud. Por tanto, hay que formular un programa de intervención desde el área de bienestar universitario, el cual se vería fortalecido al considerar los factores de riesgo y de protección sobre la parte sexual asociados con esta población. Desde este punto de vista se debe focalizar la atención en el modelo de toma de decisiones compartidas (TDC) presentado en las investigaciones de Wald et al. (21) que se presenta en la figura 2, lo que permitiría consolidar la estructura en función de la problemática a tratar posteriormente.

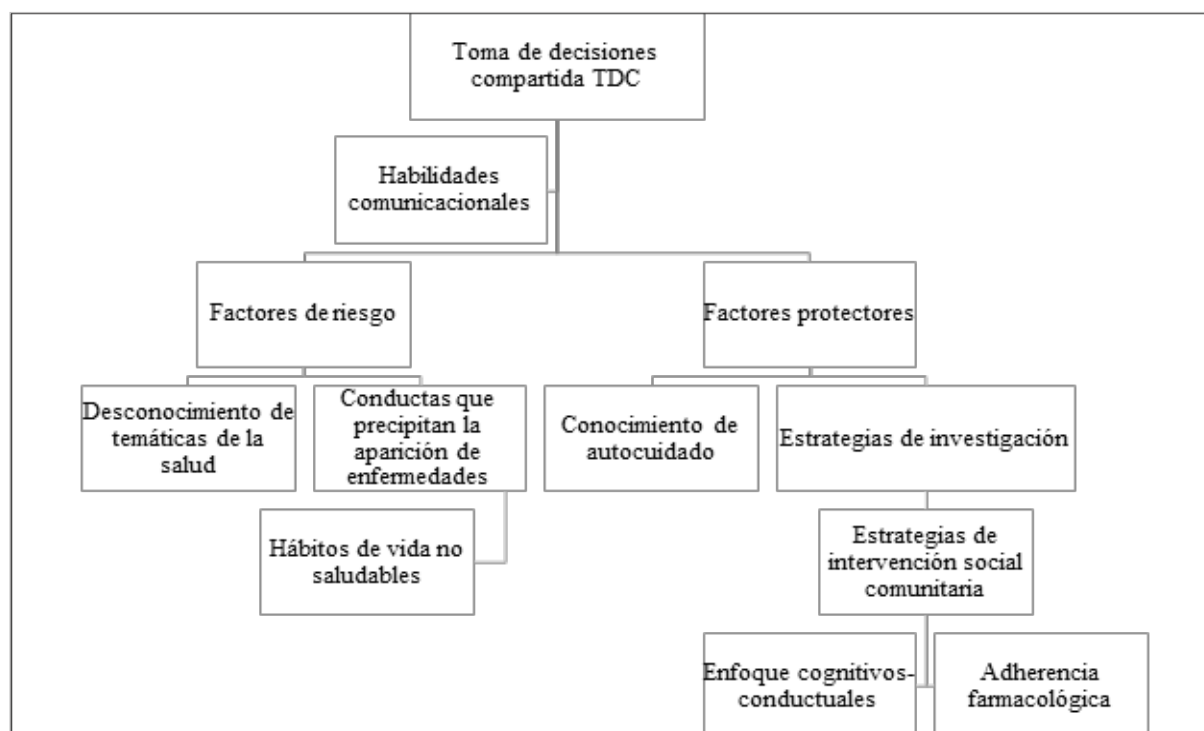


Figura 2. Modelo toma de decisiones compartidas TDC.

Fuente: Elaboración propia a partir de Hernán-García et al. (18) y Wald et al. (21).

Plasmar el modelo de la TDC a partir de un análisis reflexivo se construye al conjugar dos grandes áreas de impacto como son las habilidades comunicativas presentes en los jóvenes universitarios así como las de los profesionales líderes de las áreas de bienestar universitario. En las investigaciones sobre la temática de la sexualidad o sobre los estilos de vida de los jóvenes universitarios, se evidencian la importancia de sensibilizar y facilitar las herramientas necesarias para que se mitigue la exposición a factores de riesgo y de manera paralela, se potencialicen los factores de protección (3-5). Ahondando en esta dualidad de sistema abierto, se debe centrar la discusión en los factores de riesgo, pues a través de ellos se identifican las conductas que se han visto reforzadas por el desconocimiento de los jóvenes en relación a los cuidados de la salud respecto a sus estilos de vida. Al respecto, Monsalve (12) se refiere a algunos aspectos que integran la educación para la salud sexual en los universitarios. Hay que mencionar, además la importancia de los factores protectores, encargados de fortalecer los conocimientos vinculados con el autocuidado, las estrategias de intervención social comunitaria en los entornos de educación superior; de ahí, que sea necesario vincular activamente a los jóvenes universitarios a las campañas de sensibilización e intervención colectiva, las cuales deben fundamentarse en enfoques de pocas sesiones y de alto impacto (16,17).

Correlación entre los estilos de vida y la toma de decisiones compartidas en la prevención de ITS

Cómo se ha venido describiendo, los estilos de vida en los jóvenes universitarios afectan sus diferentes áreas, a partir de eventos críticos de carácter transitorio como por ejemplo época de parciales, finalización de semestre, respecto al aspecto educativo a nivel social y familiar. También se identifican casos asociados a eventos sociales como fiestas de cumpleaños celebradas en casa de alguien del círculo social, donde se hacen asados o comidas con niveles calóricos elevados en grasas saturadas, alto consumo de alcohol, encuentros sexuales esporádicos, así como en casos de aislamiento social. Estos escenarios se pueden asociar a factores de riesgo o protectores, solo que dependen de las características de cada individuo. No obstante, habrá personas que disfruten de las experiencias con moderación, siendo conscientes de sus comportamientos y conductas; es decir, que tomarán decisiones adecuadas a la hora

exponerse o protegerse frente a la aparición de enfermedades (3,4,17,18).

De modo similar, la dualidad sobre el riesgo o la protección se ve interconectada por el área espiritual. Aspectos como creencias o rituales impactan significativamente en: el autocuidado de los individuos, el nivel de actividad física, la calidad y cantidad de alimentos, el uso y consumo de sustancias psicoactivas; así mismo ocurre con las conductas sexuales. Es desde este punto de vista que se deben considerar variables como: el conocimiento, la sensibilización y el entrenamiento a partir de casos cotidianos y dinámicas como juego de roles. Esta serie de actividades efectuadas por parte de bienestar universitario servirán para fortalecer el modelo TDC, al facilitar estrategias de alto impacto en esta población (5).

Siguiendo el hilo conductor del presente apartado, los estilos de vida juegan un papel importante en la educación para la salud sexual, siempre que se identifiquen las conductas sexuales de riesgo, lo que facilita la prevención de enfermedades en torno a las ITS y a la promoción de la salud sexual. Investigadores como González-Habib et al. (4), Monsalve (12) y Del Romero et al. (14) han referido que uno de los principales predictores son las conductas relacionadas con el autocuidado que los jóvenes universitarios reflejan a la hora de tener encuentros sexuales. En este contexto, aspectos como el adecuado y pertinente uso de preservativos, revisiones periódicas por medicina especializada o la cantidad de parejas sexuales, son algunas de las principales conductas a tener en cuenta. Si no existe un autocuidado adecuado, tal como lo señalan Matamoro et al. (20), se incrementa el número de casos registrados y reportados por las respectivas entidades del área de sexualidad en la salud pública.

Lo dicho hasta aquí supone que se debe tener muy en cuenta la relación de las conductas de autocuidado a nivel sexual con la prevención o aparición de enfermedades, pues se observa con frecuencia, la aparición de la infección de transmisión sexual (ITS) conocida como VIH/SIDA. Esta enfermedad se la considera como una problemática de salud pública a nivel mundial, tal como lo refiere el reporte de UNAIDS (22), donde además se informa que la atención de los individuos que la adquieren representan un alto costo en atención médica para las naciones.

El reporte del “Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA” con sus siglas en ingles

[UNAIDS] (22), manifiesta que para el cierre del año 2019 viven con VIH en el mundo aproximadamente 38,0 millones de personas; además, se reporta un margen de error de un rango de más o menos 12,9 millones de personas; adicionalmente el informe expone que por año existe un total de 1,7 millones de nuevos casos. En cuanto a la demografía se determina que la mayoría de nuevos casos corresponden a mayores de 15 años con un total de 1,5 millones, mientras que para menores de 14 años ronda los 150.000 casos.

Ante estos porcentajes sobre VIH, es necesario señalar que tanto las universidades en conjunto con las entidades públicas y privadas del sector salud se deben organizar estratégicamente para el diseño e implementación de actividades que vinculen participativamente a los jóvenes universitarios propensos a este tipo de enfermedad. En definitiva hay que fortalecer la salud sexual y reproductiva de esta población, lo cual minimizaría el riesgo de aparición de nuevos casos de VIH (22).

En el marco nacional, el virus del VIH/SIDA afecta de manera generalizada a la población colombiana. Este hecho se evidencia en la prevalencia del VIH/SIDA según lo informa el Ministerio de Salud a través del trabajo realizado por Luque et al., (23). La dirección de epidemiología y demografía de la dirección de promoción y prevención del Ministerio de Salud en conjunto con el DANE notifica en el 2016, que para el año 2015, la población total de Colombianos en el rango de 15 hasta 49 años de edad, era de 25.104.250 personas y que la presencia de nuevos casos de infectados por VIH entre esas edades correspondería a 120.500. Por tanto, se observa como problemática la falta de información actualizada para Colombia por parte del Ministerio de Salud; así como el riesgo de contraer este tipo de enfermedad por parte de los jóvenes universitarios, cuando realizan sus encuentros sexuales.

Hay que mencionar además que es frecuente la ocurrencia de nuevos casos. Al respecto existen tres formas de contagio: a. relación sexual, b. transfusión de sangre y c. heredado durante la gestación/lactancia. Conviene subrayar que la mayor posibilidad de ocurrencia se evidencia en la relación sexual, en donde el riesgo de contagio es mayor en comparación con las otras posibilidades; no obstante, la abstención sexual no es una solución efectiva para contrarrestar la problemática. Para Choza-Armenta (24) la sexualidad es un componente irrenunciable en la antropología; por eso desde el punto de vista evolutivo cada individuo requiere de interacciones de índole sexual; es decir, que a nivel biológico

el cuerpo humano se prepara fisionómicamente desde una temprana etapa del desarrollo y finaliza hasta la última etapa de su ciclo vital, por lo que los individuos durante gran parte de su vida se encuentran expuestos a contraer ITS como en este caso el VIH.

Es necesario recalcar que el grupo poblacional con mayor posibilidad de adquisición del VIH son los adolescentes y jóvenes adultos, quienes representan el mayor riesgo de contagio, siendo la principal vía el acto sexual. De acuerdo con las investigaciones realizadas sobre la temática refieren que el inicio de la vida sexual se presenta dentro del rango de los 13 hasta los 24 años; sin embargo, la mayoría de los jóvenes que inician su vida sexual se encuentran ubicados entre las edades de 14, 15 y 16 años específicamente (25-27).

Iniciar la vida sexual significa la exposición al riesgo de contraer una ITS. Conforme a lo referido anteriormente, los adolescentes y jóvenes adultos corresponden al grupo poblacional con mayor probabilidad de infectarse con el virus, principalmente por la forma como ejercen su práctica sexual, que generalmente consiste en realizar coitos bajo efectos de SPA, tales como: bebidas alcohólicas, marihuana, éxtasis, cocaína u otros estimulantes. Se debe agregar que existe una alta tasa de promiscuidad al tener encuentros sexuales con más de una pareja por año; además, no utilizan métodos de barrera, lo que significa que este tipo de conductas sexuales representan un alto riesgo para la adquisición del virus (25-27).

Hasta el presente se han realizado estudios sobre el tema en diversas regiones, con diferentes objetivos, tales como el hermenéutico fundamentado en análisis documental, donde su principal aporte se refleja en las características ambientales, cognitivas y de interacción relacionadas con el virus en adolescentes y jóvenes (28). También se han efectuado estudios focalizados en la descripción del VIH en población de jóvenes con diferentes grados de conocimiento sobre temas como: orientación sexual, hábitos sexuales, conocimiento sobre VIH, métodos anticonceptivos, otras enfermedades de transmisión sexual, actitudes, percepciones y prácticas de riesgo y porqué prevenir el contagio del VIH y otras ITS. Estudios que permiten inferir que se requiere de programas de alto impacto para la comunidad educativa (28-29).

De esta forma, en relación con las investigaciones que se han implementado en las comunidades de educación superior (29) es necesario efectuar investigaciones en-

focadas a fortalecer las labores de bienestar universitario, específicamente sobre el tema de salud sexual y reproductiva, en correspondencia con las políticas de salud pública en esta área por parte del Ministerio de Salud (30).

No obstante, para construir cualquier tipo de programa de intervención, según la revisión documental, hay que tener en cuenta una primera instancia en donde se identifiquen los conocimientos, las prácticas y las actitudes de los estudiantes de pregrado frente al tema; por otra parte, con la segunda instancia se pretende implementar las metodologías que permitan educar a partir de una mirada integradora a fin de fortalecer las prácticas que se deben asumir para el ejercicio responsable de la sexualidad (12, 31-34).

Conclusiones

- Para hablar acerca de los estilos de vida en relación con el modelo de toma de decisiones compartidas es necesario identificar a la población adulto joven perteneciente a los campus universitarios, quienes se encuentran instintivamente orientados a indagar sobre los componentes asociados a su self, los cuales contribuyen en su forma particular de interactuar con las personas pertenecientes al mesosistema (9). Desde esta perspectiva es necesario focalizarse en la esfera erótico-afectiva y en reconocer los cambios normativos de su desarrollo evolutivo (7-8). En consecuencia, hay que vivenciar esta transición entre el colegio y la universidad, permitiendo que se promueva un cambio sustancial en el intimar afectivamente con pares; además facilitar la exploración de la faceta erótica, latente en la secundaria (10-11).
- Continuando con el razonamiento anterior, las conductas sexuales de los jóvenes constituyen una dualidad descrita en la toma de decisiones compartidas, al dividirse en los factores de riesgo y de protección medidos por las habilidades comunicacionales (22); además, dan lugar a un comportamiento responsable e informado, como lo refieren Monsalve (12) y Ninahuanca Mantari (13). Igualmente, se evidencia la conexión con los entornos inmediatos y las decisiones individuales durante las prácticas sexuales responsables.
- Como se ha comentado previamente, los estilos de vida están relacionados con los estados de salud y enfermedad en la comunidad universitaria, hecho que se presenta entre los jóvenes; son conductas que no corresponden con el autocuidado, por la cantidad de eventos que pueden surgir a esta edad, como se evidencia en las diferentes áreas descritas durante la operacionalización de los estilos de vida al incluir lo educativo, lo social/familiar y lo espiritual (18-21). Tampoco se puede generalizar respecto a la influencia de dichas áreas en el individuo, puesto que se ven exclusivamente reflejadas en las características personales de cada sujeto, en torno a su propio cuidado.
- Hay que mencionar además, que entre los factores que más se relacionan con la exposición al riesgo se ven reflejados en las áreas sociales y espirituales, las cuales tienen una mayor incidencia en las conductas que se irán desarrollando; de ahí, que la primera comprometa los escenarios donde normalmente se interactúa como: las fiestas, reuniones entre amigos y parejas sexuales (19); mientras que la segunda se relaciona con el tipo de creencias y actitudes, que tienen que ver con las valoraciones y atribuciones en lo que se refiere a las visitas regulares a medicina general, el uso del preservativo, la abstinencia y la adherencia al tratamiento en casos de adquisición de una ITS (35-38).
- Para finalizar, se puede afirmar que los jóvenes universitarios son una población que se encuentra expuesta a una diversidad de factores de riesgo, en su mayoría causados por sus estilos de vida más que a factores hereditarios; por tanto, hay que entender el fluctuante estado de salud/enfermedad, por lo cual, las intervenciones a ejecutar desde el área de bienestar universitario deben elaborarse a partir de una perspectiva participativa como lo describe la TDC, para facilitar una forma efectiva y así contrarrestar esta panorámica de alto interés para los entornos educativos (22).

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Referencias Bibliograficas

1. Orcasita L, Palma D, Sadeghian H, Villafaña A, Sánchez D, et al. Sexualidad en hombres adolescentes escolarizados: un análisis comparativo entre instituciones públicas y privadas en Colombia. *Revista Ciencias de la Salud* [Internet] 2018; [citado 2020 mayo 12]; 16(3). 424-443. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7262>
2. Uribe-Alvarado JI, Bahamón MJ, Reyes-Ruiz L, Trejos-Herrera A, Alarcón-Vásquez Y. Percepción de autoeficacia, asertividad sexual y práctica sexual protegida en jóvenes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología* [Internet] 2017 [citado 2020 mayo 12]; 20(1). 212-220. <http://dx.doi.org/10.14718/ACP.2017.20.1.10>
3. Angelucci L, Cañoto Y, Hernández M. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana* [Internet] 2017 [citado 2020 mayo 12]; 35(3). 531-546. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4454>
4. González-Habib R, Pastén-Zapata AE, Zetina-Alvarado S. Evaluación de las conductas sexuales de riesgo y hábitos anticonceptivos en una muestra de población mexicana. *Revista Ginecología y Obstetricia de México* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 15]; 87(3). 153-166. Disponible en: <https://cutt.ly/puzbmTL>
5. Rivas-Espinosa JG, Valencia-Oliva A, de Jesús Verde-Flota EE, et al. Autopercepción de capacidades de autocuidado en estudiantes universitarios sobre enfermedades crónicas, sexualidad y adicciones. *Rev Enferm IMSS* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 15]; 27(2). 64-72.
6. Casco JM. La era de la juventud en Argentina. Cultura, política y sexualidad desde Perón hasta Videla, de Valeria Manzano. *Revista Sociedad* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 15]; (38). 118-120. Disponible en: <https://www.fce.com.ar/archivos/pdfs/Manzano-LEDLJ.pdf>
7. Calvo-González S. Educación sexual con enfoque de género en el currículo de la educación obligatoria en España: avances y situación actual. *EDUCATIO SIGLO XXI*. [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 13]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/10651/51264>
8. Beristáin LS, Duarte AE. La tutela de los derechos de niñas, niños y adolescentes a la integridad y libertad sexuales, y al libre desarrollo de la sexualidad, frente a la explotación sexual en el derecho penal de seis entidades federativas mexicanas. *Alegatos* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 14]; 18(56/57). 85-104. Disponible en: <http://alegatos.azc.uam.mx/index.php/ra/article/view/547/534>
9. Verástegui- Moreno LA, Duque- Romero CA. Aproximación a la comprensión de la calidad del cuidado en contextos familiares vulnerables: una experiencia de aula. *Ibanasca* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 14]; 2 (2). 84-101. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12313/1886>
10. Narvaez BL, Castiblanco JU, Valencia MM, Riveros FA. Estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones románticas de una muestra de jóvenes universitarios en Colombia. *Diversitas: perspectivas en psicología* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 14]; 15(2). 285-299. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7341849>
11. Luttges D, Torres G, Molina G, Ahumada G. Satisfacción sexual en mujeres adultas y adolescentes chilenas usuarias de dos centros de salud universitarios. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 13]; 84(4). 287-296. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000400287>
12. Monsalve LE. Educación para la salud sexual: una mirada a los componentes integradores de la didáctica. *Avances en Enfermería* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 13]; 37(2). 208-216. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.77324>
13. Ninahuanca-Mantari ES. La Educación Sexual en la Formación Integral de los Jóvenes. [Posgrado] Universidad catòlica de los àngeles chimbote. 2019. Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10554>

14. Del Romero J, García-Pérez JN, Espasa-Soley M. Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 17]; 37(2).117-126. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X18303793>
15. Domínguez LS, Martín-Díaz A, Ramírez-Colina S, et al. Análisis estructural de una escala de estilos de vida saludables en estudiantes universitarias mexicanas. *Rev Cuba Enf* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 17]; 35(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90991>
16. Zapata RF, González AL, Escobar OV. Evaluación de la percepción de la educación en promoción de la salud y estilos de vida de estudiantes de la universidad de Tolima. *Revista Chilena de Enfermería* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 17]; 1(1). 20-32. Disponible en: <https://adnz.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/55438>
17. González PS, Salcedo TC, Hernández CA, Álvarez JH, Herrera BS. Promoción de la salud escolar y medio ambiente: revisión de la literatura. *Gerencia y Políticas de Salud* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 18]; 18(37). 1-28. Disponible en: <https://cutt.ly/WuzEIbu>
18. Hernán-García M, Blanco DG, Llanes JC, Cofiño R. Fundamentos del enfoque de activos para la salud en atención primaria de salud. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 18]; 26(7). 1-9. Disponible en: <https://cutt.ly/IuzE37p>
19. Rojas YC, Cosme VP. Estructura social y su influencia en el estado de salud en Cuba. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 19]; 14(4). 12-21. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/03/estado-salud-cuba.html>
20. Matamoro AM, Mora MC, Concha TI. Factores favorecedores de la adherencia al tratamiento antirretroviral (TARV), de los autocuidados y hábitos de alimentación saludables de las personas con VIH/SIDA. *Revista Universidad Ciencia y Tecnología* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 19]; 2(2). 150-156. Disponible en: <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/233>
21. Wald G, Camarotti AC, Capriati AJ, Kornblit AL. Modelo comunitario para la promoción, prevención, asistencia y protección ante situaciones de abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 19]; 28(04). Disponible en: <https://www.scielo.org/articulo/physis/2018.v28n4/e280412/es/>
22. UNAIDS. Hoja informativa: estadísticas mundiales sobre el VIH. [Internet]. [citado 2020 mayo 28]; 1-7. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
23. Luque R, Cuellar D. (2016). Prevalencia estimada de VIH- SIDA entre la población de 15 y 49 años. Ministerio de salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/estima-prevalencia-vih-15-49-2016.pdf>
24. Choza-Armenta JL. *Antropología de la sexualidad* [Internet] Vol 1. 2. Sevilla, España: Thémata; 2017[citado 2020 mayo 16]. Disponible en: <https://cutt.ly/AuzI2c4>
25. Fernández-Cáceres C, Rodríguez-Kuri SE, Pérez-Islas V, Alcaráz C. Prácticas sexuales de riesgo y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes de educación media y superior. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana* [Internet] 2017 [citado 2020 mayo 19]; 16(1). 19-29. Disponible en: <http://www.onlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/Practicassexualesderiesgo.pdf>
26. De Mendoza-Zabalgoitia H, Veytia-López M, Guadarrama-Guadarrama R, González-Forteza C. Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios. *Nova scientia* [Internet] 2017 [citado 2020 mayo 19]; 9(19). 615-634. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07052017000200615&script=sci_arttext
27. Fernández MV, Pinzón PV. Riesgos para infecciones de transmisión sexual o VIH en adolescentes. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca* [Internet] 2017 [citado 2020 mayo 19]; 19(1). 20.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6122543>

28. Guerrero-Hernández L, Ramos-González-Serna L. Conocimientos, actitudes y creencias de los adolescentes sobre el VIH/SIDA. *Metas Enfermería* [Internet] 2015 [citado 2020 mayo 19]; 18(9). 68-75. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80836/>
29. Mazo-Vélez Y, Domínguez-Domínguez LE, Cardona-Arias JA. Conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013. *Revista médicas UIS* [Internet] 2014 [citado 2020 mayo 19]; 27(3). 35-45. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/4878>
30. MINSALUD: Ministerio de Salud [Internet]. Colombia [citado 2020 mayo 19] Salud sexual y reproductiva. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SSR/Paginas/home-salud-sexual.aspx>
31. Bilbao-Ramírez JL, Crespo-Camacho EJ, De la Hoz-Herrera GE, Alcocer-Olaciregui AE. Nivel de conocimientos, tipo de actitud y prácticas de los estudiantes de medicina sobre el vih/SIDA (Barranquilla, Colombia): estudio descriptivo. *Revista Archivos de Medicina (Manizales)* [Internet] 2017 [citado 2020 mayo 20]; 17(1). 54-63. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/2738/273851831006/>
32. Salamanca-Ramos E, Romero-González E. Comportamiento ante la transmisión del VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes en universidades privadas de Villavicencio (Meta, Colombia). *Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo* [Internet] 2017 [citado 2020 mayo 20]; 19(2). 53-68. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.ctva>
33. Castillo-Avila IY, et al. Knowledge, attitudes, susceptibility and self-efficacy against HIV infection in adolescents from Cartagena, Colombia. *Univ. Salud* [Internet] 2017 [citado 2020 mayo 20]; 19(1). 26-36. <https://doi.org/10.22267/rus.171901.66>
34. Cardona-Arias JA, Luján-Tangarife JA. Construcción y evaluación de una escala de conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes universitarios de Medellín. *Revista Científica Salud Uninorte* [Internet] 2015 [citado 2020 mayo 20]; 31(2). 201-213. <https://doi.org/10.14482/sun.31.2.6285>
35. Herrera-Zuleta IA, Reyes-Salazar JF, Rojas-Velasco KP, Tipán ML, Torres-López CA, et al. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Rev. cienc. cuidad.* [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2020]; 15(1). 58-70. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1233>
36. Cox A. Sexual Health Knowledge and Education Assessment Among University Students. Undergraduate Research Symposium, Mankato, MN. [Internet]. 2019 [citado 15 de junio de 2020] Disponible en: <https://cornerstone.lib.mnsu.edu/urs/2019/poster-session-B/47>
37. Cassidy C, Bishop A, Steenbeek A, et al. Barriers and enablers to sexual health service use among university students: a qualitative descriptive study using the Theoretical Domains Framework and COM-B model. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2020]. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3379-0>
38. Bersamin M, Fisher DA, Marcell AV, Finan LJ. Reproductive health services: barriers to use among college students. *J Community Health* [Internet]. 2017 [citado 15 de junio de 2020];42. 155–159. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10900-016-0242-2>