

REVISIÓN

Promoción de salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes universitarios

Health Promotion and sexually transmitted diseases prevention in university students

Hassan Haithem Thabet¹, Maira Quintana Ugando², Leonardo Rodríguez Méndez²

¹ Universidad de Adén, República de Yemen.

² Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Villa Clara. Cuba.

RESUMEN

La promoción de salud se integra a la labor educativa en las universidades cubanas y se entrelaza con la prevención de enfermedades. En la etapa juvenil se registra una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual, especialmente por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, lo que avala la pertinencia de acciones extensionistas. El presente artículo de revisión tuvo como objetivo exponer ideas para trabajar los proyectos y programas de promoción de salud sexual en las universidades desde un modelo de expresión de disfrute pleno y crecimiento personal, que a su vez incida en la prevención de

estas infecciones a través de la estabilidad en las relaciones de pareja establecidas por los jóvenes.

DeSC: promoción de salud, control de enfermedades transmisibles, prevención de enfermedades, conducta sexual, educación sexual, estudiantes.

ABSTRACT

Health promotion is integrated into the educational work in Cuban universities and is intertwined with the prevention of diseases. In the juvenile stage there is a high incidence of sexually transmitted infections, especially due to the acquired Immunodeficiency Virus, which supports the relevance of extension activities. The objective of this review article was to present ideas to work on projects and programs to promote sexual health in universities, based on a model of expression of full enjoyment and personal growth, which in turn affects the prevention of the infections through the stability in the couple relationships established by the young people.

MeSH: health promotion, communicable disease control, disease prevention, sexual behavior, sex education, students.

INTRODUCCIÓN

Los cambios que desde el propio desarrollo de las ciencias médicas se han apreciado en la concepción del proceso salud-enfermedad han modificado las políticas globales sobre la salud humana.

El énfasis en la salud más que en el tratamiento de la enfermedad está patente en la carta de Ottawa de 1986 como documento de la Organización Mundial de la Salud,¹ donde se expone como estrategia la promoción de salud, definida esta como la actividad que proporciona a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer mayor control sobre ella. Esta intención se ha reiterado en las conferencias sobre promoción de salud celebradas posteriormente,¹ donde se pone de manifiesto la necesidad y la urgencia cada vez mayor de la labor de promoción de salud a nivel mundial.

La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas y la riqueza espiritual de la persona.

Como está refrendado en el documento antes mencionado, la promoción de salud parte de una política estatal que proporcione recursos para garantizar en la población el bienestar integral. Sus acciones deben tener, por tanto, carácter multisectorial y multidisciplinario e implicar un importante compromiso de las autoridades políticas.

Esta concepción de la promoción de salud en Cuba se concreta en los diferentes programas y proyectos, que liderados por el Ministerio de Salud Pública (Minsap), se extienden a otros sectores y organismos, en especial al sector educacional, donde se incluyen las universidades. En los centros de educación superior las acciones de promoción de salud se llevan a cabo fundamentalmente a través de uno de los procesos que sustentan su labor: la extensión universitaria.²

La promoción de salud se vincula a otro objetivo extensionista: la prevención de enfermedades que tienen alta incidencia en la población juvenil; se destacan las de transmisión sexual, entre ellas, la provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/Sida).

En el presente artículo de revisión los autores se trazaron como objetivo exponer ideas para trabajar los proyectos y programas de promoción de salud sexual en las universidades desde un modelo de expresión de disfrute pleno y crecimiento personal, que a su vez incida en la prevención de las ITS/VIH/Sida a través de la estabilidad en las relaciones de pareja establecidas por los jóvenes.

DESARROLLO

Promoción de salud, prevención de enfermedades y estilos de vida

La inserción de las ciencias sociales en la promoción de salud es de vital importancia, se plantea que las epidemias y otras situaciones de salubridad son un nuevo objeto de estudio para estas ciencias, al considerar las determinantes sociales de las enfermedades.³

La participación de la psicología es trascendente en estas acciones promocionales si se considera que para promover estilos de vida y comportamientos saludables se requiere movilizar el mundo interno de los sujetos; por otra parte, la salud individual implica una vivencia de bienestar que no se define por la ausencia de enfermedad, lo que pone a la persona en el reto de optimizar y potenciar todos sus recursos. Lo expresado lleva a considerar que la promoción de la salud, supone no solo la instauración y mantenimiento de comportamientos que eviten el riesgo de enfermar, sino que estimulen las capacidades funcionales, físicas, psicológicas y sociales para conservar la salud como el más alto nivel de bienestar.¹

Las acciones de promoción de salud que se realizan en individuos concretos, grupos o comunidades están muy vinculadas a otra acción salubrista que es la prevención de enfermedades. En la década de 1980 la promoción de salud se entendió y estuvo dirigida a la prevención de las enfermedades crónicas y degenerativas como prioridad en los países industrializados; sin embargo, en estos momentos la estrategia de promoción de la salud

tiene un marco de referencia más amplio que responde a las características y necesidades de salud en el contexto económico, político y social actual.

La prevención parte de la identificación de las personas en riesgo de padecer determinado problema de salud; sus acciones se dirigen no a toda la población, sino a aquellas personas que presentan el/los factor/es de riesgo, quienes deben asumir la responsabilidad ante el cuidado y/o mantenimiento de su salud como cualquier persona que no los presente.

Los factores de riesgo comprenden las características biológicas, económicas, sociales y psicológicas que hacen a una persona o población tener mayor o menor probabilidad de presentar una enfermedad específica en un momento y lugar determinados de acuerdo con la magnitud con que actúen. Estos deben valorarse en la interacción de cada individuo y su contexto, pues el proceso de salud está multideterminado; la presencia de uno o algunos de ellos hacen a las personas, grupo o población vulnerables; pero si se controlan y modifican pueden interrumpir el desarrollo de la enfermedad.

En contraposición a los factores de riesgo en las acciones de prevención, en el ámbito de la promoción se fomentan los factores protectores, que al igual que los primeros abarcan todas las dimensiones que inciden sobre la salud, impiden la aparición del riesgo o disminuyen su incidencia en un proceso patológico; en términos de vulnerabilidad hacen a la persona menos vulnerable.

De especial interés en tal sentido resultan las investigaciones que se reportan en los últimos años en torno al fenómeno llamado *resiliencia*, donde se ha podido comprobar que personas sometidas a condiciones precarias de higiene y a la persistente presencia de factores francamente patógenos no enferman, cuando otros en condiciones medianamente similares, lo hacen con rapidez e intensidad.⁴

Las investigaciones en las disímiles especialidades médicas han identificado como factores de riesgo con alta incidencia no solo en las enfermedades infectocontagiosas, sino también

en las crónicas no transmisibles, los comportamientos de riesgo o insanos.⁵ Estos actúan como causas suficientes para que muchas enfermedades de origen orgánico se instauren en el individuo, por lo que las acciones de prevención de enfermedades y la promoción de salud se dirigen con especial énfasis a la modificación de estilos de vida y al fomento de conductas saludables.

Noack⁶ plantea que los términos *promoción* y *prevención* hacen referencia a esencias bien distintas, pues la *prevención* se relaciona con la enfermedad y su referente es la patogénesis; mientras que la *promoción* se vincula a la salud y su referente es la salutogénesis; sin embargo, no se puede negar que son dos acciones que están muy unidas por su carácter educativo.

En correspondencia con esta idea, la educación para la salud debe desarrollar conductas, además de preventivas, promotoras de una salud óptima. Esto indica que en su búsqueda, que no es más que hacer cada vez mejor y mayor el funcionamiento orgánico y psicosocial del individuo, la orientación debe ser hacia la promoción, sin negar la prevención. Las distinciones entre *prevenir* y *promover* solo pueden ser válidas en términos profesionales si se define cómo ejercer una y otra en su complementariedad. En este sentido, al hablar de promoción en términos de una sanidad pública se presupone la acción psicosocial y educativa que desarrolle una persona motivada y orientada a la optimización de sus funciones y las de su entorno, y al logro de niveles siempre superiores de bienestar y salud. Esta propuesta presupone un activismo y protagonismo del sujeto, que genere actitudes en la persona además de preventivas (de cuidado) realmente promotoras de su bienestar y óptimo funcionamiento. En tal sentido, cobra validez la idea de que la adquisición y el cambio real de conducta en los marcos de la educación para la salud deben convertirse en autoeducación si se pretende hacer responsables a las personas de su propia salud.⁵

La sexualidad como área de promoción de salud y prevención de enfermedades en las universidades

La política del Estado cubano favorece y propicia la educación sexual en el ámbito escolar, donde se insertan diferentes proyectos del Ministerio de Salud Pública, del Ministerio de Educación y del Ministerio de Educación Superior. En el ámbito de la educación sexual, las directrices están diseñadas desde el Centro Nacional de Educación Sexual (Cenesex), prestigiosa institución de posgrado de ciencias médicas de La Habana que conjuga sus esfuerzos con los desplegados por el Cenesex y sus filiales, o centros provinciales, donde se concretan las múltiples acciones con este fin.

En los últimos años, la población juvenil se ha visto afectada por la pandemia provocada por el VIH/Sida, por lo que la educación sexual en el ámbito escolar, entre ellos, el universitario prioriza la prevención de las ITS. Para lograrlo, sus acciones extensionistas se organizan a través de las cátedras de sexología y educación de la sexualidad en las universidades de ciencias médicas, o en los llamados centros de bienestar universitario como sucede en la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, o directamente a través de los departamentos de extensión universitaria;⁷ estas instituciones, centros y departamentos se han vinculado al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a través de los proyectos Ronda 2 y Ronda 6 para la prevención de las ITS/VIH/Sida.

No se puede negar que la información es un elemento clave en la prevención, está presente en las estrategias de comunicación y en las diversas acciones individuales, grupales y comunitarias que en cada universidad se realizan con este fin; sin embargo, el conocimiento de los síntomas y factores de riesgo de la enfermedad no significa que los estudiantes asuman un rol activo en la prevención de las ITS.

En los marcos del principio de la unidad de lo cognitivo y afectivo que sostiene la psicología histórico-cultural, tomar conciencia de algo no es solo conocerlo, sino además hacer de ese conocimiento una vivencia que dinamice el comportamiento. Se ha demostrado que la información no resulta suficiente para que los individuos ganen control sobre su conducta. Así por ejemplo, diferentes investigaciones^{8,9} han revelado que no existe correspondencia

entre el nivel de conocimiento de las manifestaciones clínicas y vías de transmisión de las ITS, y los comportamientos sexuales de riesgo que asumen las personas.

En Cuba, donde existe una estrategia comunicativa acompañada por otras acciones dirigidas por el Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/Sida, diversos estudios^{10,11} han evidenciado que en la población existe un conocimiento elevado sobre ellas, sus vías de transmisión y las formas de protección; pero en buena medida no conducen a la eliminación de los comportamientos de riesgo, sobre todo en los jóvenes.

La explicación a este fenómeno está sustentada en conceptos como percepción del riesgo,¹² optimismo no realista,¹³ e invulnerabilidad percibida.¹⁴ Estos términos pretenden abarcar no solo el nivel de conocimientos sobre determinados problemas de salud, sino tomar en cuenta el plano emocional valorativo; no obstante, trabajar la información en el mencionado plano para elevar la percepción de riesgo en una persona, grupo o población se sitúa todavía en el plano meramente de evitación de la enfermedad, que tampoco garantiza conductas de prevención, pues como se ha demostrado, el riesgo percibido no predice tales conductas.⁸

Por otra parte, evitar el comportamiento de riesgo o asumir un comportamiento preventivo, no siempre conlleva a un estado de bienestar integral, por ejemplo, en la prevención de las ITS/VIH/Sida se propone como comportamiento preventivo el uso del condón, método que protege de una infección y un embarazo no deseado; pero no garantiza el disfrute pleno de la sexualidad, cuando a pesar de usarlo la persona se somete a prácticas sexuales que pueden llegar a ser hasta denigrantes a su condición humana; de igual manera no puede considerarse un comportamiento absolutamente saludable la práctica de la masturbación o la abstinencia, comportamientos que también evitan las ITS y los embarazos no deseados, pero niegan otras posibilidades de disfrute sexual, se priva de esta manera la persona del contacto íntimo con la pareja.

En aras de una auténtica promoción de salud sexual, no se puede ignorar la complejidad y multideterminación del comportamiento humano en esta esfera de la vida; por tanto, no

basta con divulgar y entrenar determinadas formas de comportamiento si se descuida a la persona que se está expresando conductualmente.

Aún cuando las acciones de educación, promoción y prevención están muy entrelazadas, no deben sustentarse en un modelo de enfermedad que la tradición médica ha establecido y que incluso resulta en términos preventivos difícil trabajar, pues son múltiples y variados los factores de riesgo establecidos para una determinada enfermedad. Mucho se ha insistido en la ausencia de un modelo que favorezca la educación de comportamientos auténticamente saludables.

En correspondencia con los postulados actuales sobre la salud y tomando en cuenta la multideterminación de la sexualidad y las funciones que tiene en la vida de las personas, la salud sexual se define 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, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social".¹⁵

Se debe considerar en la concepción de la salud sexual que la sexualidad, en cualquiera de sus expresiones y funciones es una dimensión del funcionamiento personal, idea que está presente en la obra de Masters et al.¹⁶ quienes plantearon que es una dimensión de la personalidad y no exclusivamente una aptitud del individuo para generar una respuesta erótica. Este análisis permite comprender la sexualidad humana en su función comunicativa que se despliega en la relación de pareja.

Relaciones de pareja y salud sexual en estudiantes universitarios

Los comportamientos sexuales de las personas tienen mucho que ver con la obtención del placer erótico como una vía de goce, de expansión y disfrute físico y espiritual, tanto para hombres como para mujeres, quienes han legitimado este derecho en tanto los roles asignados a cada género han ido cambiando a través de los tiempos. Los estímulos o

situaciones que pueden hacer sentir placer son diferentes para cada persona y por tanto, también serán personales las conductas sexuales para su obtención.

Asumir la idea de la personalización de la sexualidad implica admitir una gran variabilidad de comportamientos sexuales, pero esto no quiere decir que todos sean saludables. La salud sexual es la expresión libre, responsable, que conlleva a la plenitud, y por ende, también al crecimiento personal, al enriquecimiento espiritual. Ninguna práctica o comportamiento sexual que niegue o reduzca esa posibilidad puede ser saludable.

Desde tiempos inmemoriales el ejercicio más pleno de la sexualidad se realiza a través de la relación de pareja. La relación con el otro (ya sea del otro sexo o del mismo) es un complejo intercambio sobre el cual se estructuran y articulan las funciones reproductiva, erótico-placentera, la identificación personal a través del género y la comunicativa. Por otro lado, la trascendencia de la sexualidad al plano de la relación enfatiza la idea de que cualquier expresión de ella está mediada por los valores y la ética que sostienen la humanización de los comportamientos de las personas.

En el plano de la relación de pareja se encuentran múltiples factores de riesgo para el contagio con cualquier enfermedad de transmisión sexual que pueden ser atenuados con el uso del condón. Como factores de riesgo en los jóvenes universitarios se han constatado los siguientes: cambios frecuentes de pareja, existencia de relaciones paralelas o infidelidad, relaciones casuales o fortuitas y criterios superficiales para la selección de pareja.^{17,18}

Las investigaciones con estudiantes universitarios apuntan a que el género no es una variable que incide en estos comportamientos de riesgo.¹⁹ En esta dirección son ilustrativos los resultados obtenidos en diversos estudios,²⁰⁻²² los que revelan la edad temprana en que comienzan muchachas y muchachos a tener prácticas sexuales y la presencia de los comportamientos antes mencionados, los que se tornan riesgosos para otras situaciones muy vinculadas a la salud sexual como son las secuelas psicológicas que dejan las relaciones disfuncionales y su ruptura, y las propias disfunciones sexuales, entre otras;^{18,22,23} no puede

ignorarse que estas afectaciones a la salud sexual se generalizan a otras áreas del funcionamiento personal e inciden en el correcto desarrollo de la personalidad del estudiante.

Con los cambios frecuentes de pareja no solo se están rompiendo hábitos y costumbres sexuales que de hecho interfieren en el pleno disfrute de la sexualidad, sino además se está dañando la calidad de la comunicación interpersonal, por la cual está obligado a preocuparse el profesor universitario, en tanto a través de la comunicación se expresan y forman como personas.

Una relación de pareja constituye fuente ante todo del crecimiento personal de sus integrantes cuando la relación se estructura y se mantiene en un auténtico intercambio interpersonal. Se crea entonces, lo que puede ser entendido como una "relación de ayuda para el desarrollo", una relación vicariante de "determinismo recíproco" o una "situación social de desarrollo" desde la concepción de Vigostky.^{5,19} En otras palabras, la relación de pareja puede llegar a ser el vínculo de mayor intimidad psicológica que tenga la persona, lo que propicia además el desarrollo de la personalidad de cada miembro de la diada.

Estas razones permiten incluir en las nociones de salud sexual el disfrute pleno (tanto físico como espiritual) unido al crecimiento personal en el marco de una relación de pareja y hacen de este vínculo interpersonal objeto de atención pedagógica y formativa para el profesor universitario.

La educación para una sexualidad saludable que permita prevenir problemas de salud sexual como las infecciones de transmisión sexual tiene que formar parte de una educación integral y personalizada, que incluya las amplias posibilidades de disfrute de una relación de pareja. Abordar la educación sexual tomando en cuenta solo los aspectos que explican y previenen la reproducción y el contagio de las enfermedades de transmisión sexual, es dar una visión reduccionista de esta importante faceta del trabajo del docente universitario; significa en términos pedagógicos, limitar la función educativa del profesor, en tanto queda el

comportamiento sexual que promueve en sus alumnos desprovisto de un sentido humanista y de valores desarrolladores.²⁴

Tal como se plantea en el programa Onusida, en su reportaje de 2018, es necesario aplicar un enfoque más amplio en la educación sexual. Afortunadamente en las universidades cubanas, como lo demuestran diferentes investigaciones, el contenido de la educación sexual desde la propia acción del Cenesex se está llevando a otras dimensiones que responden, no solo a un disfrute saludable de la sexualidad y a la prevención de enfermedades, sino además a una actitud más comprometida, enaltecida y humanamente responsable en la relación de pareja.^{19,25,26}

La educación para la salud, y en especial la sexual, no pueden verse como un agregado a la educación de niños y jóvenes, son parte del proceso integral de formación de la personalidad de los educandos, así como tampoco pueden sostenerse en una mera información que aunque sensibilice, no conduzca a comportamientos saludables. Cualquier acción de promoción, prevención y educación para la salud no puede perder de vista a los sujetos de esa acción.

CONCLUSIONES

La necesidad de la búsqueda de un modelo de promoción de la salud sexual, que prevenga las ITS/VIH/Sida y otras afectaciones a la sexualidad, debe tomar en cuenta que la promoción y prevención de salud son actividades que se complementan necesariamente en su naturaleza educativa; es la promoción de un alcance mayor en tanto se dirige al desarrollo de niveles óptimos de salud, más integral y sistémico que incluye en su resultado la prevención de la enfermedad; por lo tanto, los proyectos y programas de promoción de salud sexual deben apartarse de un modelo tradicional de enfermedad y guiarse hacia un modelo de salud que incluya la relación de pareja como expresión de disfrute pleno y crecimiento personal del joven universitario.

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Conferencias sobre Promoción de Salud. [Internet]. 2012 [citado 14 Dic 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/en/index.html>
2. Batista A. Estrategia metodológica de integración de procesos sustantivos universitarios: contribución de la extensión universitaria a la promoción de salud en la Universidad de La Habana [tesis]. La Habana: Universidad de La Habana; 2016.
3. Tirado F, Cañada JA. Epidemias: un nuevo objeto sociotécnico. *Convergencia*. 2011;18(56):113 -56.
4. Uriarte JD. La perspectiva comunitaria de la Resiliencia. *Psicología Política*. 2013; (47): 7-18.
5. Roca MA. *Psicología Clínica. Una mirada desde la salud humana*. La Habana: Editorial Félix Varela; 2013.
6. Noack H. Concepts of health and health promotion. En: T Abelin, ZJ Brzezinski, VD Castairs (Ed.). *Measurement in health promotion and protection*. Copenhagen: World Health Organization Regional Publications; 1987.
7. Castro Cardoso A. La Cátedra de Sexología, su vinculación con el proceso formativo. EDUMECENTRO [Internet]. 2010 [citado 18 Mar 2018];2(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/65/133>
8. Planes M, Prat FX, Gómez AB, Gras ME, Font-Mayolas S. Ventajas e inconvenientes del uso del preservativo en una pareja afectiva heterosexual. *Anales de Psicología* [Internet]. 2012 [citado 23 Mar 2018];28(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723161018>

9. Uribe JI, Amador G, Zacarías X, Villarreal L. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad en jóvenes. *Rev Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2012;10(1): 481-94.
10. Barrios L, Peña BR, Plasencia M, López MA. Estrategia educativa para la promoción de salud en infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios cubanos. En: VI Congreso Cubano Educación, Orientación y Terapia Sexual. La Habana: Centro Nacional de Educación Sexual; 2012.
11. Puig A, Pérez A. Programa educativo: "Aprendiendo a ser hombres sanos y longevos". En VI Congreso Cubano Educación, Orientación y Terapia Sexual. La Habana: Centro Nacional de Educación Sexual; 2012.
12. Salameh P, Salame J, Waked M, Barbour B, Zeidan N, Baldir I. Risk perception, motives and behaviours in university students. *International Journal of adolescence and youth*. 2014;19(3): 279-92.
13. Pons-Salvador G, Miralles Díaz MT, Guillén-Salazar F. El efecto del optimismo no realista en la intención del uso del condón como método de prevención de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual. *Anales de Psicología [Internet]*. 2010 [citado 23 Mar 2018];26(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v26/v26_2/15-26_2.pdf
14. Rojas–Murcia C, Pastor Y, Esteban-Hernández J. Ilusión de invulnerabilidad, estereotipos y percepción de control del Sida en universitarios. *Rev Iberoamericana de Psicología y Salud [Internet]*. 2015 [citado 21 Mar 2018];6(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/en-revista-revista-iberoamericana-psicologia-salud-152-articulo-ilusion-invulnerabilidad-estereotipos-percepcion-control-S2171206915700049>
15. Asociación Mundial para la Salud Sexual. Salud Sexual para el Milenio: Declaración y documento técnico. Minneapolis, USA: World Association for Sexual Health; 2008.
16. Masters W, Johnson V, Kolodny R. La sexualidad humana. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1988.

17. Folgar MI, Rivera FF, Sierra JC, Vallejo–Medina P. Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. *Suma Psicológica*. 2015;2(1): 1–8.
18. Carvajal Z, Delvó P. Universidad Nacional: reacciones y efectos del hostigamiento sexual en la población estudiantil en el 2008. *Rev de Ciencias Sociales Universidad de Costa Rica*. 2010; 4(126):59-74.
19. Quintana M. Sistema de intervención grupal para incidir en los componentes dinámicos de la autorregulación que orienten a estudiantes universitarios a la formación de parejas estables [tesis]. La Habana: Universidad de La Habana; 2013.
20. Casanova Y. Evaluación del efecto de un sistema de trabajo en grupo para motivar a estudiantes universitarios a la formación de parejas estables [tesis]. Santa Clara: Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas; 2012.
21. Marcell AV, Burstein GR. Sexual and Reproductive Health Care Services in the Pediatric Setting. *Pediatric* [Internet]. 2017 [citado 8 Mar 2018];140(5): [aprox. 15 p.]. Disponible en:
<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2017/10/19/peds.2017-2858.full.pdf>
22. Uribe JI, Aguilar J, Zacarías X, Aguilar A. Modelos explicativos del uso del condón en las relaciones sexuales de adolescentes. *Acta de investigación psicológica*. 2015;5(1):1904-915.
23. Vargas CM, Villarreal K, Guevara C, Andrade MY. Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. *Rev Psicología y Ciencias del Comportamiento*. 2014;5(1): 36-44.
24. Brizola Y, Locks A G. Educación sexual: ¿compromiso de la universidad? En: VI Congreso Cubano Educación, Orientación y Terapia Sexual, La Habana: Centro Nacional de Educación Sexual; 2012.
25. Carreño F, Hernández Y, Valdez Z. Sistemas comunitarios competentes: sus potencialidades en la promoción de una cultura integral de salud de jóvenes y adolescentes. Experiencias en la Escuela Latinoamericana de Medicina. En: VI Congreso Cubano Educación, Orientación y Terapia Sexual. La Habana: Centro Nacional de Educación Sexual; 2012.

26. Rodríguez IA. Estrategia pedagógica de educación sexual para potenciar el desarrollo del amor en la relación de parejas de jóvenes que estudian la Licenciatura en Educación Primaria. En: VI Congreso Cubano Educación, Orientación y Terapia Sexual. La Habana: Centro Nacional de Educación Sexual; 2012.

Recibido: 27 de marzo de 2018.

Aprobado: 4 de mayo de 2018.

Hassan Haithem Thabet. Universidad de Adén. República de Yemen. Correo electrónico:
hhaitham@uclv.cu