



ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

Prevalencia de vida por autorreporte y factores asociados de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de Pamplona (Colombia), 2013, estudio SEXUNI

Prevalence of life by self-reported and associated factors of sexually transmitted infections in university students in Pamplona (Colombia), 2013, SEXUNI study

Prevalencia de vida por auto-relato e fatores associados de infecções sexualmente transmissíveis entre os estudantes universitários em Pamplona (Colômbia), 2013, estudo SEXUNI

Javier Martínez-Torres^{1*}, Óscar Alexander Gutiérrez-Lesmes²,
Judith Patricia Morales-Velandia¹

¹ Departamento de Enfermería, Universidad de Pamplona, Pamplona, Colombia

² Escuela de Salud Pública, Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia

***Correspondencia:** Dirección: Km 1, vía Bucaramanga, Universidad de Pamplona, Facultad de Salud Pamplona, Norte de Santander. Tels: (7) 5685303 - 5685304

Correo electrónico: epidjavier@gmail.com

..... Fecha de recibido: 02-20-2017

..... Fecha de aceptación: 05-14-2017

Citar este artículo así:

Martínez-Torres J, Gutiérrez-Lesmes OA, Morales-Velandia JP. Prevalencia de vida por autorreporte y factores asociados de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de Pamplona (Colombia), 2013. Revista Investig Salud Univ Boyacá. 2017;4(1):53-68. DOI: <http://dx.doi.org/10.24267/23897325.198>

RESUMEN

Introducción. La transición entre la adolescencia y el inicio de la edad adulta, se ha identificado como una etapa crítica en el desarrollo de los adultos jóvenes. Tal etapa está influenciada por un continuo cambio social y sexual.

Objetivo. Determinar la prevalencia de vida por autorreporte y los factores asociados a infecciones de transmisión sexual, en una muestra de estudiantes colombianos de una universidad pública.

Metodología. Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en estudiantes universitarios de 18 a 26 años de edad; el tamaño de la muestra fue de 551 participantes. La información de la infección de transmisión sexual se evaluó por medio del autorreporte, mediante un cuestionario estructurado.

Resultados. Los estudiantes que declararon tener más de dos parejas actualmente, los ateos o con 'otra' creencia religiosa y quienes manifestaron ser homosexuales presentaron los mayores porcentajes de infecciones de transmisión sexual según el autorreporte (26,5 %, 30,5 % y 45,2 %, respectivamente). En el análisis de regresión logística se encontró que las características que mostraban asociación con haber desarrollado, al menos una vez en la vida, una infección de transmisión sexual, fueron: ser hombre (odds ratio, OR=2,49; IC95% 1,41-4,38), ser mayor de 23 años (OR=2,08; IC95% 1,12-3,89), ser homosexual (OR=7,81; IC95% 3,90-15,67), ser bisexual (OR=5,09; IC95% 1,91-13,56), haber iniciado relaciones sexuales antes de los 15 años (OR=4,22; IC95% 1,22-14,60) y tener actualmente más de dos parejas sexuales (OR=4,59; IC95% 1,45-14,52).

Conclusión. La prevalencia de vida fue alta entre la muestra estudiada. Estos resultados muestran la necesidad de generar acciones en salud que integren medidas educativas para concientizar sobre el uso de preservativos.

Palabras clave: conducta sexual, adulto joven, estudios transversales

SUMMARY

Introduction. The transition between adolescence and early adulthood has been identified as a critical stage in the development of young adults. This stage is influenced by continuous social and sexual change.

Objective. To determine the lifetime prevalence of sexually transmitted infections and associated factors on a sample of Colombian students from a public university.

Methodology. A cross-sectional descriptive study was carried out on college students aged between 18 to 26 years of age; our sample size was 551 participants. Information on the sexually transmitted infection was assessed through self-report, using a questionnaire structured.

Results. Students who reported having more than two partners currently, atheists or with 'other' religious beliefs and those who claimed to be homosexual had the highest percentage of sexually transmitted infections according to self-report (26.5%, 30.5% and 45, 2%, respectively).

In the logistic regression analysis, the characteristics that showed an association with having developed, at least once in life, a sexually transmitted infection were: being male (odds ratio, OR = 2.49 CI95% 1.41-4.38), being older than 23 years (OR = 2.08 CI95% 1.12-3.89), being homosexual (OR = 7.81 CI95% 3.90-15.67), being bisexual (OR = 5.09 CI95% 1.91-13.56), having started sexual intercourse before age 15 (OR = 4.22 CI95% 1.22-14.60) and currently having more than two sexual partners (OR = 4.59 CI95% 1.45-14.52).

Conclusion. The lifetime prevalence was high among the sample studied. These results show the need of generating actions on health that integrate educational measures to raise awareness about the use of condoms.

Keywords: sexual behavior, young adult, cross-sectional studies

RESUMO

Introdução. A transição entre a adolescência e o início da idade adulta, tem sido identificada como uma fase crítica no desenvolvimento dos adultos jovens. Tal etapa é influenciada por uma mudança contínua social e sexual.

Objetivo. Determinar a prevalência de vida por auto-relato e fatores associados às doenças sexualmente transmissíveis, em uma amostra de estudantes colombianos de uma universidade pública colombiana.

Metodologia. Foi realizado um estudo descritivo transversal nos estudantes universitários com idade entre 18 a 26 anos; o tamanho da amostra foi de 551 participantes. A Informação da infecção sexualmente transmissível foi avaliada através da auto-relatório, com questionário estruturado em cumprimento de uma pesquisa.

Resultados. Os estudantes que relataram ter mais de dois casais na atualidade, os ateus ou com 'outra' crença religiosas e aqueles que afirmaram ser homossexuais, tiveram as maiores taxas de infecções sexualmente transmissíveis segundo o auto-relato (26,5%, 30,5% e 45, 2%, respectivamente).

Na análise de regressão logística revelou, que as características que mostraram associação com ter desenvolvido pelo menos uma vez na vida uma infecção sexualmente transmissível foram: ser do sexo masculino (odds ratio, OR=2,49; IC95% 1,41-4,38), ter mais de 23 anos (OR=2,08; IC95% 1,12-3,89), Ser homossexual (OR=7,81; IC95% 3,90-15,67), Ser bissexual (OR=5,09; IC95% 1,91-13,56) ter começado relações sexuais aos 15 anos (OR = 4,22, IC 95%: 1,22-14,60) e ter atualmente mais de dois casais (OR = 4,59, IC 95%: 1,45-14,52).

Conclusão. A prevalência da vida foi elevada entre a população estudada. Esses resultados mostram a necessidade de gerar ações de saúde que integram medidas educacionais para aumentar a conscientização sobre o uso de preservativos.

Palabras clave: Comportamento Sexual, Adulto Jovem, Comportamentos Saudáveis

INTRODUCCIÓN

La comprensión de las prácticas sexuales de los adolescentes y los adultos jóvenes es de vital importancia para la implementación de intervenciones idóneas para prevenir la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS) y los embarazos no deseados (1,2).

El momento de transición entre la adolescencia y el inicio de la edad adulta se ha identificado como una etapa crítica para el desarrollo de los adultos jóvenes, la cual se encuentra influenciada por un continuo cambio social y sexual (3,4). En esta etapa, los jóvenes tienen una serie de experiencias sexuales que podrían ser de alto riesgo, si se consuman sin la protección necesaria (5).

Los estudios adelantados en una población universitaria colombiana han demostrado que solamente el 35,3 % de los jóvenes han usado preservativos en todas las relaciones sexuales durante el último año (6). Se ha descrito que las relaciones sexuales son la forma más común de contagio y que por medio de ellas los agentes bacterianos, virales y parasitarios ingresan al organismo, lo cual genera enfermedades (7). Entre el grupo de agentes patógenos, se han descrito más de treinta causantes de infecciones por transmisión sexual (8).

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) ha aumentado su prevalencia alrededor del mundo desde principios del siglo XX (9). Unos comportamientos similares han tenido otras infecciones de transmisión sexual, tales como el herpes genital, la clamidiasis, el virus del papiloma humano y la tricomoniasis, entre otras; las personas entre 13 y 24 años constituyen el grupo poblacional más afectado (10). Se desconoce con exactitud la carga de la enfermedad que tienen las infecciones de transmisión sexual en los sistemas de salud y en los costos de atención (11).

En Colombia, solamente son de notificación obligatoria la hepatitis B, la infección por HIV, la sífilis de la gestación y la congénita; se carece de información sobre las otras infecciones de transmisión sexual (7). Debido a las insuficiencias de los sistemas de vigilancia epidemiológica, a la baja calidad de la información que se tiene sobre la población universitaria y a la falta de disponibilidad de métodos diagnósticos acertados se hace necesario realizar evaluaciones poblacionales que permitan orientar las estrategias de salud pública hacia los adolescentes y los adultos jóvenes. (12).

La aparición de las relaciones amorosas es un punto importante en el desarrollo del adolescente y del adulto (13). En este periodo, el individuo inicia relaciones basadas en la atracción sexual hacia personas de su mismo o de diferente sexo (14). Y empieza a asistir a reuniones sociales sin

supervisión de sus padres; ello facilita que, por medio de la presión del grupo o de la pareja, o simplemente por el hecho de sentirse aceptado en su grupo, el adolescente y el adulto joven se vuelvan sexualmente activos (13). Esto conduce a que sea el grupo con mayor cantidad de intercambios sexuales, con protección o sin ella.

En este estudio se examinó la prevalencia de vida¹ por autorreporte y los factores asociados a las infecciones de transmisión sexual en una muestra de estudiantes colombianos de una universidad pública colombiana durante el primer semestre del 2013.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal, que hace parte del proyecto SEXUNI (comportamientos sexuales en universitarios colombianos), cuya información se obtuvo por medio de un cuestionario autoadministrado, el cual constaba de una serie de preguntas cerradas. Su ejecución se hizo de manera totalmente anónima, y en él se incluyó información de variables sociodemográficas y de factores relacionados con prácticas sexuales.

Los criterios de inclusión fueron: ser estudiante activo de la universidad, y tener entre 18 y 26 años de edad. Se excluyeron los sujetos que no pertenecían a este grupo etario. El cuestionario se diligenció después de la firma del consentimiento informado.

La población estuvo constituida por todos los estudiantes matriculados para el primer semestre de 2013 en una universidad pública. El tamaño de la muestra se calculó a partir de esta población compuesta por 7.853 personas.

El objetivo principal del proyecto SEXUNI es evaluar los comportamientos sexuales de los universitarios y, con el presente trabajo, se buscó establecer la prevalencia de vida por autorreporte y los factores asociados con las infecciones de transmisión sexual, que corresponde a uno de sus objetivos secundarios.

Se usaron los supuestos de una frecuencia esperada de 50,0 %, un error aceptable de 5,0 % y un nivel de confianza de 95 %. Todo ello dio como resultado una muestra de 366 personas, cantidad que se aumentó en 50 %, por la posible falta de respuesta o la ausencia de relaciones sexuales. El tamaño final de la muestra fue de 551 personas.

¹ La prevalencia de vida, en el presente estudio, es considerada como el padecimiento en cualquier momento de la vida de una infección de transmisión sexual.

El muestreo que se hizo en el presente proyecto fue no probabilístico a conveniencia del investigador.

Procesos de medición y recolección de la información

Se trató de una encuesta estructurada de medición transversal para evaluar el comportamiento sexual, la cual fue llevada a cabo por los propios estudiantes y de manera completamente anónima. La valoración de la infección de transmisión sexual se hizo con la pregunta: "¿Ha padecido de alguna infección de transmisión sexual, al menos, una vez en su vida?". Las opciones de respuesta fueron sí o no.

En el presente análisis se establecieron cinco variables sociodemográficas: 1) sexo (masculino o femenino); 2) grupo etario (menor de 19 años, entre 20 y 22 años; o mayor de 23 años); 3) semestre académico (I-III, IV-VI o VIII-XII); 4) preferencia sexual (heterosexual, homosexual o bisexual); 5) creencia religiosa (cristiano católico, cristiano no católico, ateo u otra creencia). Se decidió que el grupo de ateos y otros se categorizara en uno solo, debido a que el tamaño de cada uno de ellos era pequeño.

Finalmente, se evaluaron tres variables de comportamientos sexuales: 1) edad de inicio de relaciones sexuales (antes de los 15 años, entre los 16 y los 18 años, o después de los 19 años);

2) cantidad actual de parejas sexuales (cero, una, dos o más); y 3) cantidad de parejas sexuales en la vida (1, entre 2 y 5, o más de 6).

Análisis estadístico

Se inició con la exclusión de todos los sujetos que no habían iniciado relaciones sexuales para el momento de la encuesta y de aquellos que no completaron correctamente el cuestionario (102 estudiantes).

Seguidamente, se hizo un análisis exploratorio para las variables cuantitativas, en el cual se determinó la distribución de las variables (valores extremos, simetrías, curtosis, tipos de distribución); para las variables cualitativas, se analizaron las frecuencias relativas (moda, datos erróneos y erróneos).

La descripción de las variables cualitativas se llevó a cabo por medio de frecuencias absolutas y frecuencias porcentuales. Las variables cuantitativas con una dispersión simétrica se expresaron por medias y desviación estándar, y las no simétricas, por mediana y cuartiles 1 y 3.

Se calcularon las prevalencias de las infecciones de transmisión sexual por variables sociodemográficas y de comportamientos sexuales. La dependencia de variables se estimó con la prueba estadística de ji al cuadrado.

Para estimar la asociación entre las infecciones de transmisión sexual y las variables estudiadas, se usó un modelo de regresión logística binaria simple. Los análisis se hicieron en SPSS®, versión 20, y las gráficas, en GraphPad Prism 6,0®.

Se consideró como significativo un valor de p menor de 0,05, y todas las estimaciones de parámetros se hicieron con un nivel de confianza de 95,0 %.

Consideraciones éticas

El estudio se desarrolló de acuerdo con las normas establecidas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud; de acuerdo con su Artículo 11, este estudio se clasifica como una investigación "sin riesgo". La participación fue voluntaria y quienes aceptaron formar parte del estudio firmaron un consentimiento informado.

Los datos fueron manejados con estricta confidencialidad y anonimato, sin hacerse análisis individuales. El formato de valoración estaba numerado con un código que solamente fue útil para el proceso de tabulación y estaba separado del registro de consentimiento informado.

RESULTADOS

Del total de 551 estudiantes universitarios, en la muestra se incluyeron 449 que habían iniciado su vida sexual (81,4 %), con edad media de 21 a 23 años. Se encontró que el 14,0 % aseveró haber padecido una infección de transmisión sexual durante su vida. Los estudiantes que declararon tener más de dos parejas actuales, aquellos ateos o con 'otra' creencia religiosa y quienes acusaron ser homosexuales, correspondieron a los mayores porcentajes: 26,5 %, 30,5 % y 45,2 %, respectivamente. Las demás prevalencias por características sociodemográficas y de comportamientos sexuales se presentan en la tabla 1.

Tabla 1. Prevalencia de vida por variables sociodemográficas de infecciones de transmisión sexual por autorreporte en estudiantes universitarios

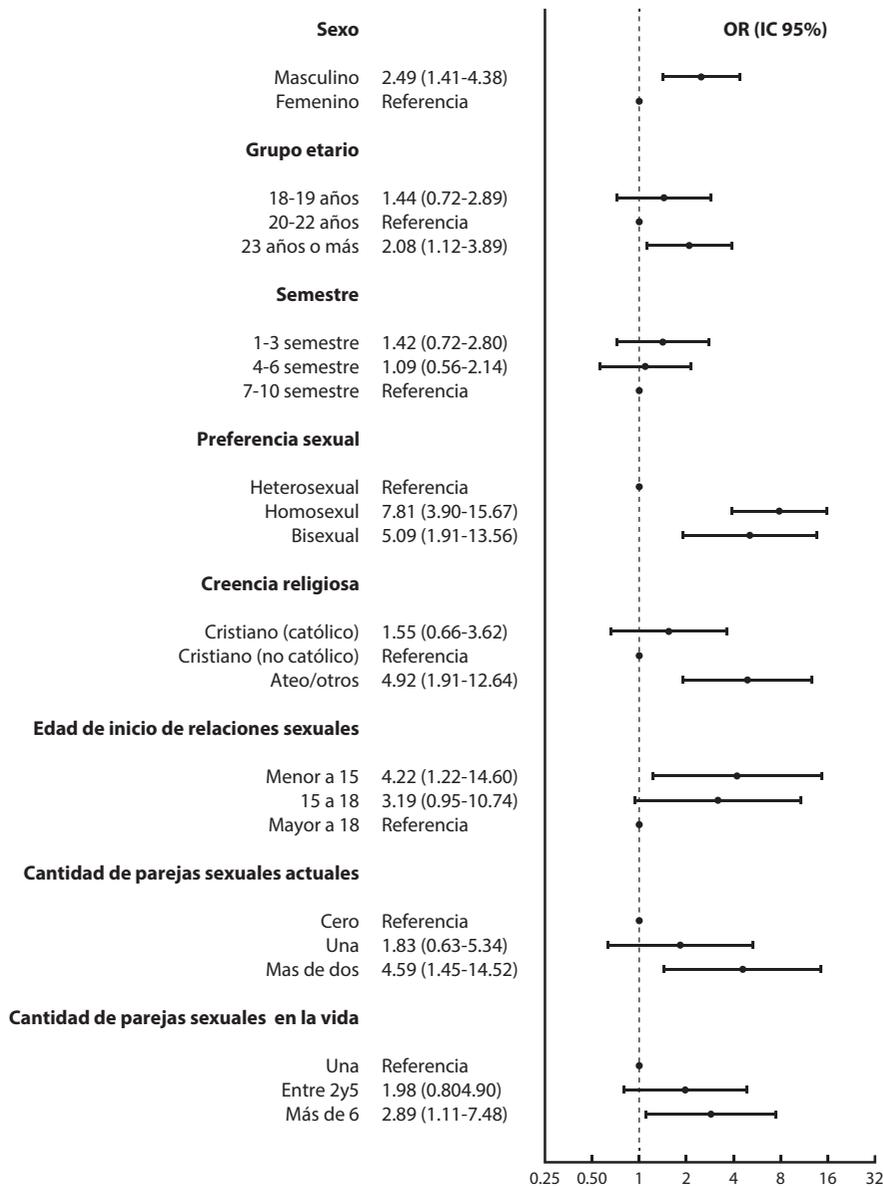
	Sí (ITS)		No (ITS)		p
	n	%	n	%	
Total	63	14,0	386	86,0	
Sexo					
Masculino	43	19,4	179	80,6	0,001*
Femenino	20	8,8	207	91,2	
Grupo etario (años)					
18-19	16	14,3	96	85,7	<0,001*
20-22	21	10,3	182	89,7	
23 o más	26	19,4	108	80,6	
Semestre					
1-3	23	16,7	115	83,3	0,547*
4-6	23	13,3	150	86,7	
7-10	17	12,3	121	87,7	
Preferencia sexual					
Heterosexual	37	9,6	350	90,4	<0,001*
Homosexual	19	45,2	23	54,8	
Bisexual	7	35,0	13	65,0	
Creencia religiosa					
Cristiano (católico)	37	12,3	265	87,7	<0,001*
Cristiano (no católico)	7	8,2	78	91,8	
Ateo u otros	19	30,6	43	69,4	
Edad de inicio de relaciones sexuales (años)					
Menor de 15	24	17,9	110	82,1	0,547*
16 a 18	36	14,2	218	85,8	
Mayor de 18	3	4,9	58	95,1	
Cantidad de parejas sexuales actuales					
Cero	4	7,3	51	92,7	0,003*
Una	41	12,6	285	87,4	
Más de dos	18	26,5	50	73,5	
Cantidad de parejas sexuales en la vida					
Una	6	7,5	74	92,5	0,075*
Entre 2 y 5	35	13,8	218	86,2	
Más de 6	22	19,0	94	81,0	

* Valor p estimado con el test de ji cuadrado.

ITS: infecciones de transmisión sexual

Según el análisis de regresión logística, los ítems que mostraron asociación con haber sufrido una infección de transmisión sexual, al menos, una vez en la vida, fueron: ser hombre (OR=2,49; IC95% 1,41-4,38), ser mayor de 23 años (OR=2,08; IC95% 1,12-3,89) ser homosexual (OR=7,81; IC95% 3,90-15,67), ser bisexual (OR=5,09; IC95% 1,91-13,56), ser ateo u otro (OR=4,92; IC95% 1,91-12,64), haber iniciado relaciones sexuales antes de los 15 años (OR=4,22; IC95% 1,22-14,60), tener actualmente más de dos parejas sexuales (OR=4,59; IC95% 1,45-14,52) y haber tenido más de cinco parejas sexuales en el transcurso de la vida (OR=2,89; IC95% 1,11-7,48). Los demás datos se muestran en la figura 1.

Figura 1. Factores asociados con infecciones de transmisión sexual por autorreporte en estudiantes universitarios



DISCUSIÓN

En términos de salud pública, en el presente estudio se estimó que, aproximadamente, uno (14,0 %) de cada siete universitarios ha padecido una infección de transmisión sexual durante su vida. El grupo poblacional de estudiantes universitarios es de interés, pues se ha descrito que estos jóvenes inician nuevos comportamientos sexuales, como el sexo sin protección o con múltiples parejas sexuales, que los ponen en mayor riesgo de adquirir una de estas infecciones (15). Las infecciones de transmisión sexual son el mayor problema para la salud de los adolescentes y los adultos jóvenes, ya que casi la mitad de ellas ocurren entre los 15 y los 24 años (16).

En Colombia, no se han desarrollado estudios que evalúen la prevalencia de vida de infecciones de transmisión sexual; no obstante, en un estudio desarrollado en Medellín en el 2013, se encontró que la prevalencia actual de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de colegio era de 15,3 % (17).

En un estudio de 252 estudiantes universitarios de raza negra, desarrollado en Estados Unidos, se encontró que el 24,41 % acusó haber padecido alguna infección de transmisión sexual durante su vida (18). En Argentina, se evaluó la presencia de *Chlamydia trachomatis* y se encontró que el 3,5 % de los sujetos presentaba la infección;

en ese mismo estudio, el 3,5 % de los individuos de la muestra reportaron haber padecido de una infección previa de transmisión sexual (19).

Por otro lado, se encontró que el porcentaje de hombres que aseveraron haber padecido una infección de transmisión sexual fue superior al de las mujeres (19,4 Vs. 8,8 %). La baja prevalencia en mujeres puede explicarse por la confusión que tienen ellas con una infección de tipo no sexual y el uso de anticonceptivos hormonales, los cuales han mostrado una significativa reducción con la aparición de vaginitis bacteriana (20). En estudios en los que se evalúan las infecciones de transmisión sexual mediante pruebas de laboratorio, se ha reportado que la prevalencia es mayor en mujeres (17,18).

Otro hallazgo de importancia es que las personas que se declararon homosexuales mostraron una fuerte asociación con el padecimiento de, al menos, una infección de transmisión sexual durante su vida (OR=7,81; IC95% 3,90-15,67); ese fue el grupo poblacional con la prevalencia más alta (45,00 %). Eso puede estar directamente relacionado con el hecho de que la actividad sexual de los homosexuales de sexo masculino se caracteriza por el coito anal y, en las de sexo femenino, por el uso de aparatos sexuales que son intercambiados con las parejas (16); además, a una baja proporción de uso del condón en todas las relaciones sexuales durante el último

año (30,2 en homosexuales Vs. 35,8 % en heterosexuales) (6).

Cabe resaltar que el HIV/sida, desde su primer reporte científico, se relacionó con ser homosexual; ello llevó a que ese grupo poblacional fuera catalogado de riesgo para el desarrollo de infecciones de transmisión sexual (21).

Aquellas personas que se declararon ateas o tener creencias diferentes al cristianismo, mostraron asociación (OR=4,92 IC95% 1,91-12,64) con el padecimiento de una infección de transmisión sexual en el transcurso de la vida. Esto puede explicarse porque la religión es una parte importante de la cultura y ha sido moduladora del desarrollo de las relaciones sexuales y sociales, lo cual crea unos patrones específicos de comportamientos para esas personas (22). Inclusive, se ha afirmado que la educación sexual se imparte de manera diferente según la creencia religiosa que se profesa en el colegio, las cuales tienen distintos enfoques y alcances (23). Anteriormente, se había reportado que en la población universitaria los comportamientos sexuales se modifican según la creencia religiosa (24).

El hecho de tener actualmente más de dos parejas sexuales se asoció con el padecimiento de una infección de transmisión sexual en el transcurso de la vida (OR=4,59 IC95% 1,45-14,52). En un estudio en Argentina, se demostró que los

estudiantes universitarios que tenían siete o más parejas sexuales en su vida mostraban una asociación significativa con la presencia de *C. trachomatis* (OR=14,71 IC95% 1,23-183,31) (19).

Las personas que iniciaron relaciones sexuales antes de los 15 años mostraron asociación con haber padecido una ITS en su vida (OR=4,22; IC95% 1,22-14,60), resultados que concuerdan con los desarrollados por Occhionero, et al., quienes encontraron que los sujetos que iniciaban relaciones sexuales antes de los 16 años presentaban asociación con la presencia de *C. trachomatis* (19).

No se encontraron más estudios que los que se pudieran contrastar los resultados del presente trabajo, puesto que la mayoría de investigaciones sobre sexualidad en la población universitaria están enfocadas al análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas del componente sexual (6).

El estudio de las infecciones de transmisión sexual en Colombia es de suma importancia, pues solamente cuatro son de notificación obligatoria: hepatitis B, infección por HIV y sífilis de la gestación y congénita; por ende, se carece de información sobre las otras infecciones de transmisión sexual, las cuales son cruciales para el desarrollo de políticas públicas en salud sexual y reproductiva. La prevalencia de vida fue alta en la población estudiada. Estos resultados muestran la necesidad

de endurecer las acciones en salud que permitan la implementación de medidas educativas, que concienticen sobre el uso de preservativos, y la implementación de programas efectivos de educación sexual para adolescentes y adultos jóvenes.

La principal limitación de este estudio es el auto-reporte de las infecciones de transmisión sexual y el tipo de muestreo. No obstante, este estudio brinda información sobre el comportamiento sexual de los universitarios colombianos.

REFERENCIAS

1. Cherie A, Berhane Y. Oral and anal sex practices among high school youth in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Public Health*. 2012;12:13. doi:10.1186/1471-2458-12-5
2. Goya MK, Teach SJ, Badolato GM, Trent M, Chamberlain JM. Universal screening for sexually transmitted infections among asymptomatic adolescents in an urban emergency department: High acceptance but low prevalence of infection. *J Pediatr*. 2016;171:128-32. doi:10.1016/j.jpeds.2016.01.019.
3. Furstenberg F. The sociology of adolescence and youth in the 1990s: A critical commentary. *J Marriage Fam*. 2000;62:896-910. doi:10.1111/j.1741-3737.2000.00896.x
4. Manlove J, Ryan S, Franzetta K. Patterns of contraceptive use within teenagers' first sexual relationships. *Perspect Sex Reprod Health*. 2003;35:246-55. doi:10.1363/psrh.35.246.03
5. Binner J. Rethinking the youth phase of the life-course: The case for emerging adulthood? *J Youth Stud*. 2005;8:367-84. doi:10.1080/13676260500431628
6. Martínez-Torres J, Parada-Capacho L, Castro-Duarte Z. Prevalencia de uso de condón en todas las relaciones sexuales con penetración durante los últimos doce meses y factores asociados en estudiantes universitarios entre 18 y 26 años. *Universidad y Salud*. 2014;16:198-206.
7. Holmes K, Sparling P, Mardh P, Piot P, Wasserheit J, Corey L, et al. Sexually transmitted diseases. Cuarta edición. Washington, D.C.: McGraw-Hill Medical; 2008. 27-41.
8. World Health Organization. Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-2015. Consultado: 25 Marzo 2017 Disponible en: whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241563475_eng.pdf.

9. Johnson B, Carey M, Marsh K, Levin K, Scott-Sheldon L. Interventions to reduce sexual risk for the human immunodeficiency virus in adolescents, 1985-2000. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2003;157:381-8. doi:10.1001/archpediatrics.2010.251
10. Centers for Disease Control and Prevention. Sexual and reproductive health of persons aged 10–24 years, United States, 2002-2007. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2009. 58(SS06);1-58
11. Degenhardt L, Charlson F, Stanaway J, Larney S, Alexander L, Hickman M, et al. Estimating the burden of disease attributable to injecting drug use as a risk factor for HIV, hepatitis C, and hepatitis B: Findings from the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet Infect Dis.* 2016;16:1385-98. doi:10.1016/S1473-3099(16)30325-5
12. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Rev Esp Sanid Penit.* 2011;13:58-66.
13. Iglesias J. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral.* 2013;17:88-93.
14. Kloep M. Love is all you need? Focusing on adolescents' life concerns from an ecological point of view. *J Adolesc.* 1999;22:49-63. doi:10.1006/jado.1998.0200
15. Pfeiffer E, McGregor K, van Der Pol B, Hardy Hansen C, Ott M. Willingness to disclose sexually transmitted infection status to sex partners among college-aged men in the United States. *Sex Transm Dis.* 2016;43:204-6. doi:10.1097/OLQ.0000000000000420.
16. Hickey M, Cleland C. Sexually transmitted infection risk perception among female college students. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2013;25:377-84. doi:10.1111/j.1745-7599.2012.00791.x
17. Villegas-Castaño A, Tamayo-Acevedo L. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2013. *IATREIA.* 2016;29:5-17.
18. Keen L, Blanden G, Rehmani N. Lifetime marijuana use and sexually transmitted infection history in a sample of Black college students. *Addict Behav.* 2016;60:203-8. doi:10.1016/j.addbeh.2016.04.012

19. Occhionero M, Paniccia L, Pedersen D, Rossi G, Mazzucchini H, Entrocassi A, et al. Prevalencia de la infección por Chlamydia trachomatis y factores de riesgo de infecciones transmisibles sexualmente en estudiantes universitarios. *Rev Argent Microbiol.* 2015;47:9-16. doi:10.1016/j.ram.2014.11.003
20. Vodstrcil L, Hocking J, Law M, Walker S, Tabrizi S, Fairley C, et al. Hormonal contraception is associated with a reduced risk of bacterial vaginosis: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2013;8:e73055. doi:10.1371/journal.pone.0073055
21. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumocystis Pneumonia. Atlanta; 1981 Consultado: 25 Marzo 2017. Disponible en: https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm.
22. Kellogg-Spadt S, Rosenbaum T, Dweck A, Millheiser L, Pillai-Friedman S, Krychman M. Sexual health and religion: A primer for the sexual health clinician (CME). *J Sex Med.* 2014;11:1606-19. doi:10.1111/jsm.12593.
23. Chin J, Neilands T. Chinese immigrant religious institutions' variability in views on preventing sexual transmission of HIV. *Am J Public Health.* 2016;106:110-8. doi:10.2105/AJPH.2015.302924
24. Martínez-Torres J, Maya N, Parada L, Duarte K. Diferencias de las prácticas sexuales entre hombres y mujeres, en estudiantes universitarios durante el primer semestre de 2013. *Duazary.* 2013;10:112-8.



Este obra está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional