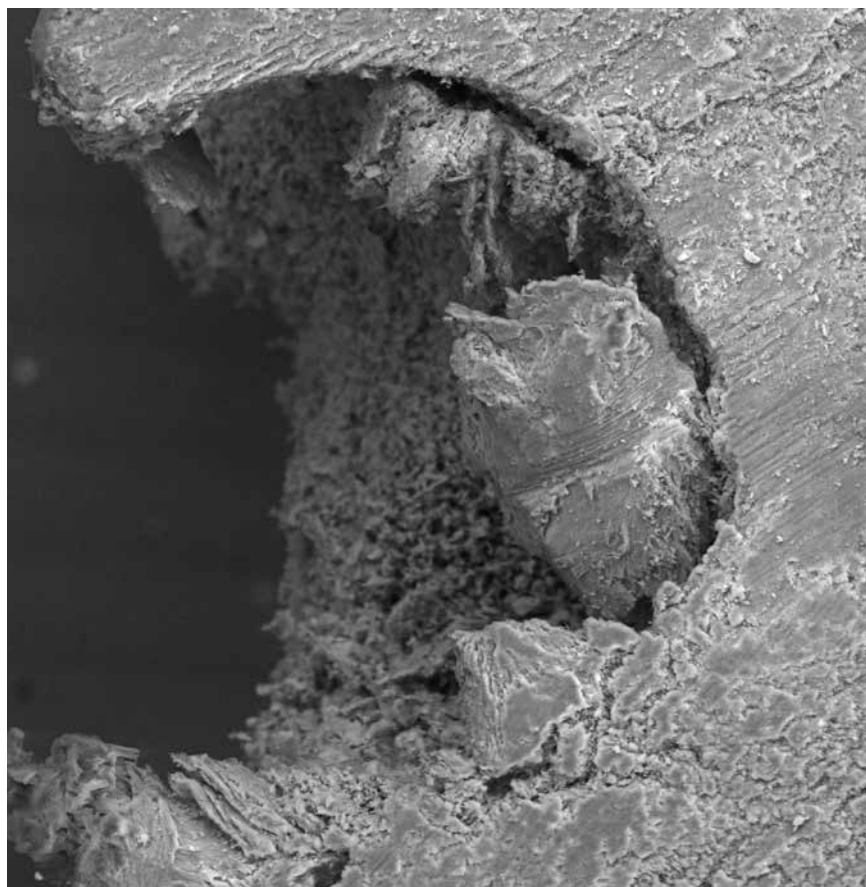


■ Canal medular de tibia con periostitis

Técnica: Microscopia electrónica de barrido

MEB. 200X. Muestra de estudio de individuo prehispánico del siglo VII la imagen corresponde al canal medular de tibia con periostitis, se observan fragmentos de trabéculas óseas engrosadas con presencia de endostio y al fondo se evidencia la presencia de células momificadas de tejido mieloide.



■
Fotografía 3

6/01/2011 11:45:09 AM | HV 30.0 kV | Det MIX | Mag 220x | VacMode Low vacuum |
Fotografía realizada en los laboratorios de la Universidad Nacional de Colombia |

 500.0 mm

Zoila Castañeda Murcia, orcid.org/0000-0002-3139-6832 OD, MSc.
Facultad de Medicina, Universidad El Bosque, Colombia.

© Todos los derechos reservados. Esta fotografía no puede ser reproducida ni total ni parcialmente, sin el permiso previo de la autora.



Artículo original

Perfil epidemiológico de estudiantes que consultaron al servicio de salud de una universidad

Epidemiological profile of undergraduate students who attended a college health service office

Perfil epidemiológico de estudantes que consultaam o serviço universitário de saúde

Recibido: 07 | 11 | 2017

Aprobado: 26 | 03 | 2018


DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rsb.v8i1.2373>

Paola Andrea Peralta Ibgüen

Tatiana Ramírez Sánchez

 orcid.org/0000-0001-8486-6060

Gustavo Alfonso Díaz-Muñoz

 orcid.org/0000-0002-9216-7873

Grupo de Investigación en Nutrición, Genética y Metabolismo, Facultad de Medicina, Universidad El Bosque,

Bogotá, D.C., Colombia

Correspondencia: diazgustavo@unbosque.edu.co y ndgustavodiaz@gmail.com

Resumen

Objetivo. Describir los primeros veinte diagnósticos-motivos de consulta y su distribución demográfica en estudiantes universitarios.

Materiales y métodos. Se hizo un estudio transversal en el cual la fuente de información fue la base de datos de los motivos de consulta del Servicio de Medicina General de la Universidad El Bosque. Se incluyeron estudiantes que consultaron al servicio de medicina entre el 14 enero de 2015 y el 9 junio de 2016. Para el análisis estadístico se utilizaron las pruebas de ji al cuadrado de Pearson y la t de Student. La comparación de grupos fue por sexo, tipo de estudiante (colegio, cursos preparatorios, pregrado y posgrado), jornada (mañana y tarde), periodo académico y tipo de programa de pregrado.

Resultados. Los 20 diagnósticos incluidos representan el 64,35 % de todos los registrados; los tres diagnósticos más frecuentes fueron enfermedad diarreica aguda (11,5 %), rinofaringitis viral aguda (5,9 %) y cefalea (5,8 %). Se encontró diferencia en la distribución de los 20 diagnósticos entre hombres y mujeres, tipo de estudiantes, jornada diurna o nocturna, periodo académico y tipos de programa de pregrado ($p < 0,05$).

Conclusiones. Los principales diagnósticos-motivos de consulta fueron la enfermedad diarreica aguda, la cefalea, el trauma y la rinofaringitis viral aguda (resfriado común). La manera en que se distribuyen los diagnósticos entre los subgrupos descritos, sugieren una evaluación e intervención diferencial, bien sea por diagnóstico, sexo o programa académico.

Palabras clave: servicios de salud para estudiantes, atención primaria de salud, medicina del adolescente, perfil de salud.

Abstract

Objective: To describe the top leading 20 motives of consultation and their demographic distribution amongst undergraduate college students

Materials and Methods: This is a cross-sectional study. Data was gathered through Universidad El Bosque general medicine health services attendance database. The time period for data gathering was from January 14th, 2015 to June 9th, 2016. Statistical analysis implied the use of Pearson Chi-square and T tests. Comparison between groups was done by sex, Student category (school, preparatory course, undergraduate and graduate), school day, academic term and undergraduate academic program.

Results: The 20 leading diagnoses account for 64,35% of all of the diagnoses recorded. Acute Diarrheic Disease (11.5%), Acute Viral Rhino pharyngitis (5.9%) and Headache(5.8%) ere the most common diagnoses. Differences in diagnoses were found between sexes, student category and undergraduate academic programs ($p < 0,05$).

Conclusions: The main diagnoses were Acute Diarrheic Disease, Acute Viral Rhino pharyngitis and Headache. Their distribution patterns suggest the need for differential assessment and intervention.

Keywords (DeCS): Student Medical Services, Primary Health Care, Adolescent Medicine, Health Profile

Resumo

Objetivo: Descrever os primeiros vinte diagnósticos e motivos de consulta, assim como a sua distribuição demográfica em estudantes universitários.

Materiais e métodos: Estudo cross-sectional cuja fonte de informação foi a base de dados de motivos de consulta no serviço de medicina geral da Universidad El Bosque. O objeto de pesquisa são estudantes que consultaram o serviço de medicina entre o 14 de Janeiro de 2015 e o 09 de junho de 2016. A análise estatística foi baseada em provas χ^2 de Pearson e t de student; a comparação de grupos foi por sexo, tipo de estudante (Colégio, graduação, pós-graduação), período acadêmico e tipo de programa.

Resultados: Os 20 diagnósticos representam o 64,35% de todos os diagnósticos registrados; os três diagnósticos mais frequentes foram EDA (11.5%), Rinofaringite viral aguda (5.9%) y cefaleia (5.8%). Há diferenças na distribuição dos 20 diagnósticos segundo as variáveis consideradas.

Concluções: Os principais diagnósticos motivos de consulta foram EDA, cefaleia, trauma e Rinofaringite viral aguda (resfriado comum). A distribuição dos diagnósticos entre os subgrupos descritos, sugerem avaliações e intervenções diferenciais, por diagnóstico, sexo e programa acadêmico.

Palavras chave (DeCS): Universidades, Estudantes, Serviços de Saúde para Estudantes, Atenção Primária de Saúde, Medicina do Adolescente, Perfil de saúde.

Introducción

En las universidades se concentra un importante número de adolescentes y adultos jóvenes que están expuestos a un entorno estresante (1,2), por lo que no están exentos de padecer complicaciones o alteraciones de salud que pueden ser atendidas desde el nivel primario de atención en salud, como serían los servicios de salud para estudiantes.

La investigación sobre la salud del adolescente y del adulto joven en las universidades colombianas se ha enfocado principalmente en hábitos de vida saludable (3), salud mental (4), salud sexual (5,6) y consumo de alcohol (7,8) o de sustancias psicoactivas (9). Sin embargo, en un estudio en tres facultades de la Universidad Cooperativa de Colombia (Villavicencio, Meta), García

Balaguera encontró que las enfermedades respiratorias y digestivas representaban el 57 % de las causas de enfermedad en el último año y sólo el 14,5 % de los estudiantes acudía al servicio de salud de la universidad (10).

En Suramérica, se encuentran escasas publicaciones relacionadas con el estado de salud en una institución universitaria, como los estudios brasileiros de Oliveira en un grupo de estudiantes que consultaron el servicio de psicología (11) y el de Siqueira que describió un perfil demográfico y clínico a partir de historias clínicas (12). Este último describió que los motivos de consulta de los estudiantes al servicio de salud fueron por cuestiones psicosociales (14,9 %), por dolor o lesión osteomuscular (4,4 %) y por molestias gastrointestinales (2,2 %).

Por lo anterior, es evidente que en la actualidad no se disponen de estudios o publicaciones científicas nacionales que describan el perfil epidemiológico de estudiantes universitarios y su distribución entre diversos programas o facultades de una misma institución. Además, el conocer el perfil epidemiológico permitiría sustentar a nivel institucional la implementación y mejora de estrategias de promoción y prevención y, a nivel local y nacional, los resultados serían un referente teórico del perfil epidemiológico en estudiantes universitarios. Por lo anterior, esta investigación tuvo como objetivos describir los veinte principales diagnósticos por los que consulta la comunidad estudiantil y caracterizar la distribución de dichos diagnósticos según sexo, tipo de estudiante, programa académico, periodo académico y jornada.

Materiales y métodos

Diseño del estudio

Se llevó a cabo un estudio transversal en hombres y mujeres estudiantes de la Universidad El Bosque, que consultaron al Servicio de Medicina General de la universidad entre el 14 de enero de 2015 y el 9 de junio de 2016. Dicho periodo abarca el inicio y la finalización de tres semestres académicos.

La información se extrajo de la base de datos de los pacientes que consultaron el Servicio de Medicina General, por lo que la privacidad y confidencialidad de la información se garantizó mediante la codificación numérica del documento de identidad y la eliminación de los nombres de cada paciente.

Esta investigación utilizó el registro histórico de pacientes y sus motivos de consulta, por lo que se cumplieron los principios éticos de la Declaración de Helsinki, de la Asociación Médica Mundial y de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la cual determinó que es una investigación sin riesgo.

Población

Se incluyeron todos los hombres y mujeres inscritos en los programas de pregrado, posgrado, cursos preparatorios y el colegio de la Universidad El Bosque, que consultaron al Servicio de Medicina General del área de salud de Bienestar Universitario durante el periodo del 14 de enero de 2015 al 9 de junio de 2016. Este

periodo se escogió con el fin de vincular estudiantes activos e información homogénea de pacientes generada por los mismos dos médicos en ese tiempo.

Mediciones

A partir de la base de datos de los motivos de consulta, se seleccionaron las variables de sexo, edad, tipo de estudiante, jornada, periodo académico, programa de pregrado y motivo o diagnóstico de consulta. La variable de diagnóstico médico se homogeneizó de acuerdo con el criterio de los investigadores; se escogieron los 20 diagnósticos más prevalentes y los demás se agruparon como “otros”.

Respecto a los programas de pregrado, se clasificaron en cuatro categorías según la oferta de programas descrita por la universidad en su página web: Ciencias Naturales y de la Salud, Ciencias Sociales, Arte y Diseño e Ingenierías, y Administración.

El tipo de estudiante se clasificó teniendo en cuenta el programa al que pertenecía, así: estudiantes del colegio, cursos preparatorios, pregrado y posgrado. Según el horario de atención del Servicio de Medicina General, se generó la variable jornada, que se categorizó como mañana (7 a.m. a 12:59 p.m.) y tarde (1 p.m. a 7 p.m.).

Por último, se tuvo en cuenta el periodo académico, dividiendo cada semestre en tres bimestres, los cuales abarcan los tres cortes o periodos de notas: inicial (primer bimestre), intermedio (segundo bimestre) y final (tercer bimestre).

Análisis estadístico

Las variables cualitativas se describieron mediante frecuencias y porcentajes, y las cuantitativas, mediante promedios y desviaciones estándar. Las variables de agrupación para el análisis bivariado fueron: sexo, tipo de estudiante, programa académico de pregrado, periodo académico y jornada.

La comparación de la variable “diagnóstico” entre los grupos se hizo mediante la prueba de ji al cuadrado de Pearson. Se consideró como diferencia estadísticamente significativa un valor de p menor de 0,05. La comparación del promedio de edad entre sexos se hizo mediante la prueba t de Student. El *software* estadístico utilizado fue SPSS™, versión 20, licenciado para la Universidad El Bosque.

Resultados

La base de datos de estudiantes tenía 5.740 registros o consultas y se eliminaron 770 registros por información incompleta, obteniéndose 4.970 registros. Asistieron a consulta de medicina general 3.953 sujetos, con un promedio de consulta de 1,45 por persona. La persona que más consultó lo hizo 10 veces; el 84,73 % de los sujetos consultaron una sola vez, el 15,8 %, dos veces, y el 9,96 %, de tres a nueve veces.

De los 4.970 registros o consultas, 23,4 % fueron hombres y la edad promedio fue de $20,6 \pm 3,1$ años. El 94 % eran estudiantes de pregrado, el 40,9 % estaban vinculados a alguno de los programas de pregrado de ciencias naturales y de la salud, y el 53 % de las consultas correspondieron a estudiantes de los primeros dos años de carrera. Se observó que las mujeres consultaron más en horas de la tarde, pero no se encontró diferencia en la proporción de mujeres que consultaron en el transcurso de cada periodo académico (Tabla).

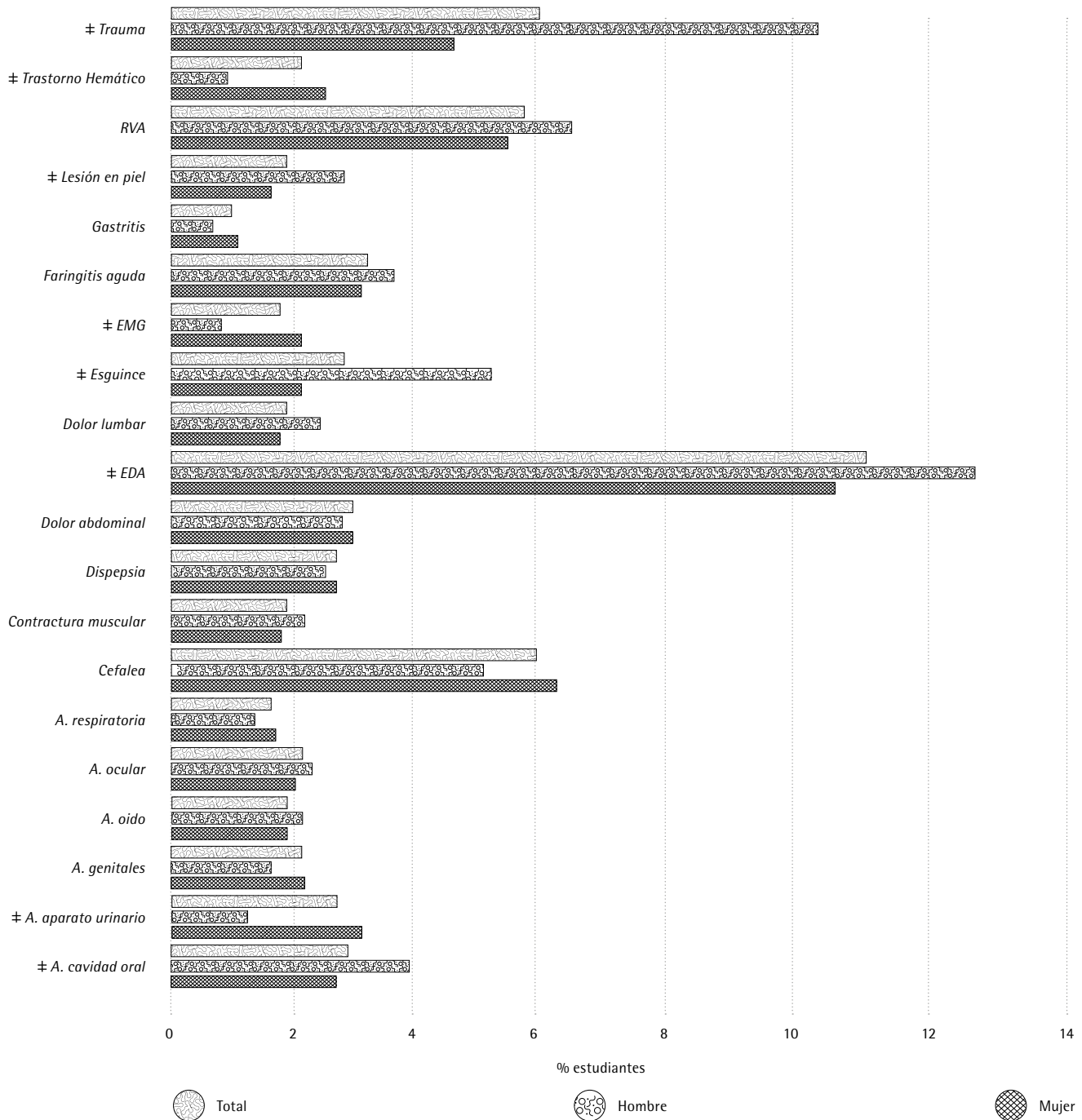
Tabla 1. Características demográficas de la población según el sexo

Diagnóstico	Mujer n=3807 (76.6%)	Hombre n=1163 (23.4%)	Total n=4970	Valor p
Edad	20,5 +/-3	20,8 +/-3,3	20,6 +/-3,1	0,008
Tipo de estudiante:				0,001
Colegio	21 (0,6)	34 (2,9)	55 (1,1)	
Curso preparatorio	90 (2,4)	21 (1,8)	111 (2,2)	
Posgrado	100 (2,6)	34 (2,9)	134 (2,7)	
Pregrado	3596 (94,5)	1074 (92,3)	4670 (94)	
Periodo académico:				0,484
Primero	1372 (36)	406 (34,9)	1778 (35,8)	
Segundo	1695 (44,5)	541 (46,5)	2236 (45)	
Tercero	740 (19,4)	216 (18,6)	956 (19,2)	
Jornada:				0,001
Mañana	1518 (39,9)	559 (48,1)	2077 (41,8)	
Tarde	2289 (60,1)	604 (51,9)	2893 (58,2)	
Programas de pregrado:				0,001
Artes y diseño	386 (10,7)	186 (17,3)	572 (12,2)	
Ciencias naturales y de la salud	1567 (43,6)	345 (32,1)	1912 (40,9)	
Ciencias sociales	731 (20,3)	89 (8,3)	820 (17,6)	
Ingenierías y administración	912 (25,4)	454 (42,3)	1366 (29,3)	
Semestre académico pregrado:				0,014
1	477 (13,3)	159 (14,9)	636 (13,7)	
2	511 (14,2)	164 (15,3)	675 (14,5)	
3	477 (13,3)	150 (14)	627 (13,5)	
4	415 (11,6)	113 (10,6)	528 (11,3)	
5	352 (9,8)	101 (9,4)	453 (9,7)	
6	368 (10,3)	102 (9,5)	470 (10,1)	
7	361 (10,1)	95 (8,9)	456 (9,8)	
8	321 (8,9)	73 (6,8)	394 (8,5)	
9	175 (4,9)	56 (5,2)	231 (5)	
10	114 (3,2)	41 (3,8)	155 (3,3)	
11	10 (0,3)	10 (0,9)	20 (0,4)	
12	6 (0,2)	6 (0,6)	12 (0,3)	

A nivel poblacional, los 20 diagnósticos más frecuentes representaron el 64,35 % de los 252 motivos de consulta y los tres motivos de consulta más frecuentes fueron enfermedad diarreica aguda (11,3 %), cefalea

(6 %), trauma (6 %) y rinofaringitis viral aguda (5,7 %). También, se evidenció que los principales motivos de consulta se distribuyeron de forma diferente entre hombres y mujeres ($p < 0,05$) (Figura 1).

Figura 1. Los 20 motivos de consulta más prevalentes por sexo



± Diferencia de porcentajes entre hombres y mujeres a un valor $p < 0,05$

A: Afección

EDA: Enfermedad diarreica aguda

EMG: Examen médico g Rinofaringitis viral aguda.

El grupo de estudiantes con mayor cantidad de consultas fueron los de pregrado y los 20 diagnósticos se distribuyeron de forma diferente entre los estudiantes de pregrado y el resto (colegio, cursos preparatorios

y posgrado) ($p < 0,05$). El principal motivo de consulta en el colegio fue el trauma; en cursos preparatorios, la cefalea, y en pregrado y posgrado, fue la enfermedad diarreica aguda (Tabla 2).

Tabla 2. Los 20 diagnósticos más frecuentes según el tipo de estudiante

Diagnóstico	Cursos preparatorios y colegio n=166 (3,3%)	Postgrado n=134 (2,7%)	Pregrado n=4670 (94%)	Total n=4970	Valor p-A
A. cavidad oral	4 (2,4)	1 (0,7)	141 (3,0)	146 (2,9)	0,179
A. aparato urinario	1 (0,6)	2 (1,5)	130 (2,8)	133 (2,7)	0,063
A. genitales	1 (0,6)	0 (0,0)	102 (2,2)	103 (2,1)	0,029 †
A. oído	1 (0,6)	1 (0,7)	93 (2,0)	95 (1,9)	0,104
A. ocular	4 (2,4)	1 (0,7)	99 (2,1)	104 (2,1)	0,595
A. respiratoria	2 (1,2)	4 (3,0)	75 (1,6)	81 (1,6)	0,601
Cefalea	16 (9,6)	15 (11,2)**	267 (5,7)***	298 (6,0)**	0,001 †
Contractura muscular	5 (3,0)	1 (0,7)	90 (1,9)	96 (1,9)	0,929
Dispepsia	4 (2,4)	4 (3,0)	125 (2,7)	133 (2,7)	0,992
Dolor abdominal	8 (4,8)	4 (3,0)	135 (2,9)	147 (3,0)	0,273
Dolor lumbar	2 (1,2)	3 (2,2)	87 (1,9)	92 (1,9)	0,807
EDA	12 (7,2)	25 (18,7)*	525 (11,2)*	562 (11,3)*	0,563
Esguince	8 (4,8)	1 (0,7)	130 (2,8)	139 (2,8)	0,826
EMG	3 (1,8)	1 (0,7)	85 (1,8)	89 (1,8)	0,538
Faringitis aguda	4 (2,4)	4 (3,0)	152 (3,3)	160 (3,2)	0,576
Gastritis	0	2 (1,5)	48 (1,0)	50 (1,0)	NC
Lesión en piel	5 (3,0)	0 (0,0)	88 (1,9)	93 (1,9)	0,787
Otros	50 (30,1)	44 (32,8)	1667 (35,7)	1761 (35,4)	0,126
RVA	15 (9,0)	13 (9,7)***	257 (5,5)	285 (5,7)***	0,006 †
Trastorno Hemático	0	2 (1,5)	103 (2,2)	106 (2,1)	0,072
Trauma	20 (12,0)	6 (4,5)	271 (5,8)**	297 (6,0)**	0,043 †

A: calculado para la comparación entre pregrado Vs. los demás tipos de estudiantes

*Principal motivo de consulta en cada tipo de estudiante

**Segundo motivo de consulta en cada tipo de estudiante

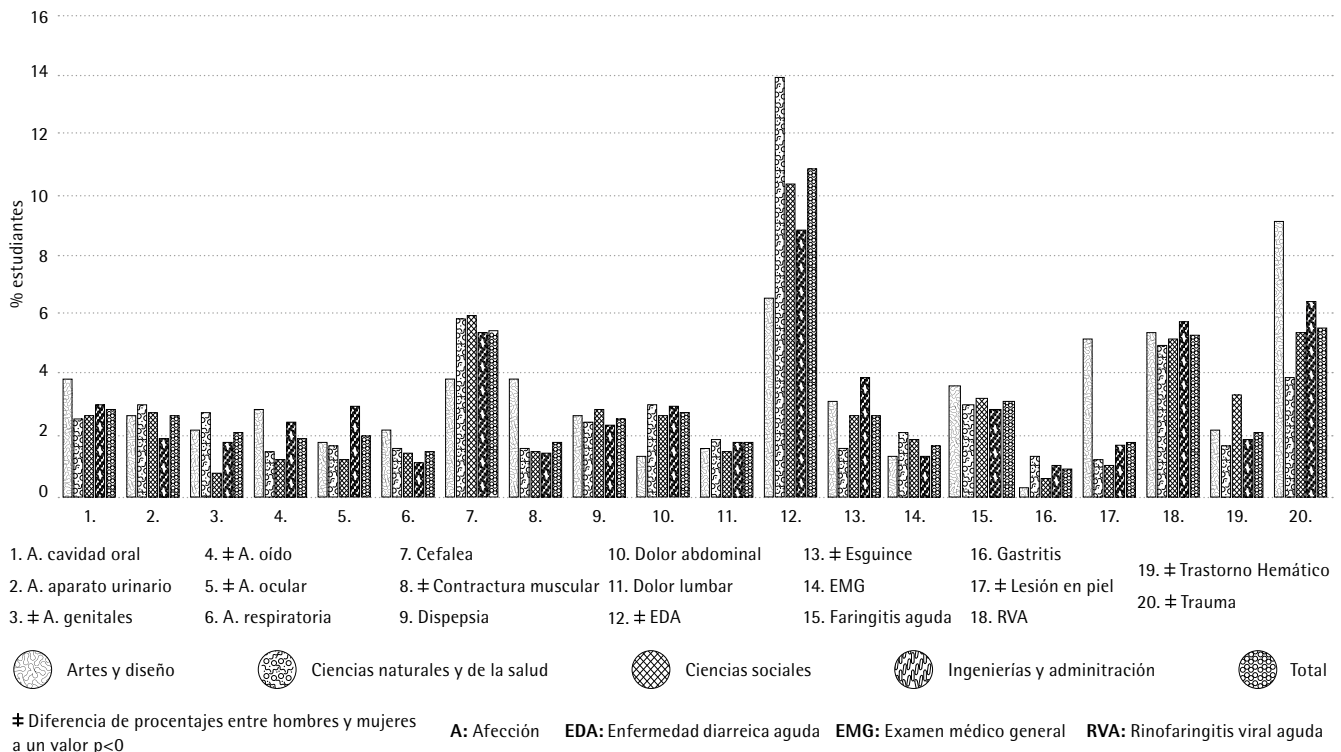
***Tercer motivo de consulta en cada tipo de estudiante

† Diferencia de porcentajes entre estudiantes pregrado Vs. los demás a un valor $p < 0.05$

NC: no calculado. 25% de las celdas reportaron un valor esperado inferior a 5

A.: Afección. EDA: Enfermedad diarreica aguda. EMG: Examen médico general. RVA: Rinofaringitis viral aguda.

Figura 2. Los 20 diagnósticos más frecuentes por tipo de programa de pregrado



En cuanto al periodo académico, en el primer bimestre se registró el 35,7 % de las consultas y, en el segundo bimestre, el 44,9 %. Se encontró que los motivos de consulta se distribuyeron de forma diferente entre los tres bimestres ($p=0,005$); sin embargo, la enfermedad diarreica aguda fue el primer motivo de consulta en los tres periodos (10,6 %, 12,6 % y 9,5 %, respectivamente en cada bimestre), seguido por la cefalea y el trauma (6,6 % y 6,9 %).

Comparando la jornada u horario de consulta (mañana Vs. tarde), en el turno de la mañana se atendió el 41,7 % de las consultas y los motivos de consulta se distribuyeron de manera diferente respecto a la tarde ($p < 0,001$). En la mañana, prevalecieron la enfermedad diarreica aguda (12,3 %), la cefalea (6,6 %) y el trauma (6,5 %). En la tarde, se atendieron principalmente enfermedad diarreica aguda (10,6 %), cefalea (5,6 %), rinofaringitis viral aguda (5,6 %) y dispepsia (3,8 %).

Discusión

La presente investigación aporta al conocimiento del perfil epidemiológico del adolescente y adulto joven universitario, encontrándose que la distribución de las enfermedades que motivaron la consulta es

heterogénea entre la población estudiada, lo que se puede atribuir a factores que determinan el ámbito universitario, como son el sexo, el programa académico, el periodo académico y la jornada.

Los resultados indican que los principales motivos de consulta a nivel general y por subgrupos son la enfermedad diarreica aguda, la cefalea, la rinofaringitis viral aguda y los traumas, lo cual es similar a lo descrito por García Balaguera en la Universidad Cooperativa de la sede de Villavicencio (10), que resaltó que los principales sistemas afectados son el respiratorio (31,5 %), el digestivo (26,1 %) y el otorrinolaringológico (15,3 %). Además, García Balaguera encontró que el sistema genitourinario se afectó en el 4,5 %, lo que es similar a lo reportado en la presente investigación (4,8 %).

Además, Siqueira, *et al.* (12), encontraron en una muestra de 457 registros médicos de estudiantes (69,6 % de mujeres, y 52,3 % entre los 20 y 29 años) en la Universidad Federal de Sao Paulo, que el 49,2 % consultaron para ser remitidos a especialista, el 14,9 %, por aspectos psicosociales, y el 14,9 %, por asuntos relacionados con el alcohol, los cuales son motivos de consulta diferentes a los reportados por la presente investigación.

Las diferencias y similitudes de los resultados de esta investigación con los de García Balaguera en Colombia y Siqueira en Brasil, sugieren que diversos factores geográficos y sociodemográficos determinan o tienen una relevancia diferente sobre el perfil epidemiológico de los estudiantes universitarios, lo cual debe considerarse al momento de diseñar estrategias universitarias en salud y debería evaluarse en futuras investigaciones.

Por otra parte, el primer motivo de consulta fue la enfermedad diarreica aguda la cual es objeto de estudio en la infancia, pero no en población universitaria. La justificación como primera causa podría deberse a que está condicionada por factores intrínsecos (hábitos alimentarios, estado de salud o enfermedades intestinales crónicas) o extrínsecos (oferta de alimentos y manipulación de alimentos) que se presentan en diversos grados en la comunidad universitaria (13). Además, postulamos que la mayor presencia en estudiantes de ciencias naturales y de la salud se puede deber a que están más expuestos a diversos agentes patógenos en su ambiente de práctica o al conocimiento de la relevancia e impacto de la enfermedad, lo cual debería ser estudiado mediante abordajes mixtos (cualitativo y cuantitativo).

La cefalea es el segundo motivo de consulta y se presentó de igual manera entre hombres y mujeres, y tipos de programas. Sin embargo, el estudio no determinó si causa ausentismo escolar (14), si es una manifestación del desgaste del estudiante universitario (15), si es un efecto de ayunos prolongados o de la dieta, o se relaciona con antecedentes de migraña (16,17), lo cual puede ser materia de investigación para próximas investigaciones.

Otro de los principales diagnósticos motivo de consulta fue el trauma, del cual se desconoce su origen y área afectada; sin embargo, la literatura científica refiere que la práctica deportiva en estudiantes incrementa el riesgo de trauma, en especial, la de deportes de contacto (18). Además, los estudiantes de artes y diseño presentaron mayor porcentaje de trauma, lo cual se puede atribuir a lo propio de su práctica, por ejemplo, los practicantes y artistas de artes circenses presentan lesiones principalmente en tobillo, hombro y columna lumbar (19,20).

La rinofaringitis aguda o gripe común fue el tercer motivo de consulta en la investigación y una de sus principales causas es el rinovirus (21). Su alto porcentaje entre la comunidad universitaria se puede atribuir a los diversos mecanismos de transmisión y propagación (22), los cuales son oportunos para los espacios de cohabitación e interacción social presentes en el medio universitario.

Respecto a la diferencia de motivos de consulta entre la jornada de la mañana y la de la tarde, es claro que se relaciona directamente con las características demográficas que se presentan en cada una. En la jornada de la mañana predomina la población de adolescentes y adultos jóvenes, mientras que en la jornada tarde o noche se encuentran estudiantes con edades de adulto joven-maduro, lo cual determina un perfil epidemiológico diferente y se evidencia con la aparición de la dispepsia como tercer motivo de consulta en la jornada de la tarde.

Como limitación del estudio, está que la fuente de información para esta investigación (registros médicos del área de salud) impide conocer la prevalencia e incidencia de los diversos diagnósticos entre toda la población universitaria que puede consultar o no el servicio de salud universitaria. Además, los datos aquí reportados pueden ser subestimaciones de la prevalencia de las distintas enfermedades, ya que se desconoce la cantidad de sujetos que sufren de la enfermedad y no consultan al servicio u optan por servicios de salud externos a la universidad.

Finalmente, estos resultados sirven de soporte o punto de partida para futuras investigaciones sobre el estado de salud del adolescente y el adulto joven universitarios, partiendo de los factores protectores o el riesgo para los principales motivos de consulta. De manera paralela, los resultados deberían motivar la implementación diferencial de actividades de promoción y prevención, por ejemplo, según sexo o programa académico.

Conclusiones

El perfil epidemiológico de los estudiantes que consultaron el servicio de salud de la Universidad El Bosque es amplio y heterogéneo, y los principales diagnósticos- motivos de consulta fueron enfermedad diarreica aguda, cefalea, trauma y rinofaringitis viral aguda (resfriado común). La manera en que se distribuyen los diagnósticos entre los subgrupos descritos demanda una evaluación e intervención diferenciales, bien sea por diagnóstico, sexo o programa académico.

Referencias

1. Brandão MP, Pimentel FL, Cardoso MF. Impact of academic exposure on health status of university students. *Rev Saúde Pública*. 2011;45:49-58.

2. Peláez L, Londoño AM, Gartner C, Agudelo CA, Martínez LM, Tirado AF, et al. Eventos estresores y factores psicosociales en estudiantes de una universidad privada de Medellín, Colombia. *Revista de Psicología*. 2014;6:111-20.
3. Duarte CY, Ramos DM, Latorre AC, González PN. Factores relacionados con las prácticas alimentarias de estudiantes de tres universidades de Bogotá. *Rev Salud Pública*. 2015;17:925-37.
4. Franco SA, Gutiérrez ML, Sarmiento J, Cuspoca D, Tatis J, Castillejo A, et al. Suicidio en estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia, 2004-2014. *Cien Saúde Colet*. 2017;22:269-78.
5. Gómez DE, Ochoa MM, Canchila CA, Ramos EC, Salgado GI, Malambo DI. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. *Rev Salud Pública*. 2014;16:660-72.
6. Acosta Rico SL, Bernal MC. Actividad sexual y métodos anticonceptivos utilizados por los estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. *Avenferm*. 2010;8:89-95.
7. Gutiérrez JC, Agreda JA, Chaves YM, Bertieri HC, Solarte MJ, Betancourt AS, et al. Dependencia al alcohol en estudiantes de la Universidad Tecnológica de Pereira. *Rev Med Risaralda*. 2011;17:41-7.
8. Zambrano SB, Tacán-Bastidas L, Córdoba-Paz EG. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Rev Univ Salud*. 2017;19:37-50.
9. Castaño JJ, García S, Luna L, Morán M, Ocampo D, Ortiz L. Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana. *Rev Fac Med*. 2017;65:23-30.
10. García Balaguera C. Características de la situación de salud en población universitaria: Villavicencio, Colombia, 2008: estudio de corte transversal. *Rev Colomb Enferm*. 2010;5:23-8.
11. Coelho de Oliveira ML, de Rosalmeida Dantas C, Soares de Azevedo RC, Muller Banzato CE. Demographics and complaints of university students who sought help at a campus mental health service between 1987 and 2004. *Sao Paulo Med J*. 2008;126:58-62.
12. Siqueira L, Bastos M, Nascimento A, Puridade M. Profile of students admitted to health service at university. *Rev Bras Promoc Saude* 2017;30:1-8
13. Das J, Bhutta Z. Global challenges in acute diarrhea. *Curr Opin Gastroenterol*. 2016;32:18-23.
14. Basdav J, Haffejee F, Puckree T. Impact of headaches on university students in Durban, South Africa. *Springer Plus*. 2016;5:1-5.
15. Rosales Y, Rosales FR. Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Salud Ment*. 2013;36:337-45.
16. Grewal P, Smith J. When headache warns of homeostatic threat: The metabolic headaches. *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2017;17:1-7.
17. Zaeem Z, Zhou L, Dilli E. Headaches: A review of the role of dietary factors. *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2016;16:1-11.
18. Bovard RS. Risk behaviors in high school and college sport. *Curr Sports Med Rep*. 2008;7:359-66.
19. Munro D. Injury patterns and rates amongst students at the National Institute of Circus Arts: An observational study. *Med Probl Perform Art*. 2014;29:235-40.
20. angioi m, wolfenden he. musculoskeletal injury profile of circus artists: a systematic review of the literature. *Med Probl Perform Art*. 2017;32:51-9.
21. Drysdale SB, Mejias A, Ramilo O. Rhinovirus - not just the common cold. *J Infect*. 2017;74(Supp.1):S46.
22. Allan GM, Arroll B. Prevention and treatment of the common cold: Making sense of the evidence. *CMAJ*. 2014;186:190-9.