



Salud & Sociedad

E-ISSN: 0718-7475

alurzua@ucn.cl

Universidad Católica del Norte

Chile

BAIZ QUINTANA, JOHANNA; MORALES CALATAYUD, FRANCISCO; PEREYRA
LANTERNA, LETICIA

ASPECTOS PSICOSOCIALES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Salud & Sociedad, vol. 7, núm. 2, mayo-agosto, 2016, pp. 180-195

Universidad Católica del Norte

Antofagasta, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439747576004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ASPECTOS PSICOSOCIALES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

PSYCHOSOCIAL MATTERS OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH IN COLLEGE STUDENTS

Recibido: 05 de Abril de 2016 | Aceptado: 28 de Agosto de 2016

JOHANNA BAIZ QUINTANA 1 ; FRANCISCO MORALES CALATAYUD 1; LETICIA PEREYRA LANTERNA 1

1. POLO DE SALUD COMUNITARIA DE PAYSANDÚ, CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL DEL LITORAL NORTE, UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA, Paysandú, Uruguay

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar las contribuciones de la literatura científica iberoamericana a la comprensión de los aspectos psicosociales de la salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios. **MÉTODO:** Se realizó un estudio observacional de la literatura a través de la web. Se tuvo en cuenta que las revistas fueran iberoamericanas: psicología, educación superior, salud pública y disciplinas asociadas que hayan sido publicadas a partir del año 2005 hasta el 2014 y que los artículos dieran cuenta de los aspectos psicosociales del tema. **RESULTADOS:** Se destaca la baja percepción de riesgo a padecer una infección de transmisión sexual. El número de universitarios que utilizan el preservativo en su primera relación sexual es bajo y desciende aún más conforme avanzan en su vida sexual y cuando realizan otras prácticas como pueden ser el sexo oral y el sexo anal. Esto ocurre porque el foco de preocupación se centra únicamente en evitar un embarazo. **DISCUSIÓN:** Se hace necesario pensar la promoción en salud a través de líneas de acción que no se reduzcan a transmitir información sobre el tema. Es importante pensar estrategias que aumenten la percepción de riesgo.

PALABRAS CLAVE: Salud sexual y reproductiva, estudiantes universitarios, universidad saludable, artículo de revisión.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze how Ibero-American scientific literature has contributed to the understanding of psychosocial matters of sexual and reproductive health in college students. **METHOD:** A retrospective observational study was carried out. The universe was composed of Ibero-American magazines published online between 2005 and 2014 in the areas of psychology, higher education, public health and related disciplines. The sample consisted of articles addressing the psychosocial matters of the topic in question. **FINDINGS:** Results highlight the fact that students' perception of being at risk of getting a sexually transmitted disease is low. The number of students who use condoms in their first sexual intercourse is low. This number drops even lower as their sexual activity increases in time and other sexual practices such as oral and anal sex are explored or practiced. These two last practices happen because avoiding pregnancy is students' main goal. **DISCUSSION:** Delivering information about the risks of getting sexually transmitted diseases is not enough. When promoting health, it is important to plan more concrete strategies to increase awareness of such risks.

KEY WORDS: Sexual and reproductive health, university students, healthy university, review article.

INTRODUCCIÓN

Las personas pasan gran parte de su tiempo dentro de la institución universitaria, por eso es importante que la misma cuente con condiciones que promuevan la salud integral. Ya a partir de fines de la década de 1990 comienzan las primeras experiencias de Universidades Promotoras de Salud, donde se destaca el trabajo realizado por universidades de Chile, México y Colombia (Becerra, 2013).

El presente trabajo surge en el marco de un proyecto sobre “Universidad saludable”, que se conduce en el Polo de Salud Comunitaria de un centro universitario del interior del país, perteneciente a la Universidad de la República del Uruguay. Este proyecto tiene como objetivo generar e introducir nuevos conocimientos y procedimientos innovadores para desarrollar en la universidad un sistema de influencias dirigido a la promoción de salud, prevención de enfermedades y otros daños de la salud, en la comunidad universitaria a través de acciones de enseñanza, participación y extensión.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2014) a finales de 2013 había en el mundo unos 35 millones de personas infectadas por el VIH. Además, ese mismo año 2,1 millones de personas contrajeron la infección; y 1,5 millones murieron por causas relacionadas con el sida.

“Los jóvenes están en el centro de la epidemia; más de la mitad de las nuevas infecciones por el VIH que se producen en la actualidad afectan a personas entre 15 y 24 años de edad, período en el que la mayoría de los individuos inician su vida sexual y están enfrentados a otros factores de vulnerabilidad tales como la falta de competencia para el ejercicio de una sexualidad responsable, la baja percepción del riesgo, las presiones de grupo, el alto

número de parejas sexuales, el abuso de alcohol y sustancias psicoactivas, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y la deficiente e inadecuada información sobre transmisión y prevención de las infecciones de transmisión sexual como el VIH y el SIDA” (Velásquez y Bedoya, 2010, p.144).

Como objetivo para esta revisión nos propusimos analizar la producción iberoamericana de artículos periódicos científicos, publicados desde el 2005 hasta el 2014, relacionados con los aspectos psicosociales de la salud sexual y reproductiva de los universitarios, para evaluar sus tendencias respecto a los temas que abordan y la población que estudian, visualizando qué se conoce del tema y cómo es que se comportan las diferentes poblaciones respecto a la sexualidad, qué conductas de riesgo adoptan y qué se puede hacer para continuar con el desarrollo de una mejor salud sexual y reproductiva en los universitarios.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló un estudio observacional, a través de un artículo de revisión, donde se analizó la producción científica iberoamericana desde el año 2005 hasta el 2014, relacionada con los aspectos psicosociales de la salud sexual y reproductiva en los estudiantes universitarios.

Para el proceso de revisión se realizó una búsqueda cruzada (por revistas, por palabras claves y a través de la revisión de referencias) de la literatura a través de la web. Se utilizó como palabras claves: “*universidad saludable*”, “*salud sexual y reproductiva*” y “*sexualidad y universitarios*”. Respecto a las revistas se tuvo en cuenta que fueran de producción iberoamericana (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú,

Portugal, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay, Venezuela); que fueran revistas de psicología, educación superior, salud pública y disciplinas asociadas; y que hayan sido publicadas a partir del año 2005 hasta el 2014 inclusive. En ellas se buscaron artículos relacionados a los aspectos psicosociales de la salud sexual y reproductiva de los universitarios que contribuyan a comprender el comportamiento en el tema y sus posibles determinantes.

De esta manera fueron revisadas 91 revistas, de las cuales 36 resultaron productivas, quedando un total de 44 artículos relacionados al tema (TABLA 1). Fueron tomados en consideración estudios

que abordaran asuntos relacionados con variables tales como: percepciones, opiniones, creencias, informaciones, comunicación, motivación, actitudes, comportamientos, interacciones personales, y otras relacionadas. Se realizó una revisión simultánea por dos de los autores para determinar por acuerdo la inclusión del artículo. Cada artículo fue analizado teniendo en cuenta el país en el que se realizó el estudio, el área disciplinar de la publicación, la población estudiada, la metodología empleada y las ideas esenciales contenidas. Todo el trabajo de búsqueda, redacción y análisis se realizó en el período comprendido entre marzo y agosto de 2015.

TABLA 1.
Revistas revisadas y productivas por país.

País	Número de revistas revisadas	Número de revistas productivas	Número de artículos
Argentina	7	2	2
Brasil	26	6	6
Chile	3	2	2
Colombia	16	10	11
Costa rica	1	0	0
Cuba	5	3	4
España	10	3	4
México	10	5	8
Paraguay	2	0	0
Perú	4	0	0
Portugal	2	1	2
Puerto Rico	1	0	0
Uruguay	1	1	1
Org. int.	3	3	4
Total	91	36	44

RESULTADOS

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

Lo primero que se puede observar es la heterogeneidad en el origen de las publicaciones, donde sobresale los artículos de producción colombiana, seguido de los de producción mexicana y brasileña, sin embargo, en algunos países de iberoamérica no se ha encontrado producción en el tema.

Muchos de los artículos estudian la población universitaria mexicana. Si bien la mayor parte de las publicaciones son de origen colombiano, no siempre se estudia la población del país de donde precede la revista. Hay 15 artículos que investigan a los universitarios mexicanos, seguido de 9 artículos sobre los colombianos.

Del total de 26157 universitarios comprendidos en las muestras de los artículos revisados, la mayoría corresponde a México con 13825 estudiantes, seguido de Colombia con 6029 estudiantes.

Cabe destacar, que la mayoría de los artículos encontrados pertenecen a revistas de salud pública / medicina, así como también de psicología.

Respecto a las carreras que cursan los universitarios, se destacan las investigaciones sobre los estudiantes del área ciencias de la salud (TABLA 2). Muchos artículos exploran si la formación en salud influye o no en las prácticas sexuales.

TABLA 2.
Población estudiada por carreras universitarias.

Carreras universitarias por área	Número de estudiantes
Área de Tecnologías y Ciencias de la Naturaleza y el Hábitat	463
Área Ciencias de la Salud	6919
Área Ciencias Sociales y Artística	723
Sin especificar	18052
Total de estudiantes	26157

Las carreras fueron agrupadas según las áreas que utiliza la Universidad de la República en Uruguay. Los artículos que no detallan las carreras de su población de estudio, o que las detallan pero no especifican el número de participantes por cada una de ellas, fueron incorporados en la categoría "sin especificar".

Con relación al año en que se publicaron las investigaciones, se observa que a partir del 2005 aumenta la producción de artículos relacionados con los aspectos psicosociales de la salud sexual y reproductiva en los universitarios, en el año 2009 se produce la mayor parte de las publicaciones; y a partir del 2010 la producción en el tema es irregular, encontrándose en el año 2014 solo dos artículos (TABLA 3).

No existen aspectos psicosociales que predominen más en determinado período, sino que se presentan a lo largo de los años de forma regular, por lo que continúan siendo preocupantes.

El aspecto psicosocial que más se presenta son las actitudes, comportamientos, prácticas, opiniones y creencias asociados a los factores de riesgo y a la sexualidad, seguido de la anticoncepción. Si bien la categoría de ITS se encuentra en anteúltimo lugar, ésta es

nombrada en la mayor parte de los artículos, no como tema central, pero si como parte de otros aspectos psicosociales. En último lugar se encuentra la categoría referida a los instrumentos que evalúan variables de comportamiento sexual, donde encontramos un solo artículo denominado "Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de dos centros universitarios de México" (Piña, Robles y Rivera, 2007) (TABLA 4).

TABLA 3.
Aspecto psicosocial relacionado a la salud sexual y reproductiva por año.

Aspecto psicosocial relacionado a la salud sexual y reproductiva	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Actividad sexual y resultados no deseados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Anticoncepción de emergencia	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Anticoncepción e ITS	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Comportamiento sexual, prevención de embarazos no deseados e ITS	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Comunicación y sexualidad	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Conducta sexual de riesgo y VIH/Sida	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Conducta sexual y anticonceptiva	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Conducta sexuales riesgosas y adicciones	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Conductas preventivas en la práctica sexual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Conductas sexuales riesgosas	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Conocimiento y comportamiento sexual	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Conocimientos sobre anticoncepción e ITS	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Conocimientos sobre el Papillomavirus Humano	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Conocimientos y actitudes frente a la anticoncepción	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Conocimientos y comportamiento sexual relacionados con las ITS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Conocimientos y fuentes de información	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Consumo de sustancias como conducta sexual de riesgo / VIH	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Creencias sobre sexualidad	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Estrategia educativa y salud sexual y reproductiva	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Factores de riesgo en la práctica sexual	-	1	2	-	-	1	-	-	-	-
Factores de riesgo y uso del preservativo	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Infidelidad	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Instrumento para evaluar variables del comportamiento sexual de riesgo	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Múltiples parejas como indicador de riesgo por el VIH	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Prácticas sexuales	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Prácticas y actitudes en la sexualidad	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Prueba de Papanicolaou para la detección del cáncer cervicouterino	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Rechazo a homosexuales	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Relación entre fantasías sexuales y abuso sexual	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Sida, ITS y sexualidad	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Uso del preservativo y VIH	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Vías de información de educación sexual y reproductiva	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Violencia sexual	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Vivencias de la sexualidad y fuentes de información	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Total	2	3	6	5	8	3	7	3	5	2

TABLA 4.
Artículos agrupados por categorías psicosociales.

Categorías psicosociales	Número de artículos relacionados*
- Instrumento para evaluar variables de comportamiento sexual.	1
- Actitudes, comportamientos, prácticas, opiniones y creencias.	24
- Conocimientos y fuentes de información.	12
- ITS.	11
- Anticoncepción.	14

* Algunos artículos pertenecen a más de una categoría, por lo que el total es mayor a los 44 artículos de la revisión.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN GENERAL

La salud sexual es definida por la OPS y la OMS (2000) como: “la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social” (p.6.).

Por otra parte, la salud reproductiva es definida como: “Estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia” (Mazarrasa y Gil, 2007, p.4).

Un dato que se expresa en la mayoría de los artículos es la edad de inicio de las relaciones sexuales en los universitarios. En el estudio de Campo et al. (2006), la mayor parte de los hombres de la muestra inició su vida sexual con anterioridad al ingreso de la universidad, a diferencia de las mujeres que lo hicieron durante los años universitarios. En el promedio de edad en que se comienza a tener relaciones sexuales, gran parte de los artículos coinciden en que se inicia antes en los hombres que en las mujeres, por lo que el factor género se encuentra presente al momento de iniciarse sexualmente.

Es importante destacar que, del total de 26157 universitarios que conforman la presente revisión, 15315 son mujeres y solo 9338 hombres (en 1504 universitarios no se explicita el sexo).

La OPS y la OMS (2000) definen género como: “...suma de valores, actitudes,

papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. El género, tal como ha existido de manera histórica, transculturalmente, y en las sociedades contemporáneas, refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer” (p.7).

Las diferencias de género también se presentan en otras conductas sexuales como pueden ser la cantidad de compañeros sexuales (generalmente es mayor en hombres), el vínculo con la pareja (frecuentemente los hombres tienen más parejas ocasionales que las mujeres), los estilos de comunicación empleados, los motivos por los que mantienen relaciones sexuales y la priorización de resultados al momento de la relación.

Por ejemplo, en el artículo de Lameiras, Nuñez, Rodríguez, Bretón y Agudelo (2005) se manifiesta que hay diferencias significativas en cuanto al número de parejas, siendo las mujeres las que menos parejas tienen, así como también las que están más motivadas a relaciones de intimidad y compromiso, mientras que los hombres se enfocan en la satisfacción sexual.

Así mismo, en el artículo de Nunes y Serra (2012), también se manifiesta la diferencia de género de manera significativa cuando se afirma que la mayoría de los hombres de su población de estudio tuvo 10 o más compañeros sexuales, mientras que las mujeres tuvieron de 2 a 5 compañeros.

“La forma en que viven la sexualidad mujeres y varones tiende a ser diferente porque parten de dos subculturas: la femenina y la masculina, que implican valores y roles distintos” (Chávez, Petrzlová y Zapata, 2009, p.139).

El sexo masculino presenta mayor puesta en marcha de prácticas ineficaces (Bagnato, Jenaro, Flores y Guzmán, 2014). De esta manera es que dicha población tiene mayores probabilidades de riesgo: se

inician sexualmente antes, tienen mayor número de parejas sexuales y muchas de ellas son ocasionales.

"Los hombres, en mayor proporción, presentan mayores comportamientos de riesgo que las mujeres (múltiples parejas sexuales, intención de infidelidad, relaciones sexuales con varias parejas al mismo tiempo, relaciones sexuales transaccionales)" (Valencia, Canaval, Reyes, Hassan y García, 2011, p.30).

La OPS y la OMS (2000) expresan que el término relaciones sexuales sin riesgo "...se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH" (p.8).

Otra conducta de riesgo que aparece, en este caso sin distinción del género, es el consumo de alcohol y otras sustancias. Se declara que aproximadamente casi la mitad de las poblaciones de estudio han tenido sexo bajo los efectos del alcohol, el mismo contribuye a adoptar conductas de riesgo como puede ser la no utilización del preservativo y embarazos no deseados. En el estudio de Antón y Espada (2009), el 50% de su población de estudio ha tenido sexo bajo efectos del alcohol, siendo este consumo significativamente mayor que el de cannabis y otras drogas, por lo que es más probable involucrarse sexualmente habiendo consumido alcohol, que bajo efecto de otras sustancias.

En otro estudio, realizado por Barreiro y Gonçalves (2009), el 40,8% de los estudiantes tuvieron relaciones bajo efectos del alcohol, y el 8,1% bajo efectos de otras drogas. Por esto, se manifiesta mayor preocupación respecto al consumo de alcohol que al de otras drogas, debido al que el consumo del primero es, en todos los casos, mayor.

"El consumo de alcohol y de otras sustancias y el inicio de una vida sexual

activa de manera no protegida es uno de los comportamientos más problemáticos de los jóvenes en la actualidad" (Hernández y Cruz, 2008, p.233).

En el artículo de Días, Arrieta y González (2014), se manifiesta que los embarazos no deseados son principalmente causados por relaciones sin protección y bajo efectos del alcohol. El alto consumo de alcohol aumenta la probabilidad de no usar protección durante la práctica sexual (Gil, Gue y Porcel, 2013). Sin embargo, en el artículo de Souza, De Bona y Galato (2007), se declara que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el uso de sustancia y el hecho de no usar preservativo.

Es así que, si bien el tema alcohol y drogas es investigado, no se le ha dado mucho énfasis y solo hay tres artículos que tratan esta conducta de riesgo como principal aspecto psicosocial.

Otro tema que se indaga, pero que tampoco ha recibido mucho énfasis, es la influencia de la religión en la sexualidad.

En el estudio de Lameiras et al. (2005) se expresa que la religiosidad influye en el inicio de la actividad sexual: los que han iniciado su vida sexual se declaran creyentes no practicantes en mayor medida que los no activos, que afirman ser creyentes practicantes. Los universitarios expresan que la religión influye en la forma en que se concibe y practica la sexualidad (Ospina y Manrique, 2007). En otros casos, la mayor parte de la población opina que su comportamiento sexual no es influenciado por sus afiliaciones religiosas (Valencia et al., 2011).

Esto indica que, si bien en los artículos muchos de los estudiantes se consideran católicos, no hay un consenso respecto a lo religioso y su influencia en la sexualidad.

Para continuar, haremos referencia a otro aspecto psicosocial que estuvo presente como tema central en un solo artículo de la revisión: la violencia sexual. El 18,4% de las participantes informó haber tenido eventos violentos durante la vida universitaria (Moreno, Osorio y Sepúlveda, 2007).

Si bien no es un tema investigado, lo que sorprende es que casi la mitad de los casos de violencia fueron dentro de la universidad, y generalmente el agresor identificado fue el docente.

ACTITUDES, COMPORTAMIENTOS, PRÁCTICAS, OPINIONES, CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS.

Esta sección se debe a que gran parte de los artículos tratan de actitudes, comportamientos, prácticas, opiniones, creencias y conocimientos respecto a la sexualidad.

Muchos artículos plantean categorías que no definen, por lo que no se entiende el concepto desde el que se sitúan, ya que puede variar la concepción que se tenga de una definición dependiendo de la institución a la que pertenecen los autores, el año (debido a la evolución de los conceptos) o el país, por ello creemos necesario la conceptualización de las categorías con las que investigan.

A modo de ejemplo, se observa que varios artículos utilizan el concepto de comportamiento en sus investigaciones. Si bien algunos de ellos explican cuáles son los comportamientos sexuales de riesgo, no queda clara la definición (en el sentido general) desde la que se posicionan.

Respecto al nivel del conocimiento de los universitarios sobre el tema, suele variar según el artículo sin seguir un patrón de población, año o género. En algunos casos se constata bajos niveles de conocimientos sobre sexualidad y anticoncepción, acompañados de actitudes negativas frente

al preservativo y uso del alcohol. En otros artículos se manifiesta una divergencia, ya que, si bien los universitarios dicen tener conocimientos del tema, el mismo no se refleja en sus prácticas debido a que continúan teniendo conductas sexuales riesgosas.

En el estudio de Chávez et al. (2009), también se aprecia una divergencia entre la edad que los estudiantes consideran "adecuada" para iniciarse sexualmente y la edad que reportaron.

El artículo realizado por Dávila y Piña (2008) afirma que si en el grupo social de referencia no se refuerza el uso del preservativo (porque le resta sensibilidad, por ejemplo) la probabilidad de uso es menor, ya que se ha aprendido a practicar comportamientos de riesgo en función de las consecuencias reforzantes inmediatas como pueden ser la gratificación y el placer sexual. Un 64,68% de los estudiantes manifiesta sentir mayor placer cuando no utiliza el preservativo (Uribe, García y Ramírez, 2011).

La desinformación no distingue carreras de estudio, ya que también hay desinformación en estudiantes del área de la salud. Éstos manifiestan conocimientos respecto al lado más biológico y anatómico de la sexualidad, pero continúa habiendo falencias en otros aspectos del tema. El hecho de tener un amplio conocimiento respecto a la salud y al funcionamiento humano, no asegura que se tengan conductas saludables (Fernández, Colunga, González, Aranda, Riego, Sánchez et al., 2013).

En una de las investigaciones de Falcao et al. (2009), los universitarios del área de la salud declararon recibir información sobre sexualidad en la escuela.

En la mayor parte de los artículos la escuela es vista por los universitarios como la principal fuente de información en el

tema, pero se considera que dicha educación no ha sido relevante a la hora de tomar decisiones.

"A pesar de la identificación de la escuela como fuente principal de información, las y los universitarios opinan que lo enseñado en educación básica no ha sido trascendental, ni ha influido de manera determinante en las decisiones y conocimientos actuales sobre sexualidad" (Bautista, 2008, p.81).

Otra fuente de información han sido los amigos y en pocos casos los padres. A pesar de que se considere la familia como la fuente de información de preferencia, se recibe poca información de los padres (Barbón, 2011).

Otro dato a destacar es que generalmente los profesionales del primer nivel de atención no son percibidos como fuente de información, así como tampoco la universidad, que no figura como eje formativo en este ámbito. Hay universidades que cuentan con dispensadores de condones, pero muy pocos estudiantes saben de su existencia.

A partir de esto, se manifiesta la necesidad de impartir educación sexual en los niveles terciarios. "Para alcanzar la meta de una educación sexual integral para toda la población a lo largo de la vida, además de la educación sobre la sexualidad que se imparte en la escuela todas las instituciones educativas deben desempeñar una función. En particular, las instituciones terciarias pueden promover la salud sexual estableciendo programas de sexualidad humana para adultos" (OPS y OMS, 2000, p.29).

Existe el tabú por parte de padres, e incluso educadores, de que proporcionar información sobre sexualidad propiciará el inicio precoz de la relación sexual (Ospina y Manrique, 2007). En el artículo de Rodríguez, Primo, Martínez y Sánchez

(2006), se expresa la concepción de Arredondo, Guell, Child y Goldstein (1998) para quienes "una persona informada científicamente acerca de los comportamientos riesgosos y probabilidades de infección asociadas a cada comportamiento, reorientará el suyo para evitarlos completamente u optará por uno de menor riesgo". Por lo que, según Rodríguez et al., a más conocimiento sobre la sexualidad humana mayor es el retraso del inicio sexual.

INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL

Lo primero que se puede observar es la baja percepción de riesgo que manifiestan los universitarios. Se cree que las infecciones de trasmisión sexual no serán experimentadas por ellos. "Aún persiste la idea de que las personas dedicadas al trabajo sexual, los usuarios de drogas y en menor proporción los homosexuales, son las únicas personas que pueden adquirir esta infección" (Valencia et al., 2011, p.29).

En el estudio de Hernández y Cruz (2008), se manifiesta que la mayoría de los estudiantes no se considera en riesgo de infectarse de VIH u otras ITS. Según estos autores la percepción de riesgo implica: el miedo a infectarse y la comprensión de riesgo. Es esencial que la percepción de riesgo esté presente cuando se toma una decisión, por lo que la información en el tema es necesaria para una buena elección.

En el artículo de Reis y Gaspar (2007), los participantes también creen no correr riesgos, al igual que en otras investigaciones como la de Rodríguez, Sanabria, Contreras y Perdomo (2013), donde se cree que la poca percepción de riesgo puede estar dada por los pocos conocimientos del tema, los conceptos erróneos provocados por estigmas, los problemas educativos en la familia y en la escuela misma, y los elementos culturales.

Según Uribe y Orcasita (2009), en los universitarios hay un alto nivel de conocimiento frente al VIH/SIDA, pero éstos no se evidencian en las prácticas sexuales. Se presentan altos índices de riesgo por el no uso del preservativo, las relaciones tempranas y el aumento del número de parejas sexuales. También se presenta altos índices de riesgo debido al no uso del preservativo en el sexo anal y oral (Arias, Vásquez, Dueñas, García y Tejada, 2010).

Los porcentajes de quienes han sufrido alguna ITS en la investigación de Hernández y Cruz (2008), es bajo. Así mismo ocurre en el estudio de Ospina y Manrique (2007), donde el 6,7% de los hombres y el 5,1% de las mujeres tuvieron alguna ITS, sin casos de VIH. Por ello, en la presente revisión, las ITS no se encontraron dentro de los aspectos psicosociales más relevantes.

Los hombres, al adoptar más conductas de riesgo, son los que prefieren arriesgarse a la infección por VIH (Robles et al., 2006). Igual es el caso en el estudio de Saeteros, Pérez y Sanabria (2013), donde los contactos sexuales de riesgo fueron mayores en el hombre. Sin embargo, en algunos estudios son las mujeres las que están expuestas a un mayor riesgo de contraer una ITS, debido a que utilizan más la píldora anticonceptiva que el preservativo en las relaciones sexuales (Campo et al., 2006).

Respecto al conocimiento sobre las ITS, la mayoría de los estudiantes saben que se evitan a través del uso del preservativo (Bautista, 2008). El 84% identificó las relaciones sexuales sin protección como una forma de trasmisión (Rodríguez et al., 2006).

A pesar de que se escoge el preservativo como método anticonceptivo, no se lo utiliza en todas las relaciones sexuales, revelándose una alta vulnerabilidad tanto al embarazo no

deseado como a las ITS (Nunes y Serra, 2012).

ANTICONCEPCIÓN

Respecto a la anticoncepción, se resalta la importancia en el uso del preservativo sobre otros métodos anticonceptivos, debido a que es el único con doble protección, que previene las ITS además de los embarazos no deseados. También, el preservativo masculino suele ser el anticonceptivo más utilizado, tanto en la primera relación sexual como en las siguientes.

En los artículos de la revisión, el número de estudiantes que utilizan el preservativo en su primera relación sexual suele ser en muchos casos bajo, y desciende aún más conforme avanzan en su vida sexual y cuando realizan otras prácticas sexuales como pueden ser el sexo oral y el sexo anal. En uno de los estudios, solo el 34,6% de los estudiantes reportaron haber usado preservativo en su primera relación sexual con penetración (Piña, Lozano, Vázquez y Carrillo, 2010). En otro de ellos, se declara que un 39,3% de la población estudiada no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, seguido del 36,3% que utilizó el preservativo masculino, pero a pesar de seguir siendo el condón el método más utilizado, su uso disminuye a un 34,8% a lo largo de la vida sexual (Nunes y Serra, 2012).

Hay casos en que el uso del preservativo está más presente en las relaciones ocasionales, ya que cuando la pareja se torna estable, se puede suponer que su uso se flexibiliza (Souza et al., 2007). En otros casos, el uso del preservativo disminuye conforme los estudiantes prosiguen su vida sexual activa y sobre todo cuando tienen parejas ocasionales (Dávila y Piña, 2008).

Es así que, si bien su uso puede ser mayor o menor dependiendo de la población estudiada, disminuir o aumentar respecto a las parejas múltiples y ocasionales, todas

las investigaciones coinciden en que su utilización desciende a lo largo de la vida sexual. Asimismo, la mayoría de los estudiantes han tenido, por lo menos una vez, relaciones sexuales sin utilizar ningún método anticonceptivo, corriendo riesgo de tener un embarazo no deseado o contraer una ITS (Saeteros et al., 2013).

"El uso del preservativo parece estar bastante presente entre los jóvenes de la muestra, no obstante persisten porcentajes menores de sujetos que no utilizan el preservativo en ningún tipo de práctica sexual, especialmente en el coito anal y sexo oral, prácticas que parecen ser afrontadas por los jóvenes con menores medidas de protección" (Antón y Espada, 2009, p.348).

En muchos casos preocupa más a los jóvenes evitar embarazo que una ITS, como en el estudio de Alves y Da Silva (2005), donde el principal motivo de uso del preservativo es evitar un embarazo. Por ello éste no se utiliza en prácticas diferentes al coito vaginal. Como se destacó anteriormente, persiste una baja percepción de riesgo a contraer una ITS.

En uno de los estudios sobre la prueba de Papanicolaou, la población también muestra una muy baja percepción de riesgo a padecer el virus del papiloma humano (VPH), donde tres de cada cuatro mujeres universitarias activas sexualmente no se practican dicha prueba (Ybarra, Pérez y Romero, 2012). Otro estudio sobre el virus manifiesta un marcado desconocimiento sobre las lesiones que causa el VPH, en quiénes se presenta, el diagnóstico y cómo se previene (Arias y Pineda, 2011).

"El uso más significativo del profiláctico ha sido para evitar embarazos, demostrándose que aún persiste una baja conciencia del riesgo de contraer una ITS o el sida... Podría suponerse que en el imaginario social, la recomendación de cuidado por parte de los padres estaría más

relacionada con la prevención de embarazos" (Rodríguez et al., 2006, p.146).

"El no uso habitual del condón en las relaciones pene – ano y su desplazamiento por el uso de otro método anticonceptivo, son claras evidencias de la mayor preocupación que representa para la juventud el embarazo en comparación con las ITS" (Valencia y Canaval, 2012, p.810).

En el estudio de Nunes y Serra (2012), la mayoría de las gestaciones se deben a la no utilización de medidas de protección, siendo en algunos casos interrumpido a través del aborto provocado. En otro caso similar, los embarazos de la población fueron en un 75,3% no planeados, y muchos de ellos se abortaron voluntariamente (Acosta et al., 2010).

"A pesar de que los estudiantes presentaron conductas anticonceptivas y mencionaron el preservativo como método a elegir, no lo utilizan en todas las relaciones sexuales, revelando la alta vulnerabilidad al embarazo no deseado y a las ITS/SIDA" (Nunes y Serra, 2012, p.320).

DISCUSIÓN

Se pueden apreciar ciertas tendencias, una de ellas es que la gran mayoría de estudios realizan investigaciones de tipo cuantitativo, destacándose los estudios sobre universitarios mexicanos. La producción de conocimiento sobre el tema está polarizada en ciertos países, mientras que en otros países no se produce, o al menos no se publica en las fuentes de mayor diseminación.

Otra de las tendencias es que la producción en el tema se realiza desde marcos teóricos diversos, incluso se abordan categorías psicológicas como actitudes, comportamientos, prácticas, opiniones y creencias que en algunos casos no se definen, manifestándose una falta de

conceptualización que puede afectar la posibilidad de sistematizar el conocimiento.

Se pudo apreciar que los autores que investigan el tema son varios y pertenecientes a diversas instituciones, pero sobresale marcadamente las investigaciones de Julio Alfonso Piña López (investigador independiente de Hermosillo, México).

Por otra parte, la baja percepción de riesgo que presentan los estudiantes produce que, aunque en algunos casos se tenga conocimiento del tema, se realicen prácticas riesgosas que pueden llevar a contraer alguna ITS o un embarazo no deseado. La información sobre sexualidad no garantiza conductas saludables, por lo que hay una divergencia entre el conocimiento y las prácticas sexuales responsables. Estudiantes del área de la salud poseen información en el tema, pero de igual manera adoptan conductas sexuales de riesgo.

De esta manera se hace necesario examinar dichas divergencias para pensar líneas de acción. Es imprescindible explorar comportamientos, actitudes, prácticas, opiniones, creencias y conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva, de manera de adoptar estrategias pensadas para cada población, teniendo en cuenta cómo opera la concepción de género, los mandatos sociales, las leyes del país que se relacionan con el tema, la religión, el consumo de sustancias, la violencia sexual y los flujos de información sobre la salud sexual y reproductiva.

Desde la universidad podemos crear una concepción de "universidad saludable", de manera que ésta sea vista como un espacio de promoción en salud, ya que la misma no figura como lugar formativo en lo que a la salud sexual y reproductiva respecta.

La escuela es la institución donde más se habla del tema, pero es necesaria la promoción en salud sexual y reproductiva a

lo largo de todo el tránsito académico, de modo que la educación se adapte a la edad de los estudiantes y a sus necesidades. La educación sexual únicamente en la escuela no responde a las dudas que puedan surgir más adelante a la hora de tomar decisiones y a lo largo de la vida sexual.

Hay que trabajar en la concientización del uso del preservativo, pero no solo como método para evitar un embarazo, sino también una ITS. Por otro lado, hay que trabajar con padres y educadores las creencias erróneas de que impartir educación sexual incentiva a los estudiantes a que realicen estas prácticas. Por el contrario, brindar educación es una herramienta que permite que se tomen decisiones responsables y se trasmitan a los pares prácticas seguras.

También es necesario trabajar desde una perspectiva de género, ya que la sexualidad no es vivida de igual forma por hombres y mujeres; se adoptan conductas de riesgo y prácticas diferentes de acuerdo al sexo.

La educación no debe limitarse al aspecto biológico ni anatómico del tema, sino que ha de incorporar lo afectivo, poniendo énfasis en los derechos humanos y en el vínculo, a través del cuidado de uno mismo y de la otra persona que hace parte de la relación.

"La vinculación afectiva es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construyen y mantienen mediante las emociones. El vínculo afectivo se establece tanto en el plano personal como en el de la sociedad mediante significados simbólicos y concretos que lo ligan a otros aspectos del ser humano. El amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo" (OPS Y OMS, 2000, p.7).

El presente artículo tiene ciertas limitaciones, puede ser que algunos

estudios no estén accesibles en la web o que no formen parte de revistas periódicas científicas. Otra de las limitaciones es que la variedad y cantidad de artículos incluidos en la revisión es tan amplia que se podría seguir desarrollando cada aspecto psicosocial con mayor profundidad.

REFERENCIAS

- Abeldaño, R. A. y Sacchi, M. (2011). Comportamientos sexuales y uso de anticonceptivos en estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 1(1), 4-10.
- Acosta, S., Ibáñez, E., Alfonso, A., Cifuentes, L., Gamba, S., Mojica, C., et al. (2010). Conductas de salud y factores de riesgo en la salud sexual y reproductiva de una población universitaria. *Nova*, 8(13), 32-43.
- Alves, A. S. y Da Silva, J. S. (2005). Sexualidade: concepções, valores e condutas entre universitários de biologia da UEFS. *Revista baiana de Saúde Pública*, 29(2), 149-159.
- Antón, F. A. y Espada, J. P. (2009). Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la trasmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. *Anales de psicología*, 25(2), 344-350.
- Arias, L., Vásquez, M. L., Dueñas, E. P., García, L. M. y Tejada, E. L. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Universidad y salud*, 1(12), 43-49.
- Arias, M. L. y Pineda, S. A. (2011). Conocimientos que tienen los estudiantes de una universidad pública de Manizales sobre el papillomavirus humano. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(1), 110-123.
- Bagnato, M. J., Jenaro, C., Flores, N. y Guzmán, K. (2014). Factores culturales asociados a las conductas sexuales en estudiantes universitarios de Uruguay y España: Estudio Preliminar. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 4(1), 6-32.
- Barbón, O. G. (2011). Fuentes de información sobre educación sexual en adolescentes estudiantes de enfermería. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49(2), 238-246.
- Barreiro, M. I. y Gonçalves A. J. (2009). Comportamentos sexuais de risco em

- estudantes do ensino superior público da cidade de Bragança. *Psicologia, saúde & doenças*, 10(1), 99-113.
- Bautista, L. A. (2008). Conocimientos actitudes y opiniones de las y los universitarios oaxaqueños respecto a su sexualidad y la importancia de la educación sexual en el nivel de educación superior. *Centro Regional de Investigación en Psicología*, 2(1), 71-84.
- Becerra, S. (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología*, 31(2), 287-314.
- Campo, G., Becerra, L. V., Cedeño, M. C., Uribe, G. A., Villa, L. M., Vargas, A. M., et al. (2006). Conducta sexual y anticonceptiva en estudiantes de medicina. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(3), 327-339.
- Chávez, M., Petrzlová, J. y Zapata, J. (2009). Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(1), 137-151.
- Contreras, P., Guzman, M., Alfaro, C., Arraya, C. y Jiménez, P. (2011). Significados asociados a la infidelidad en estudiantes universitarios con estilos de apego seguro e inseguro. *Salud & sociedad*, 2(1), 10-30.
- Dávila, M. y Piña, J. A. (2008). Caracterización, predictores de comportamientos sexuales de riesgo y uso de preservativo en mujeres universitarias. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13(2), 279-299.
- Díaz, S., Arrieta, K. y González, F. (2014). Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios en Cartagena, Colombia, 2012. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 65(1), 22-31.
- Falcao, J. S., Vierna, F., Moura, E., De Oliveira, S. T., Bezerra, A. K. y Barbosa, L. (2009). Conocimientos de los estudiantes del área salud sobre anticoncepción y prevención de enfermedades de transmisión sexual. *Enfermería Global*, 15, 1-12.
- Fernández, A. M., Celis, K., Córdova, N., Dufey, M., Correa, M. A. y Benedetti J. H. (2013). Sexualidad juvenil: Prácticas, actitudes y diferencias según sexo y variables de personalidades en universitarios chilenos. *Revista médica de Chile*, 141(2), 160-166.
- Fernández, B. F., Colunga, C., González, M., Aranada, M. I., Riego, N. A., Sánchez, A., et al. (2013). Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. *Universalud*, 9(7), 12-18.
- Gil, E., Gue, J. y Porcel, A. (2013). Consumo de álcool e prácticas sexuais de risco: o padrão dos estudantes de enfermagem de uma universidade espanhola. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(4), 1-7.
- Granados, J. A., Torres, C. y Delgado, G. (2009). La vivencia del rechazo en homosexuales universitarios de la Ciudad de México y situaciones de riesgo para VIH/SIDA. *Salud pública de México*, 51(6), 482-488.
- Hernández, Z. y Cruz, A. (2007). La sexualidad en jóvenes universitarios: factores de riesgo. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 24(2), 121 - 137.
- Hernández, Z. y Cruz, A. (2008). Conductas sexuales riesgosas y adictivas en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 18(2), 227-236.
- Lameiras, M., Nuñez, A.M., Rodríguez, Y., Bretón, J. y Agudelo, D. (2005). Actividad sexual y uso del preservativo masculino en jóvenes universitarios gallegos. *Clínica y Salud*, 16(3), 253-267.
- Mazarrasa, L. y Gil, S. (2007). Módulo 12: Salud sexual y reproductiva. En: *Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de*

- Género y Salud. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Moral, J. (2009). Fantasías sexuales en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología*, 44(2), 246-255.
- Moreno, C. L., Osorio, L. S. y Sepúlveda L. E. (2007). Violencia sexual contra las estudiantes de la Universidad de Caldas (Colombia): estudio de corte transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 58(2), 115-122.
- Nunes, L. M. y Serra, A. M. (2012). Práticas contraceptivas e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis entre acadêmicos de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 17(2), 315-321. Traducción mía.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA. Recuperado de <http://www.who.int/features/qa/71/es/>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2000). *Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción*. Recuperado de http://www1.paho.org/Spanish/AD/FCH/Al/salud_sexual.pdf
- Ospina, J. M. y Manrique, F. G. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Avances en enfermería*, 25(2), 101-111.
- Pereira, M. C. y Abreu, A. T. (2008). Crenças sobre sexualidade entre estudantes de Medicina: uma comparação entre gêneros. *Revista brasileira de educação médica*, 32(1), 49-55.
- Piña, J. A. y Rivera B. M. (2009). Predictores del comportamiento sexual con múltiples parejas en estudiantes de educación superior: un análisis por género. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1), 53-65.
- Piña, J. A., Lozano, D. I., Vázquez, P. y Carrillo, I. C. (2010). Motivos y uso de preservativo en estudiantes universitarios de Ciudad Juárez (México). *Anales de psicología*, 26(1), 18-26.
- Piña, J. A., Robles, S. y Rivera B. M. (2007). Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de dos centros universitarios de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 22(5), 295-303.
- Reis, M. y Gaspar, M. (2007). Contracepção - conhecimentos e atitudes em jovens universitários. *Psicologia, saúde & doenças*, 8(2), 209-220.
- Reis, M., Vilela, A. L., Komura, L. A., Petrini, M. y Vieira, M. (2008). Práticas contraceptivas entre jovens universitárias: o uso da anticoncepção de emergência. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(3), 447-456.
- Robles, S., Piña, J., Frías, B., Rodríguez, M., Barroso, R. y Moreno, D. (2006). Predictores de conductas relacionadas con el uso inconsistente de condón en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 16(1), 71-78.
- Rodríguez, A., Sanabria, G., Contreras, M. E. y Perdomo, B. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(1), 161-174.
- Rodríguez, F., Primo, S. E., Martínez, E. y Sánchez, M. (2006). Sida/ITS y sexualidad en ingresantes universitarios. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 17(33), 135-150.
- Saeteros, R., Pérez, J. y Sanabria, G. (2013). Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Revista cubana de Salud Pública*, 39(5), 915-928.
- Souza, F. G., De Bona, J. C. y Galato, D. (2007). Comportamento de jovens de uma universidade do sul do Brasil frente a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. DST. *Jornal brasileiro de Doenças*

- Sexualmente Transmissíveis*, 19(1), 22-29.
- Trejo, P. M., Moreno, P., Macías, M., Valdez, G., Mollinedo, F. E., Lugo, L. G., et al. (2011). Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(4), 273-280.
- Uribe, A. F. y Orcasita, L. T. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 27, 1-31.
- Uribe, I., García, M. L. y Ramírez, L. G. (2011). Relación entre estilos de comunicación y satisfacción sexual en estudiantes universitarios. *Revista Interamericana de Psicología*, 45(2), 157-168.
- Valencia, C. P. y Canaval, G. E. (2012). Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. *Revista de salud pública*, 14(5), 810-821.
- Valencia, C. P., Canaval, G. E., Reyes, L. F., Hassan, A. y García, A. (2011). Reconociendo mi salud sexual: encuesta asistida por computador para la identificación de factores protectores y de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes universitarios. *Cultura del Cuidado Enfermería*, 8(1), 24-33.
- Velásquez, S. y Bedoya, B. (2010). Los jóvenes: población vulnerable del VIH/SIDA. *Medicina UPB*, 29(2), 144-154.
- Ybarra, J. L., Pérez, B. E. y Romero, D. (2012). Conocimientos y creencias sobre la prueba de Papanicolaou en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 22(2), 185-194.