

Comportamiento sexual de riesgo relacionado a Enfermedades de Trasmisión Sexual en Estudiantes Universitarios

Gisela Verónica Riquelme Mercado¹
gvriquelme@unap.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-4657-9578>
Facultad de Enfermería,
Universidad Nacional del Altiplano
de Puno – Perú

Sara Rut Cuentas Yupanqui
scuentas@unap.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-3450-5432>
Escuela Profesional de Nutrición Humana,
Universidad Nacional del Altiplano
de Puno - Perú

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de, establecer la relación entre el comportamiento sexual de riesgo y las enfermedades de transmisión sexual en estudiantes universitarios evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA Puno 2018. La investigación fue de tipo explicativo con diseño transversal causal. La población de estudio estuvo conformada por 8.928 estudiantes universitarios de la ciudad de Puno y la muestra por 5.804 estudiantes. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta y como instrumentos un cuestionario y una ficha de laboratorio. La hipótesis fue contrastada con la prueba Chi Cuadrado. Resultados: Se ha encontrado 63 casos de gonorrea (1.1%), 19 de sífilis (0.3%), 12 casos con VIH/SIDA (0.2%), 8 casos de VIH/SIDA/ Sífilis y un caso portador de VIH/SIDA/gonorrea. Respecto al comportamiento de riesgo sexual, el 59% de estudiantes debutaron sexualmente entre 15 a 17 años, el 99.5% relación sexual coital, el 99.4% eran heterosexuales, 63% utilizaban condón como método anticonceptivo, 42% no tenían información para prevenir ETS. Al correlacionar las variables, encontramos que, el debut sexual, las relaciones sexuales en el último año, tipo de relación sexual, número de parejas, opción sexual, tipo de métodos anticonceptivos e información para prevenir ETS tienen relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) con las ETS. Conclusión se comprueba que el comportamiento sexual de riesgo en estudiantes universitarios fue determinante para las ETS.

Palabras clave: *anticonceptivo; comportamiento sexual; enfermedad; estudiantes universitarios; transmisión sexual.*

¹ Autor Principal

Risky sexual behavior related to Sexually Transmitted diseases in University Students

ABSTRACT

The research was carried out with the aim of, to establish the relationship between sexual risk behavior and sexually transmitted diseases in university students evaluated in the HIV/AIDS Health Strategy Puno 2018. The research was of explanatory type with causal cross-sectional design. The study population consisted of 8.928 university students in the city of Puno and the sample consisted of 5.804 students. For data collection, the survey technique was applied and a questionnaire and a laboratory form were used as instruments. The hypothesis was contrasted with the Chi-square test. Results: We found 63 cases of gonorrhea (1.1%), 19 cases of syphilis (0.3%), 12 cases of HIV/AIDS (0.2%), 8 cases of HIV/AIDS/syphilis and one case of HIV/AIDS/gonorrhea. With respect to sexual risk behavior, 59% of students made their sexual debut between 15 and 17 years of age, 99.5 % had coital sexual intercourse, 99.4% were heterosexual, 63% used condoms as a contraceptive method, 42% had no information to prevent STDs. When correlating the variables, we found that sexual debut, sexual relations in the last year, type of sexual relation, number of partners, sexual option, type of contraceptive methods and information to prevent STDs have a statistically significant relationship ($p < 0.05$) with STDs. Conclusion It was found that risky sexual behavior in university students was a determinant for STDs. university students was determinant for STDs.

Keywords: *contraceptive; disease; sexual behavior; sexually transmitted; university student.*

Artículo recibido 20 marzo 2023

Aceptado para publicación: 05 abril 2023

INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), son un grupo de infecciones, causadas por diferentes microorganismos, que se adquirieron principalmente en las relaciones sexuales (Álvarez et al., 2014); aunque se considera que no es la única vía de transmisión debido a que la diseminación de microorganismos se encuentran en los diferentes órganos lesionados (Valdez et al., 2013). Estas enfermedades presentan diferentes agentes etiológicos y con sintomatología diversa (Anzalone & Mattera, 2019); su incidencia depende del agente patógeno que ocasiona la enfermedad, del área geográfica, nivel socioeconómico y hábitos sexuales de las personas (Jinchuña, 2017); especialmente el grupo etario de adultos jóvenes en quienes ocasiona diversos trastornos psicológicos y físicos como: la infertilidad femenina secundaria, cáncer cérvico-uterino, sífilis congénita, embarazo ectópico y lesiones deformantes en los genitales (Del Romero et al., 2019).

Se transmiten por vía sexual, mediante la práctica de relaciones sexuales que impliquen penetración, sexo anal, oral, vaginal y juegos sexuales (Gómez et al., 2008); también se pueden transmitir por medios no sexuales como por ejemplo la transmisión de madre contaminada hacia el recién nacido (Aguilera et al., 2014), por compartir agujas y equipos contaminados utilizados para inyectar drogas endovenosas, perforaciones de pircings o tatuajes por esta vía puede contraer hepatitis B y C, sífilis y VIH (Morales et al., 2014). Independientemente de cómo haya estado expuesta una persona, una vez que se ha contagiado transmite la infección incluso si no tiene síntomas (Calderón, 2002). El diagnóstico rápido de las Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA está fundamentada en la Ley N ° 26626, artículos 17 y 19; que encarga al Ministerio de Salud la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), SIDA y las Enfermedades de Trasmisión Sexual (Álvarez, 2017); donde establece brindar atención oportuna en salud, notificar casos de infección al momento del diagnóstico por la alarmante evolución de esta epidemia en los últimos años; para instaurar pautas y procedimientos generales en vigilancia epidemiológica (Saeteros et al., 2015), con el objetivo de lograr un sistema de información relevante y oportuno con intervenciones que permitan la disminución del impacto en nuestra población (López y Frasquet, 2020).

El VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), que si no se trata puede ser causante del SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) siendo esta la etapa final de infección, que ataca al sistema inmunitario y con el tiempo lo destruye (Ramos, 2008). Este virus una vez que se transmite a un cuerpo habita en él de por vida (Navarro, 2010). A pesar de no haber cura para el VIH ni el SIDA, la detección a tiempo del virus puede ser sinónimo de que las personas infectadas lleven vidas plenas y prolongadas (Gómez et al., 2014). Gracias al avance de la ciencia, los tratamientos oportunos pueden lograr una carga vírica baja o indetectable, que significa que el tratamiento ha dado resultado y que el VIH se ha suprimido (Mamani et al., 2017). Los síntomas de la infección por VIH difieren según la etapa en que se trate, el grado máximo de infectividad se tiende a alcanzar en los primeros meses, muchos infectados ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas (Spindola et al., 2020). A veces, en las primeras semanas que siguen al contagio la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones y dolor de garganta (Jimenez et al., 2019). A medida que la infección avanza, se va debilitando el sistema inmunitario, se presentan otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos (Sologuen, 2018). En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis, meningitis criptocócica, enfermedades bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros (Chofield et al., 2008).

Dentro de las pruebas de diagnóstico indirectos que solo muestran la respuesta inmunitaria están: ELISA, pruebas rápidas, IFI y Western Blot y las de diagnóstico directo que muestran la presencia del virus y sus constituyentes: antigenemia p24, pruebas rápidas Ag/Ac y ELISA de cuarta generación (Teva et al., 2007). Con respecto a la efectividad de estas pruebas se debe tener en cuenta que si se presenta un resultado positivo debe ser respaldado por una prueba confirmatoria (Meneses, 2019); y el grado de confiabilidad en el resultado es muy alto (Díaz et al., 2010). Es importante señalar que las pruebas serológicas permiten detectar los anticuerpos que genera el organismo como parte de la respuesta inmunitaria para luchar contra patógenos externos y no el propio VIH (Rios et al., 2018), a este lapso de tiempo se denomina periodo de seroconversión y es el momento de mayor infectabilidad (Mendez y Jarquin, 2018). No obstante, están apareciendo nuevas técnicas que promueven aplicar la prueba en el lugar donde se presta la asistencia y obtener un resultado el mismo día (Segura et al., 2018);

lo cual admite atender al paciente e iniciar el tratamiento con mayor rapidez y garantiza una mayor confidencialidad (Calderón, 2018). Es el periodo de tiempo que transcurre desde que la persona se infecta por VIH hasta el momento en que el sistema inmunológico produce niveles de anticuerpos detectables mediante las pruebas diagnósticas (Badillo et al., 2019), durante este periodo no existen los niveles de anticuerpos necesarios contra el VIH, por lo que podría resultar un falso negativo, es decir, salir resultados negativos sin serlo (Covarrubias et al., 2016). Cada prueba tiene un periodo de ventana específico, por lo general se acepta que el 97 % de las personas infectadas producirá anticuerpos detectables tres meses después de la infección (Saeteros et al., 2015), quedando un pequeño porcentaje que requerirá de seis meses a más para producir una cantidad de anticuerpos detectable, aquellas personas que hayan tenido conductas de riesgo y quieren tener resultados deben hacerse una prueba de ELISA (inmunoensayo) y los resultados se obtienen en las 24 horas (Díaz y Schiappacasse, 2017).

El presente trabajo de investigación busca determinar el comportamiento sexual de riesgo relacionado a Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA Puno 2018.

METODOLOGÍA

El presente estudio se realizó en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA Puno, que se encuentra ubicado geográficamente en la ciudad, distrito, provincia y departamento de Puno. Además, la población estuvo conformada por 8 928 estudiantes universitarios sexualmente activos evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA Puno.

Según el objetivo, el tipo de investigación fue explicativo, el cual corresponde el diseño transversal causal denotado por o siguiente:

M = Estudiantes universitarios

O1: Datos sobre el comportamiento sexual del estudiante universitario

O2: Datos sobre Enfermedades de Transmisión Sexual.

Técnica:

Encuesta: Para obtener información sobre el comportamiento del estudiante universitario y las Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios que acuden a la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA Puno.

Validación y confiabilidad del instrumento:

Cuestionario: Instrumento elaborado en base a indicadores sobre el comportamiento sexual, y las Enfermedades de Trasmisión Sexual. Este instrumento estuvo estructurado con 3 interrogantes y respuestas múltiples.

El instrumento “Cuestionario” fue elaborado para obtener información sobre el comportamiento sexual, llevado a juicio de expertos (5 expertos), para que evalúen de manera independiente: la relevancia, coherencia, suficiencia y claridad; con la que están redactadas las interrogantes sobre el comportamiento sexual, la misma que fue sometida a la prueba estadística Alfa de Crombach, cuyo resultado fue $p=0,867$, verificándose con ello la consistencia y la validez del constructo; por tanto, el instrumento se considera válido para ser aplicado en el estudio.

Variables a investigar:

- Edad del debut sexual
- Tipo de relaciones sexuales
- Opción sexual
- Uso de métodos anticonceptivos
- Información preventiva
- Enfermedades de Trasmisión Sexual

Prueba estadística:

Se aplicó la Prueba Chi Cuadrado, por tratarse de variables cualitativas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al describir los resultados que presenta la tabla 1; el 59 % de estudiantes iniciaron con la actividad sexual a los 15 años, un 41 % a los 18 años y el 0 % antes de los 14 años. Además, en la relación establecida entre las variables de estudio se observa al 100 % de los estudiantes que debutaron sexualmente a los 15 años presentan VIH/SIDA y gonorrea, 75 % VIH/SIDA y sífilis, en similar porcentaje VIH/SIDA, 74 % sífilis y solo un 29 % gonorrea (Tabla 1).

Tabla 1.

Relación entre las Enfermedades de Transmisión Sexual con la edad del debut sexual en estudiantes universitarios evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH.

Edad del debut sexual	Enfermedades de Transmisión Sexual												TOTAL		
	Gonorrea		Sífilis		VIH/sida y gonorrea		VIH/Sida Y sífilis		VIH/Sida		Ninguna		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%			
Antes de los 14 años	0	0	2	11	0	0	0	0	0	0	0	6	0	8	0
De 15 a 17 años	18	29	14	74	1	100	6	75	9	75	3396	60	3444	59	
De 18 a 20 años	45	71	3	16	0	0	2	25	3	25	2299	40	2352	41	
TOTAL	63	100	19	100	1	100	8	100	12	100	5701	100	5804	100	

Según los resultados las enfermedades presentan diferentes agentes etiológicos y con sintomatología diversa (Anzalone & Mattera, 2019); su incidencia depende del agente patógeno que ocasiona la enfermedad, del área geográfica, nivel socioeconómico y hábitos sexuales de las personas (Jinchuña, 2017); especialmente el grupo etario de adultos jóvenes en quienes ocasiona diversos trastornos psicológicos y físicos como: la infertilidad femenina secundaria, cáncer cérvico-uterino, sífilis congénita, embarazo ectópico y lesiones deformantes en los genitales (Del Romero et al., 2019).

Los resultados se muestran que; el 99.5 % de los estudiantes manifestaron tener relaciones coitales, el 0.4 % relaciones sexuales anales y el 0.1 % relaciones sexuales orales. Al relacionar las variables en estudio encontramos que el 100 % de los estudiantes que tienen relaciones sexuales coitales estaban infectadas con VIH/SIDA y gonorrea, 98 % con gonorrea y 84 % con sífilis; mientras los estudiantes que tuvieron relaciones sexuales anales, el 67 % presentó VIH/SIDA y 63% VIH/SIDA con sífilis (Tabla 2).

Tabla 2.

Relación entre las Enfermedades de Trasmisión Sexual con el tipo de relaciones sexuales en estudiantes universitarios evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA Puno 2018.

Tipo de realaciones sexuales	Enfermedades de transmision sexual												Total	
	Gonorrea		Sifilis		VIH/sida Y gonorrea		VIH/sida Y sifilis		VIH/sida		Ninguna			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Coital	62	98	16	84	1	100	1	13	1	8	5696	100	5777	99.5
Anal	1	2	1	5	0	0	5	63	8	67	5	0	20	0.4
Oral	0	0	2	11	0	0	2	25	3	25	0	0	7	0.1
TOTAL	63	100	19	100	1	100	8	100	12	100	5701	100	5804	100

El diagnóstico rápido de las Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA está fundamentada en la Ley N° 26626, artículos 17 y 19; que encarga al Ministerio de Salud la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), SIDA y las Enfermedades de Trasmisión Sexual (Álvarez 2017); donde establece brindar atención oportuna en salud, notificar casos de infección al momento del diagnóstico por la alarmante evolución de esta epidemia en los últimos años; para instaurar pautas y procedimientos generales en vigilancia epidemiológica (Morris, 2020), con el objetivo de lograr un sistema de información relevante y oportuno con intervenciones que permitan la disminución del impacto en nuestra población (López y Frasset, 2020).

Los resultados que presenta la tabla 3, muestran que, el 99,4 % de los estudiantes son heterosexuales, el 0.4 % homosexuales y el 0.2 % bisexuales. Además, al verificar la relación de variables encontramos que el 100 % de los estudiantes bisexuales presentaron VIH/SIDA y gonorrea, en cambio el 100 % de estudiantes homosexuales presentaron VIH/SIDA y SIFILIS; mientras el 98 % de estudiantes heterosexuales presentaron gonorrea, 89 % sífilis y el 33 % VIH/SIDA (Tabla 3).

Tabla 3. Relación entre las Enfermedades de Trasmisión Sexual con la opción sexual de los estudiantes universitarios evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA Puno 2018.

Tipo de realaciones sexuales	Enfermedades de transmision sexual												Total	
	Gonorrea		Sífilis		VIH/sida Y gonorrea		VIH/sida Y sífilis		VIH/sida		Ninguna			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Heterosexual	62	98	17	89	0	0	0	0	4	33	5686	100	5769	99.4
Bisexual	0	0	1	5	1	100	0	0	3	25	4	0	9	0.2
Homosexual	1	2	1	5	0	0	8	100	5	42	11	0	26	0.4
TOTAL	63	100	19	100	1	100	8	100	12	100	5701	100	5804	100

De acuerdo a los resultados es importante señalar que las pruebas serológicas permiten detectar los anticuerpos que genera el organismo como parte de la respuesta inmunitaria para luchar contra patógenos externos y no el propio VIH (Rios et al., 2018), a este lapso de tiempo se denomina periodo de seroconversión y es el momento de mayor inafectabilidad (Mendez y Jarquin, 2018). No obstante, están apareciendo nuevas técnicas que promueven aplicar la prueba en el lugar donde se presta la asistencia y obtener un resultado el mismo día (Segura et al., 2018); lo cual admite atender al paciente e iniciar el tratamiento con mayor rapidez y garantiza una mayor confidencialidad (Calderón, 2018). Es el periodo de tiempo que transcurre desde que la persona se infecta por VIH hasta el momento en que el sistema inmunológico produce niveles de anticuerpos detectables mediante las pruebas diagnósticas (Badillo et al., 2019), durante este periodo no existen los niveles de anticuerpos necesarios contra el VIH, por lo que podría resultar un falso negativo, es decir, salir resultados negativos sin serlo (Covarrubias et al., 2016).

Los resultados que presenta en la tabla 4, reflejan que el 63 % de los estudiantes utilizan el condón al tener relaciones sexuales, 15 % las píldoras, 13 % inyectable solo un 9 % el método del ritmo. Además, al establecer la relación encontramos que, el 100 % de los estudiantes que utilizan condón para tener relaciones sexuales presentan gonorrea, en similar porcentaje sífilis, también VIH/SIDA con gonorrea, el 92 % VIH/SIDA y el 88 % VIH/SIDA con sífilis (Tabla 4).

Tabla 4. *Relación entre las Enfermedades de trasmisión sexual con el uso de métodos anticonceptivos utilizados por los estudiantes universitarios evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA Puno 2018.*

Tipo de realaciones sexuales	Enfermedades de transmision sexual												Total	
	Gonorrea		Sifilis		VIH/sida Y gonorrea		VIH/sida Y sifilis		VIH/sida		Ninguna			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ritmo	0	0	0	0	0	0	1	13	1	8	502	9	504	9
Condon	63	100	19	100	1	100	7	88	11	92	3570	63	3671	63
Pildoras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	894	16	894	15
Inyectable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	735	13	735	13
TOTAL	63	100	19	100	1	100	8	100	12	100	5701	100	5804	100

Según los resultados se deduce que es el periodo de tiempo que transcurre desde que la persona se infecta por VIH hasta el momento en que el sistema inmunológico produce niveles de anticuerpos detectables mediante las pruebas diagnósticas (Badillo et al., 2019), durante este periodo no existen los niveles de anticuerpos necesarios contra el VIH, por lo que podría resultar un falso negativo, es decir, salir resultados negativos sin serlo (Covarrubias et al., 2016). Cada prueba tiene un periodo de ventana específico, por lo general se acepta que el 97 % de las personas infectadas producirá anticuerpos detectables tres meses después de la infección (Saeteros et al., 2015), quedando un pequeño porcentaje que requerirá de seis meses a más para producir una cantidad de anticuerpos detectable, aquellas personas que hayan tenido conductas de riesgo y quieren tener resultados deben hacerse una prueba de ELISA (inmunoensayo) y los resultados se obtienen en las 24 horas (Díaz y Schiappacasse, 2017).

CONCLUSIONES

El debut sexual tiene relación estadísticamente significativa con las enfermedades de transmisión sexual de los estudiantes universitarios evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA, porque la mayoría de los estudiantes que iniciaron relaciones sexuales entre los 15 a 17 años presentan sífilis, VIH/SIDA/gonorrea, VIH/SIDA/sífilis y VIH/SIDA; y los que iniciaron entre los 18 a 20 años,

presentan en su mayoría gonorrea y los estudiantes con debut sexual antes de los 14 años presentan sífilis. Además, el tipo de relaciones sexuales, es un factor relacionado estadísticamente significativo a las Enfermedades de Transmisión Sexual, los estudiantes con VIH/SIDA y gonorrea tuvieron relaciones sexuales coitales, mientras los estudiantes con VIH/SIDA y sífilis y solo VIH/SIDA tuvieron relaciones sexuales anales y los estudiantes que tuvieron relaciones sexuales orales, presentaron en menor porcentaje VIH/SIDA. Finalmente, la opción sexual tiene relación estadísticamente significativa con las Enfermedades de Transmisión Sexual de los estudiantes universitarios evaluados en la Estrategia Sanitaria de VIH/SIDA; donde los heterosexuales adquirieron gonorrea, sífilis, los bisexuales VIH/SIDA con gonorrea y los homosexuales VIH/SIDA más sífilis, así como el VIH/SIDA.

LISTA DE REFERENCIAS

- Aguilera, A., Álvarez, M., Reina, G., Rodríguez, C. (2014). Diagnóstico microbiológico de la infección por el VIH. 6.a ed. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. España: SEIMC; 1-36 p.
<https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia6b.pdf>
- Aleaga, Y., Sanabria, J. (2015). Evaluación de los test rápidos en el hospital general de bata, guinea ecuatorial. Revista de Ciencias Médicas;19(6):1201-9.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000600024
- Álvarez, R. I. (2017). Interpretación de las pruebas usadas para diagnosticar la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Acta Med Peru;34(4):309-25.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000400009
- Álvarez, M., De la Torre, L., Domínguez, J. (2014). Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. Rev Cuba Med Gen Integr ;30(3):343-53.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300008
- Anzalone, L., Mattera, A. (2019). Infecciones de transmisión sexual. En: Bacteriología y virología médica. p. 227-43.

<http://www.higiene.edu.uy/bacvir/materiales/cefa/2008/infeccionestrasmitedasexualmente.pdf>

- Badillo, M., Mendoza, X., Días, A. (2019). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia. *Rev Electron Trimest Enfermería*. 2020;(59):422-35. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422
- Bernardo, A. (2016). La edad de la primera relación sexual también está escrita en el ADN. [Internet]. *Ciencia hipertextual*. Disponible en: <https://hipertextual.com/2016/04/primer-relacion-sexual-genes>
- Calderón, E. (2018). Tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. *Salud Publica Mex*;41(4):333-43. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/1999.v41n4/334-343>
- Calderón, E. (2002). Diagnóstico, tratamiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Rev Fac Med UNAM*;45(3):109-17. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2002/un023d.pdf>
- Carmona, G., Beltran, J., Calderón, M., Piazza, M., Chávez, S. (2017). Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*;34(4):601-10. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400004
- Chavez, F., Ramos, I. (2019). Conocimientos y prácticas sobre sexualidad en estudiantes del primer y noveno ciclo académico de la escuela profesional de obstetricia 2019 – II. Universidad Andina del Cusco. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3424>
- Chofield, H., Bierman, K., Heinrichs, B., Nix, R. (2008). Predicting early sexual activity with behavior problems Exhibited at school entry and in early adolescence. *J abnorm child Psychol*;36(8):1175-88. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18607716/>
- Covarrubias, E., Ramírez, R., De Jesús Verde, E., Rivas, J., Rivero L. (2016). Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. *Investig en Enfermería Imagen y Desarro*;18(1):31-43. <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145243501003.pdf>

- De Bedout, A. (2008). El VIH-SIDA: Factores psicosociales y comportamentales. *DUAZARY*;5(2):129-40.
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/667>
- Del Romero, J., García, J., Espasa, M. (2019). Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH. *Enferm Infecc Microbiol Clin* ;37(2):117-26. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-prevencion-tratamiento-infecciones-transmision-sexual-S0213005X18303793>
- Díaz, S., Arrieta, K., González, F. (2012). Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios en Cartagena, Colombia. *Rev Colomb Obstet Ginecol*; 65(1):22-31. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342014000100004&script=sci_abstract&tlng=es
- Díaz, S., Schiappacasse, V. (2017). ¿Que y Cuáles son los métodos anticonceptivos? Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, editor. Santiago - Chile. 43 p. https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf
- Díaz, A., Arrieta, K., González, F. (2010). Comportamiento sexual y factores asociados en estudiantes de Odontología. *Rev Clínica Med Fam*;3(2):65-70.
<https://www.redalyc.org/pdf/1696/169615629002.pdf>
- Gómez, D., Ochoa, M., Canchila, C., Ramos, E., Salgado, G., Malambo, D. (2014). Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. *Rev Salud Publica*;16(5):660-72.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39998>
- Gómez, W., Damaso, B., Cortegana, C., Lahura, P., Motta, J. (2008). Comportamientos sociales y sexuales asociados a las infecciones de transmisión sexual en jóvenes del Alto Huallaga. *An la Fac Med* ;69(1):17-21. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832008000100004

- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación [Internet]. Sexta. McGRAW-HILL/Interamericana, editor. México; [citado 29 de marzo de 2019]. 634 p. Disponible en: www.elosopanda.com/%7Cjamespoetrodriguez.com
- Jimenez, Y., Pintado, Y., Monzon, A., Valdes, O. (2019). La sexualidad temprana en la adolescencia un problema actual. *Rev Psiquiatr y Psicol del Niño y el Adolesc*; 8(2):1-13. Disponible en: [https://psiquiatriainfantil.org/2009/2009\(1\).pdf](https://psiquiatriainfantil.org/2009/2009(1).pdf)
- Jinchuña, J. (2017). Comportamiento sexual y problemas de salud en estudiantes de la Universidad Andina Néstor Cáceres velásquez, 2010. *Revista de Investigacion Carrera Profesional de Obstetricia* [Internet]. [citado 12 de junio de 2021];1(1):14. Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RICPO/article/view/401>
- López, J.L., Frasquet, J. (2020). Sífilis: una revision actual. *Control Calidad SEIMC*;6. Disponible en: <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/sifilis.pdf>
- Loza, P. (2015). Nivel de autoestima y su relacion con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres del colegio N° 81002 Javier Heraud - Trujillo 2014. Universidad Privada Antenor Orrego. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1041?mode=full>
- Mamani, E. (2017). Conocimiento sobre infecciones de transmicion sexual y su relacion con la actitud hacia conductas en estudiantes del area biomedicas, Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6654>
- Mendez, J., Jarquin, J. (2018). Características que inciden en las infecciones de transmisión sexual en mujeres adolescentes que asisten a los puestos de salud en el departamento de matagalpa, durante el III trimestre del año 2017. Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, Managua. <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM10033/Details>
- Meneses, G. (2019). La orientación sexual en el contexto de las instituciones educativas. *Rev Univ Informática RUNIN* [Internet]. [citado 1 de marzo de 2022];4(7):99-113. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/runin/article/view/6037>
- Montes de Oca, A. (2013). Estudiantes universitarios frente a las infecciones de transmisión sexual: un estudio de audiencia desde la comunicación para la salud. *Corresp Análisis* [Internet]. [citado 16 de febrero de 2021];(3):367-81. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/cian.2013.n3.16>

- Morales, S., Arboleda, O., Segura, Á. (2014). Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria. *Rev Salud Pública*;16(1):27-39. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n1/v16n1a03.pdf>
- Morris, S. (2020). Gonorrea - Enfermedades infecciosas [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 1 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/enfermedades-de-transmisi3n-sexual/gonorrea>
- Nascimento, B da S., Spindola, T., Pimentel, M .R .A .R., Ramos, R. C de A., Costa, R. S., Teixeira R. S. (2018). Comportamento sexual de jovens universitários e o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. *Enferm Glob* [Internet]. [citado 12 de junio de 2021];17(1):248-58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>
- Navarro, Y. (2010). Análisis de un programa de educación afectivo sexual para la prevención de conductas sexuales de riesgo en personas con discapacidad intelectual. [Huelva]: Universidad de Huelva. <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/2732>
- Ramos, R. J. (2008). Universidad Nacional Mayor de San Marcos Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) – VIH / SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM , 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/comportamiento_humano.php
- Rios, C., Verón, F., De Benedictis, G., Flores, J., Chirino, A. (2017). Prácticas de riesgo para transmisión de VIH en estudiantes de medicina de Latinoamérica y el Caribe. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud*;16(2):49-54. <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v16n2/1812-9528-iics-16-02-49.pdf>
- Saeteros, I., Perez, J., Sanabria, G. (2015). Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Humanidades Medicas*;15(3):421-39. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000300003
- Saeteros, R., Pérez, J., Sanabria, G. (2013). Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Rev Cuba Salud Pública*;39(5):915-28. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500010

- Sanizo, M. (2012). Nivel de conocimiento y prevención de SIDA e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Comercial 45 Emilio Romero Padilla 2012. *Rev Investig Carrera Prof Obstet*;46-52. <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RICPO/article/view/421>
- Sarmiento, J. (2017). Conocimiento, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes de las Instituciones Educativas Comercial 45 y Galeno Puno 2016. Universidad Nacional del Altiplano. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3506>
- Segura, S., Matzamura, J., Gutiérrez, H. (2018). Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio “Los Jazmines de Naranjal” de Lima. *Horiz Med.* 2015;15(4):11-20. <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/336>
- Sologuen, G. (2018). ¡El placer sexual, tu derecho! Primera ed. Fondo Editorial Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, editor. Tacna. 226 p. <https://libros.unjbg.edu.pe/index.php/unjbg/catalog/download/2/3/6?inline=1>
- Spindola, T., Soares, A., De Jesus, E., Sousa, D., Costa, E., Da Silva, T. (2020). Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. *Enferm Glob.* 2020;(58):109-19. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200004
- Teva, I., Bermúdez, M., Buela, G. (2007). Variables sociodemográficas y conductuales de riesgo en la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes - España. *Sociol Landsc - Theor Realities Trends.* 2009;83(2):309-20. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200013
- Trejo, P. Moreno, P. Macías, M. Valdez, G. Mollinedo, F. Lugo, L. (2019). Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. *Rev Cubana Enferm*;27(4):273-80. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005
- Valdez, H. Adachi, R. Gotuzzo, E. (2013). Prácticas sexuales en la población universitaria de Lima: Análisis de los factores de riesgo para la transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia

humana.

Rev

Medica

Hered.;2(1).

<https://www.mallamaseps.com.co/index.php/noticias/item/136-vih-sida>

Vilela, A. Nakamura, E. (2019). Normas sociales de iniciación sexual entre adolescentes y relaciones

de

género.

junio

de

2009;17(1):8.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/5P7W446p7QbTfBYzyGWxcFb/?lang=es>