

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO
EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCIÓN DE
EDUCACIÓN SUPERIOR DE LA CIUDAD DE CARTAGENA**

AUTORES:

**ÁLVAREZ TORRES YULIETH MILETH.
AREVALO MENDOZA JULIETH PAOLA.
ARIAS MORENO LUZ DARY.**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELIAS BECHARA ZAINÚM
SECCIONAL CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

**CARTAGENA DE INDIAS D.C – BOLIVAR
2021.**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO
EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCIÓN DE
EDUCACIÓN SUPERIOR DE LA CIUDAD DE CARTAGENA**

AUTORES:

**ÁLVAREZ TORRES YULIETH MILETH.
AREVALO MENDOZA JULIETH PAOLA.
ARIAS MORENO LUZ DARY.**

**DIRECTORA TRABAJO DE GRADO
GUILLERMINA SALDARRIAGA GENES
MAGISTER EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**INVESTIGACIÓN PRESENTADA COMO REQUISITO PARA OPTAR AL
TÍTULO DE PROFESIONAL EN ENFERMERÍA.**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELIAS BECHARA ZAINÚM
SECCIONAL CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

**CARTAGENA DE INDIAS D.C– BOLIVAR
2021.**

Nota de aceptación

Firma presidente de jurado

Firma de jurado

Firma de jurado

Cartagena Bolívar, noviembre 26 del 2021

DEDICATORIA

En primera instancia doy gracias a Dios quien ha sido mi guía en cada paso de mi vida, agradezco por darme la oportunidad de tener momentos valiosos durante mi estancia universitaria; llena de alegrías, tristezas, emociones, pero sobre todo de sacrificios que me han llevado hasta esta etapa en la que me encuentro hoy. Gracias a mis padres que me han convertido en una mujer íntegra y con cualidades maravillosas, por apoyarme en este proyecto y en cada una de las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida, que siempre han confiado en mis capacidades e incluso desde el primer día que comencé mi carrera.

A mis hermanos, amigos y familiares en especial los que me acompañan desde el cielo; que siempre han estado ahí para mí incluso cuando me vi desfallecer, en los momentos más difíciles siempre tuve su apoyo incondicional.

Agradezco infinitamente a mis docentes por la educación impartida, de todas me llevo algo especial para la vida; en especial agradecer a mi tutora en este trabajo por el constante aprendizaje; también a mis compañeras de proyecto y amigas de que me dio la profesión, pues sin ellas este logro no hubiera sido posible.

A todas esas personas que en algún momento de mi camino me acompañaron y han forjado en todo lo que hoy me convertido; mis compañeros de clase, amigos, docentes y familiares, por último, gracias a todos aquellos que han creído en mí y en este proyecto.

YULIETH MILETH ÁLVAREZ TORRES

DEDICATORIA

Con todo el amor y agradecimiento, dedico este trabajo de grado primeramente al creador del universo nuestro Dios, mi amigo incondicional por darme salud, por tantas bendiciones recibidas, por todos los caminos que ha abierto a mis pies para formarme como profesional, como persona, como ser humano y por permitirme tener la voluntad y sabiduría necesaria para superarme día a día y así alcanzar las metas propuestas, llevando siempre en mi mente una frase que me llena de mucha esperanza “todo lo puedo en Cristo que me fortalece”.

A mi padre Orlando Arevalo Ruíz, que ha sido inspiración para mí, y es una persona maravillosa, que siempre me ha brindado su apoyo incondicional e insistió sin desfallecer por dar su mejor aporte a este gran logro.

A mi madre Tamara María Mendoza Barrios, por todo su amor infinito, por creer en mi cada instante y enseñarme a luchar siempre por mis sueños.

A mis queridos abuelos Austre y Orlando, que siempre han sido importante en mi vida haciéndome sentir que Dios siempre me acompaña, por ser mis pilares fundamentales para cumplir mis sueños y metas, gracias por todo su amor, sacrificio, por tantos momentos hermosos que hemos vivido juntos a lo largo de todos estos años y por convertir cada lagrima en una sonrisa y cada dolor en una alegría.

A mis hermanos, por hacer parte de mi motivación personal, estar siempre acompañándome y brindándome todo su apoyo y amor.

A mi enorme familia, porque siempre han compartido conmigo cada uno de mis triunfos, por motivarme siempre a dar lo mejor de mí, y ser una de las fuentes de mi fortaleza.

Al cuerpo de docentes que tuve el honor de conocer a lo largo de esta etapa, quienes han aportado a mi formación tanto personal, como profesional para el logro de mis objetivos propuestos, gracias por su excelente labor.

A mis grandes amigos que, fruto de este tiempo de estudio me deja la vida, que fortuna haberlos conocido y contar con su amistad de aquí en adelante.

Finalmente, de manera especial, a mi Alma Mater, que, a través de la escuela de enfermería, me permite hoy alcanzar un título profesional y demostrar que con esfuerzo y perseverancia podemos alcanzar nuestros objetivos y anhelos.
“QUE ESTA LLAMA NO SE EXTINGA”

...Este logro es por ustedes y para ustedes.

JULIETH PAOLA AREVALO MENDOZA

DEDICATORIA

Inicialmente quiero dar las gracias a Dios por derramar siempre su gracia en mí y reflejarla ante los demás, quiero agradecerle por haberme dado la fuerza y sabiduría para poder culminar mi carrera universitaria con éxito; por proveerme el conocimiento, la experiencia y el entendimiento necesario para llevar a cabo cada una de las etapas recorridas a lo largo de mi vida universitaria.

De igual forma este trabajo de grado se lo dedico a mi padre, José Arias Ripoll, quien me motivó a elegir esta hermosa carrera, y quien ha sido para mí gran inspiración debido al esfuerzo que día a día realiza para dar lo mejor por su familia.

A mi madre, Emilce Moreno Espitia, por el gran empeño y amor con que realiza cada acción; por sus oraciones diarias que estoy segura que son escuchadas ya que he visto cómo se manifiestan en mi vida.

Agradezco a mis padres porque su apoyo, confianza, inspiración y orientación han sido pilar importante para mí crecimiento profesional y personal.

A mi hermana Luz Esther Arias Moreno por sus palabras, su apoyo incondicional el cual ha contribuido para el maravilloso cumplimiento de este sueño.

A mi abuela materna Antonia Espitia Martínez y a mi abuela paterna Alicia Ripoll Pardo (Q.E.P.D) por sus consejos, por su amor y por sus oraciones.

A todas aquellas personas que hoy hacen parte de mi vida y han compartido conmigo el crecimiento obtenido en estos semestres.

A mis docentes, quienes abrieron la puerta del conocimiento, mostraron y exaltaron el amor hacia la profesión e hicieron que me enamorara de la enfermería.

Gracias por las enseñanzas, vivencias compartidas y por hacer de esto una realidad.

A mis amigas y compañeros por hacer esta experiencia mucho más llevadera, brindándome su apoyo y compartiéndome sus talentos, sin duda alguna me llevo los mejores recuerdos de cada uno.

Gracias le doy también a la Universidad del Sinú, por brindar su espacio acogedor, adecuado y con herramientas útiles para ser lo que en pronto me convertiré, en una enfermera íntegra.

LUZ DARY ARIAS MORENO

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, damos gracias a Dios por su bondad, amor y misericordia hacia nosotras, por darnos la oportunidad de tener una hermosa experiencia dentro de la Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm, gracias a la universidad por permitir convertirnos en lo que siempre anhelamos ser, profesionales íntegros.

Agradecemos a nuestras familias por ser siempre nuestros principales motivadores y los formadores de lo que ahora somos como personas. Gracias por ser nuestro motor y confiar en nuestras capacidades. Dios los bendiga siempre.

Gracias al cuerpo docente que contribuyó incondicionalmente a este proceso de formación, quienes con toda su dedicación compartieron sus conocimientos a lo largo de la carrera. Especialmente agradecemos con todo cariño a nuestra docente Guillermina Saldarriaga Genes por su apoyo permanente, asesoría y dedicación para la consecución de este gran logro.

A nuestros amigos y compañeros por su apoyo, colaboración y por los buenos momentos que hemos compartidos. De ustedes nos llevamos los mejores recuerdos porque hemos aprendido continuamente de todos y de nosotros mismos, tanto profesional como personalmente.

“La enfermería es un arte, y si se pretende que sea un arte, requiere de una devoción tan exclusiva, una preparación tan dura, como el trabajo de un pintor o de un escultor” Florence Nightingale

CONTENIDO

1. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	12
2. INTRODUCCIÓN	15
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
3.1. Preguntas de investigación.....	20
4. JUSTIFICACIÓN Y PROPOSITO.....	21
5. OBJETIVOS	24
5.1. Objetivo general	24
5.2. Objetivos específicos	24
6. ESTADO DEL ARTE	25
7. MARCO TEORICO	28
8. MARCO LEGAL	30
9. MARCO CONCEPTUAL	32
9.1. Conducta sexual.....	32
9.2. Derechos humanos	32
9.3. Derechos reproductivos	32
9.4. Derechos sexuales.....	32
9.5. Género.....	32
9.6. Salud sexual	32
9.7. Sexo.....	33
9.8. Sexualidad	33
9.9. Promoción y mantenimiento de la salud.....	33
9.10. Adolescentes.....	33
9.11. Jóvenes.....	33
9.12. Conducta sexual	33
9.13. Prevención.....	33
9.14. Infecciones de transmisiones sexual.....	34
9.15. Métodos anticonceptivos	34
9.16. Promoción	34
9.17. Actividad sexual.....	34
10. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	35
10.1. Naturaleza y tipo de estudio	35
10.2. Participantes	35

10.3.	Muestra	35
10.4.	Muestreo	36
10.5.	Criterios de inclusión y exclusión	36
10.6.	Fuentes de información.....	37
10.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de la información	38
10.8.	Análisis y procesamiento de datos	39
11.	CONSIDERACIONES ETICAS	42
12.	RESULTADOS.....	44
12.1.	Características socio demográficas.....	44
12.2.	Conocimientos sobre VIH y otras ITS	46
12.3.	Actitudes hacia la sexualidad.....	54
12.4.	Actitudes hacia el género.....	57
12.5.	Comportamientos sexuales	59
13.	DISCUSIÓN.....	64
14.	CONCLUSIONES.....	67
15.	LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	68
16.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
17.	ANEXOS	76
17.1.	ANEXOS 1. Operacionalización de variables.	76
17.2.	ANEXO 2. Cronograma	79
17.3.	ANEXO 3. Presupuesto.....	80
17.4.	ANEXO 4. Consentimiento informado.....	81
17.5.	ANEXO 5. INSTRUMENTO	82
17.6.	ANEXO 5. Cartas de autorización	88

LISTA DE TABLAS.

Tabla 1. Población total.....	35
Tabla 2. Población general y muestra	36
Tabla 3. Puntos de corte por dimensiones Conocimientos sobre VIH y otras ITS	40
Tabla 4. Características sociodemográficas.....	44
Tabla 5. Resultados generales sobre conocimientos VIH y otras ITS.....	46
Tabla 6 Resultados Generales sobre conocimientos VIH y otras ITS todos los programas	49
Tabla 7 Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Psicología.....	50
Tabla 8. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Derecho	51
Tabla 9. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Contaduría Pública.....	52
Tabla 10. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Administración de Negocios Internacionales.....	53
Tabla 11 Resultados generales de las actitudes hacia la sexualidad.....	55
Tabla 12. Resultados generales de las actitudes hacia la sexualidad por programas	56
Tabla 13. Resultados generales de las actitudes hacia el género.....	57
Tabla 14. Resultados generales de las actitudes hacia el género por programas	58
Tabla 15. Resultados generales de comportamientos sexuales	59
Tabla 16. Resultados generales de comportamientos sexuales	60
Tabla 17. Resultados generales de las variables del instrumento.....	61

LISTA DE GRÁFICOS

Ilustración 1. Resultados Generales sobre conocimientos VIH y otras ITS.....	50
Ilustración 2. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Psicología.....	51
Ilustración 3. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Derecho.....	52
Ilustración 4. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Contaduría pública	53
Ilustración 5. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Administración de Negocios Internacionales.....	54
Ilustración 6. Resultados generales de las actitudes hacia la sexualidad por programas	56
Ilustración 7. Resultados generales de las actitudes hacia el género por programas	59
Ilustración 8. Resultados generales de comportamientos sexuales	61

1. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes Universitarios de una Institución de Educación Superior de la Ciudad de Cartagena.

RESUMEN

Introducción: La sexualidad es una necesidad básica y un aspecto del ser humano que no puede ser separado de otros aspectos de la vida humana; no es sinónimo de coito, no es acerca de si se tienen orgasmos o no, y no es la suma total de nuestras vidas eróticas; eso es parte de nuestra sexualidad, pero igualmente puede no serlo. La sexualidad influye en los pensamientos, sentimientos e interacciones, de este modo, en nuestra salud mental y física.¹

En la sexualidad se presentan además conductas particulares que constituyen un factor de riesgo para la salud. Estas conductas que ponen en riesgo la salud de los jóvenes o adolescentes bien sean por promover infecciones de transmisión sexual o bien por generar otros riesgos para la salud sexual y reproductiva se conocen como conductas sexuales de riesgo.³

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgos en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena de indias en el periodo 2021 II.

Metodología: Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipología descriptiva y de corte transversal, aplicando un muestreo probabilístico a través de la técnica aleatorio simple. La investigación se desarrolló con la participación de 201 estudiantes universitarios en la ciudad de Cartagena en el periodo 2021 II.

Criterios de inclusión: Estudiantes con participación voluntaria en la investigación, estudiantes activos y con carga académica en cuatro programas de las Facultades de Ciencias Sociales y Humanas y Ciencias Administrativas y Contables; durante el segundo período académico 2021 II, estudiantes que estén cursando entre IV y X semestre académico, estudiantes que otorguen el consentimiento informado mediante el formulario de Google Forms®.

Criterios de exclusión: Estudiantes de I a III semestre, estudiantes que no diligencien el cuestionario en su totalidad.

Resultados: De acuerdo a las 5 secciones evaluadas se evidenció un alto nivel de conocimientos con relación a VIH y otras ITS. La dimensión actitud hacia la sexualidad, destacó el porcentaje de aceptación del programa de administración de negocios internacionales con un 16%, el programa de contaduría pública, arroja un porcentaje del 48% con relación a la actitud indiferente, sin embargo, el 69% de los estudiantes del programa de psicología presenta una actitud de aceptación hacia la sexualidad.

La dimensión evaluada actitud hacia el género, pone en evidencia una alta actitud de aceptación por parte de los programas participantes en el estudio. Sin embargo, genera preocupación que un 23% del programa de contaduría pública genere indiferencia frente a esta dimensión.

Finalmente, al evaluar la dimensión de comportamientos sexuales de riesgo, los resultados obtenidos hacen referencia a que todos los programas participantes

muestran comportamientos sexuales de riesgo alto, este resultado expone a las personas al contagio de ITS y embarazos no planificados.

Conclusión: La población participante en el estudio presenta amplio conocimiento en torno a su salud sexual y reproductiva, así mismo, se pudo establecer que la población presenta una gran variedad de opiniones sobre actitudes, y comportamientos, teniendo presentes conductas seguras como inseguras, lo cual es de gran importancia por lo significativo que es en la población; sin embargo, muchas de las opiniones son propias de cada participante, lo cual puede generar que presenten conductas controladas, seguras y con precaución.

Palabras clave: Sexualidad, estudiantes, riesgo, conductas.

2. INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una de las áreas de mayor tabú en las organizaciones humanas desde la antigüedad.¹ Por lo tanto en la sociedad europea, cuna de nuestra cultura y nuestra academia su definición y categorización desde el punto de vista académico ha estado marcada por el secretismo y la prohibición.² Esta situación se extendió a toda la sociedad occidental llevando a la sexualidad a convertirse en un gran tabú a causa del importante papel que ha jugado la iglesia en las diferentes culturas en el continente americano.¹

Esto cambió con la llegada del renacimiento y el llamado siglo de las luces donde las ciencias, en particular la medicina, tomó en parte el lugar de la iglesia en las definiciones de lo sexual. Dando lugar a gran parte de las definiciones sobre sexualidad que se tienen hoy en día. Aunque es de destacar que, a partir del siglo XIX desde áreas como la psicología, la antropología y la sociología, desde su misma creación, se ha puesto una atención muy importante al tema². Siguiendo lo planteado anteriormente, es importante reconocer la definición que ha sido dada desde el organismo más importante en la medicina actual: La Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que permite una primera mirada a lo que se puede entender por sexualidad.

La OMS define la sexualidad como: “una necesidad básica y un aspecto del ser humano que no puede ser separado de otros aspectos de la vida humana; no es sinónimo de coito, no es acerca de si se tienen orgasmos o no, y no es la suma total de nuestras vidas eróticas; eso es parte de nuestra sexualidad, pero igualmente puede no serlo. La sexualidad influye en los pensamientos, sentimientos e interacciones, de este modo, en nuestra salud mental y física”.¹

Esta definición apunta al carácter de necesidad propio de las conceptualizaciones sobre sexualidad y recalca la diferenciación del coito. Aun así, omite otros aspectos muy importantes sobre la sexualidad como puede ser la identidad, los roles de género, la diversidad sexual, entre otros ámbitos propios de la exploración de otras áreas de producción académica.² Siguiendo esta línea Pizarro plantea que se puede entender la sexualidad como todo aquello que se relaciona con el sexo: Desde el acto más allá del coito, las representaciones que giran en torno al sexo, las identidades y la vida sexual de las personas.²

En la sexualidad se presentan además conductas particulares que constituyen un factor de riesgo para la salud. Estas conductas que ponen en riesgo la salud de los jóvenes o adolescentes, bien sean por promover infecciones de transmisión sexual o bien por generar otros riesgos para la salud sexual y reproductiva se conocen como conductas sexuales de riesgo.³

En la actualidad, estas conductas son de los principales problemas de salud que se presentan en los adolescentes y los jóvenes. Este fenómeno se da a escala global y se presenta en todos y cada uno de los países del mundo.

Esta problemática es preocupante ya que no solo pone en riesgo la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, sino que pone en riesgo su desarrollo psicológico y social. ⁴ Estas conductas de riesgo pertenecen a un fenómeno social y que responde a múltiples factores que pueden cambiar según el lugar y el contexto. Además, es importante reconocer que existe una amplia variedad de comportamientos sexuales que pueden ser más o menos riesgosos, y a su vez estos pueden ser más o menos aceptados culturalmente. Sin embargo, muchos de los riesgos de estas conductas son prevenibles cuando se toman adecuadas decisiones sexuales que solo se dan cuando los miembros de la relación sexual son responsables⁵.

Algunas de las conductas sexuales de riesgo que son más frecuentes son: El inicio temprano de relaciones sexuales. Es decir, cuando se vinculan adolescentes muy jóvenes ya que como se ha indicado anteriormente las prácticas sexuales requieren responsabilidad. Intercambio de sexo oral, vaginal y anal, ya que esto promueve un intercambio de fluidos que puede ser particularmente riesgoso. Número de parejas sexuales muy alto ya que la promiscuidad puede llevar a la proliferación de enfermedades de transmisión sexual. Consumo de drogas, ya que estas impiden tener un adecuado discernimiento sobre las prácticas sexuales. Relaciones sexuales sin el uso de preservativo, ya que esto implica un mayor riesgo de infección para las personas implicadas en las relaciones sexuales. ⁵

En la población universitaria se da un particular riesgo ante la sexualidad ya que es una edad particularmente activa sexualmente. Según Ordoñez en su estudio apunta que más del 90% de los jóvenes universitarios se declaran como personas sexualmente activas. En donde más del 70% de ellos reconoce que ha practicado el sexo oral.⁶ Sin embargo, es preocupante el hecho de que existe una importante deficiencia en conocimientos sobre sexualidad tanto de varones como de mujeres.

Teniendo en cuenta todo lo que se ha mencionado esta investigación se concentrará en estudiar cuales son las conductas sexuales de riesgo empleadas por estudiantes universitarios. Por ello, inicialmente se hace el planteamiento del problema a investigar en donde se recogen las particularidades de la situación a abordar y las implicaciones que tiene esta población de estudio.

A continuación, se muestra en la justificación de la investigación desde el punto de vista social, académico, médico y en el proceso de formación. Luego se formulan los objetivos que guiarán el proceso investigativo, esto es primordial ya que es lo que permite mantener centrada la investigación y desarrollar los demás aspectos del proceso investigativo. Luego se desarrollará un marco teórico en donde se recogen todos los aspectos teóricos que deben ser tenidos en cuenta a la hora de realizar la investigación.

Algunos de los elementos teóricos más importantes son la conducta sexual, sexualidad, derechos humanos, derechos reproductivos, entre otros. Estos elementos teóricos serán abordados desde el punto de vista médico, pero al tratarse de un estudio sobre las conductas también será necesario definir la manera en que el conocimiento o las implicaciones, por ejemplo, la anticoncepción tiene sobre la conducta sexual. Una vez se ha hecho el fundamento teórico se realizará una definición metodológica de la investigación en donde se reconocen aspectos como la naturaleza de la investigación, tipo de estudio, la población, muestra, muestreo, los instrumentos a utilizar y otros aspectos metodológicos.

Esta formulación metodológica es indispensable ya que es a partir de esta que se construye la investigación y la que da el sustento científico a la investigación. Con este sustento metodológico es posible construir una adecuada formulación de resultados como los criterios de inclusión o las técnicas de recolección de datos. Y finalmente se desarrolla un apartado en donde están consignados los aspectos más importantes de la investigación realizada y la forma en que se analizarán los resultados arrojados después de la recolección de datos. Finalmente se formula un cronograma en donde están consignados los tiempos que seguirá el proceso investigativo hasta su culminación satisfactoria.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una de las claves de una vida feliz y saludable es el disfrute de nuestra sexualidad y la toma de decisiones libres e informadas sobre nuestro cuerpo, la sexualidad es una condición humana y como tal es un campo de aplicación de los Derechos Humanos.⁷

Por ende, los derechos sexuales y reproductivos van ligados a los de derechos humanos. En Colombia estos responden a la reivindicación y reconocimiento de que todas las personas somos dueñas de nuestro cuerpo y de nuestra sexualidad y que cada individuo puede decidir sobre su vida sexual y reproductiva sin presiones ni coerciones.⁷

Cada día es más común notar el amplio desconocimiento por parte de las personas sobre su sexualidad, la cual la enmarcan y reducen simplemente al acto sexual y poco interés se ve por la exploración, el aprendizaje y la profundización en el descubrimiento del ser humano; este descubrimiento se presenta en su mayoría en la etapa de la adolescencia en las cuales las personas tienen la capacidad de conocerse a sí mismos y conocer los procesos por los cuales atraviesa su cuerpo.

La adolescencia y la juventud son procesos del curso de la vida donde se consolidan aspectos físicos, mentales, emocionales y relacionales que permiten el desarrollo de capacidades y los aprendizajes necesarios para lograr la autonomía. La capacidad de tomar decisiones autónomamente en sexualidad requiere la concurrencia de la educación integral para la sexualidad y de los servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables para adolescentes y jóvenes.⁸

Los jóvenes al tener la autonomía y libre albedrío sobre las decisiones que toman con su cuerpo no tienen en cuenta aquellas responsabilidades que recaen en llevar una vida sexual de manera responsable, omitiendo la utilización de todas aquellas herramientas que son muy útiles cuando se habla de la salud sexual y reproductiva, sin saber que, el no emplear una vida sexual responsable podría traer consecuencias para su vida sexual, personal y social, estas pueden ser a corto, mediano y largo plazo, y el conjunto de malas decisiones podría afectar la salud física y emocional.

"La garantía de derechos en salud durante la adolescencia, con intervenciones eficaces, protege las inversiones en salud pública realizadas durante la primera infancia y permite corregir problemas que hayan surgido en los primeros diez años de vida"⁸

Actualmente, las conductas sexuales de riesgo empleadas por estudiantes universitarios de la ciudad de Cartagena presentan un gran impacto, ya que, se considera un problema competente a la salud pública, las altas tasas de embarazos no deseados y los contagios de enfermedades de transmisión sexual están a la orden del día sobre todo en los centros de educación superior, así mismo, en los jóvenes universitarios estas conductas generan consecuencias a nivel cognitivo, social y emocional provocando en algunos casos deserción universitaria, exposición a enfermedades o infecciones adquiridas por transmisión sexual y al consumo patológico de sustancias psicoactivas, entre las cuales cabe resaltar el alcohol, y las drogas, acompañados a su vez de deterioro físico, cognitivo y sociales, obstaculizando de manera notoria la adaptación en los diferentes contextos en los que se desenvuelve la persona.

Según un estudio realizado en Cartagena, (Colombia) donde se tuvo en cuenta la participación de 979 estudiantes un 8% presentaban embarazo adolescente, un 80% no deseado y el 7% presentaron embarazo bajo los efectos del alcohol, es por ello que, a partir de dicho estudio queda de manifiesto que los estudiantes poseen escasos conocimientos sobre las conductas de riesgo que podrían conllevar al hecho de concebir embarazos no deseados ⁹

De igual manera, a nivel nacional PROFAMILIA publicó la Encuesta Nacional de Demografía y Salud realizada a las mujeres de Colombia, en la cual se muestra que aquellas mujeres que han recibido educación superior el 5,2% tuvieron relaciones sexuales con 2 o más parejas en los últimos 12 meses y el 36,3% tuvieron relaciones sexuales sin protección en los últimos 12 meses. Estos porcentajes son los más altos en comparación a los otros niveles de educación, demostrando que en los jóvenes universitarios existe una alta promiscuidad sexual. ¹⁰

Frente a este panorama, estudiar la salud sexual y reproductiva en jóvenes juega un rol importante, dado que habitualmente esta población desarrolla conductas sexuales riesgosas y no mide las consecuencias que estas conllevan. De este modo, es fundamental mencionar el escaso y débil conocimiento que tienen los y las jóvenes universitarios sobre su salud sexual y reproductiva considerándose una problemática a nivel mundial ya que hoy en día muchos no reconocen los riesgos que puede generar el no tener prácticas sexuales seguras y responsables. ¹¹

Además, otros estudios han demostrado según los informes anuales de la ONUSIDA, en el año 2020, el 6% de las mujeres latinoamericanas con edades comprendidas entre los 15 y 24 años se infectaron de VIH en el año 2020 mientras que el 11% de los hombres latinoamericanos, se infectaron de VIH en este mismo año. ¹² Identificadas cifras alarmantes en la población adolescente y juvenil en Cartagena se encuentra en el tercer puesto de mayor incidencia de VIH y SIDA en el país con 3.760.000 casos notificados según el Boletín

Epidemiológico, Situación Del VIH/SIDA Colombia. Esto entendiendo el SIDA como la enfermedad más grave al ser mortal. ¹³

Atendiendo a los resultados observados de estas en las investigaciones referidas se plantea la necesidad de estudiar estas tres variables ofreciendo una descripción de su comportamiento en una población específica de jóvenes que están empezando su vida universitaria, de los cuales la mayoría se encuentran finalizando la adolescencia y comenzando la juventud ya que son procesos del curso de la vida donde se consolidan aspectos físicos, mentales, emocionales y relacionales que permiten el desarrollo de capacidades y los aprendizajes necesarios para lograr la autonomía.

3.1. Preguntas de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a la sexualidad y el género que tienen estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena de Indias?

¿Cuáles son las conductas de riesgos frecuentes por estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena de Indias?

4. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO

La sexualidad es y ha sido históricamente un tema tabú en nuestra sociedad. De manera que esto ha llevado a que exista desconocimiento y miedos al respecto que pueden llevar a conductas sexuales inapropiadas. En el caso particular de los adolescentes y jóvenes es frecuente que no obtengan información sobre sexualidad de fuentes confiables lo que puede llevarlos a una inadecuada toma de decisiones. Esto se potencializa en determinados contextos sociales donde la sexualidad es un tema mucho más tabú que en otros y donde puede sumarse la sexualidad a otros problemas sociales.

En el caso particular de los contextos universitarios es común que los jóvenes provenientes de hogares disfuncionales oculten el tema del sexo o que tengan un recelo a tratar estas temáticas de manera abierta y comunicativa⁶. Esto conlleva a que se tenga un comportamiento poco responsable y que surjan riesgos para la salud fruto de las conductas sexuales llevadas a cabo por los estudiantes.

A lo anterior se suma el hecho de que en pocas facultades de ciencias de la salud en Colombia existen asignaturas dedicadas al tema específico de la educación sexual⁶. Esto hace que en el proceso se impartan conocimientos sobre anatomía y fisiología de los aparatos reproductores que no se integran a la vida diaria y al comportamiento sexual de los estudiantes.

En los estudiantes universitarios entonces, es frecuente la generación de interrelaciones sexuales sin protección y un inicio de la vida sexual a temprana edad. Esto se debe a que existe una inadecuada educación sobre métodos anticonceptivos, lo que hace que muchos tengan conceptos erróneos sobre estos, su uso adecuado y eficaz. Esta desinformación crece socialmente por rumores y generalmente prolifera en diferentes contextos sociales como amigos, familiares y compañeros¹⁴.

Esto contrasta fuertemente con la necesidad de generar una correcta educación sexual desde el punto de vista sanitario. Ya que en la actualidad existe una gran proliferación de infecciones de transmisión sexual (ITS) que requieren un amplio conocimiento y una adecuada educación sexual para promover el control del contagio, el tratamiento y la prevención. Actualmente en Colombia una de las principales preocupaciones en términos de salud pública es el aumento de las ITS.

Estas enfermedades generan una infección inmediata que conlleva consecuencias graves para la salud de las personas infectadas, algunas de ellas llegando a poner en riesgo la vida. Aunque se han dado importantes avances en el tratamiento de infecciones como el VIH la mejor forma de controlarla es

siempre la prevención, siendo una de las mejores formas de prevención el uso de preservativos.

Todo esto hace que sea muy interesante generar investigación que permita reconocer efectivamente cuales son los comportamientos sexuales de los estudiantes universitarios. Ya que cuando se reconocen las conductas sexuales de riesgo de la población universitaria es posible desarrollar adecuadas campañas de prevención. Además, cuando se reconocen las principales conductas de riesgo es posible determinar cuáles serán las mejores formas de prevención de dichas conductas.

Sin embargo, es importante preguntarse sobre las razones que llevan a los jóvenes a desarrollar conductas que ponen en riesgo su salud o la salud de sus parejas sexuales. Se ha dejado en claro que la falta de conocimientos es uno de los factores más importantes. Aun así, esto no explica satisfactoriamente por qué personas que están en carreras relacionadas con ciencias de la salud en donde existe un mayor conocimiento sobre las enfermedades e infecciones existan conductas de riesgo. Esto se intensifica en términos de cómo las universidades abordan el tema de la sexualidad y la educación sexual. Este tipo de investigaciones aportan ya que, al ser de carácter privado, no exponen a los estudiantes y permite que estos sean más abiertos a la hora de manifestar cuales son las conductas de riesgo que presentan.

Esta investigación además tiene relevancia académica ya que, aunque se tiene un amplio conocimiento sobre las condiciones en que se dan las infecciones, es poco lo que se conoce sobre las conductas sexuales específicas que llevan a estos riesgos. Esta investigación también tiene relevancia académica puesto que, muestra esta disonancia entre lo que las personas conocen que es lo correcto en términos de cuidado y las practicas que realizan. Esto es particularmente interesante en estudiantes de ciencias de la salud porque como se ha mencionado están expuestos a una constante información sobre riesgos e infecciones. Este conocimiento es importante porque trasciende la barrera de la mera información sobre sexualidad al llegar al comportamiento específico que es la fuente real del problema.

Adicionalmente esta investigación tiene relevancia para las ciencias de la salud, pues la falta de autocuidado en este tipo de enfermedades y en muchas otras es la principal fuente de contagio y de complicaciones. Entonces es interesante reconocer hasta qué punto el conocimiento sobre estas áreas tiene relevancia sobre las personas y su comportamiento sexual en la vida diaria. Además, tiene relevancia en la formación en el área de enfermería puesto que promueve el desarrollo de habilidades investigativas. Habilidades que son necesarias en el mundo laboral promoviendo el desarrollo de nuevas áreas del conocimiento que hasta el momento han sido limitadas. Adicionalmente este desarrollo investigativo permite que se genere una perspectiva crítica para afrontar los problemas sociales y laborales con criterio.

Teniendo en cuenta todos los aspectos anteriormente mencionados, el propósito de esta investigación es desarrollar una perspectiva clara y ubicada socialmente sobre las conductas sexuales de riesgo empleadas por estudiantes universitarios la ciudad de Cartagena. Esta perspectiva busca trascender las barreras de los tabú que se han construido alrededor de la sexualidad. Además, busca reconocer cuales de estas conductas representan un riesgo para la salud de las personas implicadas. En este sentido la investigación reconoce que muchas de estas situaciones responden a características socioculturales. Pero que una adecuada investigación permitirá aclarar las principales conductas de riesgo. Llevando así estos conocimientos a los diferentes estamentos de la universidad y de otras instancias institucionales que permitan el desarrollo de actividades de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes universitarios.

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgos en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena de indias en el periodo 2021 II.

5.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población de estudios según las variables sociodemográficas.
2. Identificar el grado de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena de indias.
3. Describir las actitudes hacia el género y la sexualidad en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena de Indias.
4. Describir las conductas sexuales de riesgo frecuentes en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena de Indias.

6. ESTADO DEL ARTE

El presente contexto estudiado con base en los diversos contenidos programáticos aplicados a las conductas sexuales que ponen en riesgo la salud e integridad de los jóvenes estudiantes universitarios pertenecientes a los programas de Derecho, Contaduría, Psicología y Negocios Internacionales en la ciudad de Cartagena, por ende, se precisa enfocar la investigación hacia aquellos componentes de la sexualidad, construcción de bases seguras en las relaciones sexuales y a partir de allí inferir algunas problemáticas que desencadenan riesgos.

Primeramente, es importante decir que antes de la década de los 70 “quienes tomaban la iniciativa sexual eran los varones gozando de ese privilegio como el sexo más fuerte. Reinaba la masculinidad o lo que comúnmente se denomina "machismo" dejando para atrás la toma de decisiones en el sexo femenino”.¹⁵ esto generaba ausencia en la expresión y el conocimiento de la sexualidad por ser considerado un tema tabú y que al parecer dejó de ser así cuando aparece el VIH, lo cual genera diversos canales de distribución que hacen que la educación sexual se quede rezagada ya que la información comienza a tomar fuerza y a allegar a públicos de todas las edades esto con el fin de aclarar diversos mitos que existen sobre las relaciones sexuales y más allá sus riesgos. Según la universidad nacional con un estudio realizado a “301 estudiantes, los datos obtenidos a partir del análisis descriptivo de la información de los cuestionarios, ponen de manifiesto que el colectivo mantiene mitos en relación al VIH y otras ITS, así como la presencia de actitudes de censura, erotofóbicas, en mayor medida en los varones.”¹⁶

Por el contrario, las prácticas sexuales desprotegidas están más presentes entre las mujeres. Los resultados nos conducen a pensar en cómo fortalecer una educación sexual que permita formar docentes preparados para abordar una educación afectiva y sexual de calidad”¹⁶ esto es muy importante porque esos mitos generan confusiones a la hora de protegerse en materia sexual proyectando contagios que alteran la calidad de vida de los estudiantes y sus proyectos futuros.

Por consiguiente, diversas universidades a nivel mundial hacen relevante traer a colación este tema dentro de sus contenidos y en Colombia no es la excepción, es por ello que estudios realizados por la universidad de Antioquia, enciende las alarmas al descubrir por medio de la investigación transversal en la cual “participaron 473 estudiantes universitarios de tres ciudades de Colombia, entre hombres y mujeres. Resultados: los universitarios inician su vida sexual en promedio a los 13.24 años,”¹⁷ lo que quiere decir que, muchos jóvenes prácticamente inician su vida sexual en la pre-adolescencia o infancia esto tiene mayor relevancia cuando analizamos los estudios de la universidad Mayor de San Simón porque en su estudio “la proporción de participantes que iniciaron su vida sexual activa durante la adolescencia fue del 50%, de estos el 31% no utiliza

ningún método anticonceptivo y el 69% si utiliza algún método de anticoncepción, de los cuales el 46% prefiere utilizar el preservativo masculino o la píldora del día siguiente.

Se encontró una relación significativa del inicio de vida sexual precoz (antes de los 16 años) con las variables: ser varón, provenir de una familia disfuncional, poco acceso a fuentes de información sobre sexualidad, consumo de sustancias psicoactivas antes de la relación sexual y el haber tenido una pareja sexual informal o casual.”¹⁸ dando lugar a que los jóvenes se ven incitados a tener relaciones sexuales por el consumo de sustancias psicoactivas de igual modo no todo usan preservativos lo que genera un mayor riesgo en el contagio.

En segunda medida, se entiende que ciertas ramas del saber impartidas por las universidades son más propensas a riesgos y conductas sexuales inadecuadas, esto se evidencia en un estudio tomado en la ciudad de Barranquilla mediante el cual se afirma que “El 63% de los participantes inició actividad sexual antes de los 18 años, el 87% han participado una o más veces en comportamientos sexuales de riesgo: sexo vaginal sin condón (73%), fellatio sin condón (60.3%), número de parejas con quién tienen comportamientos sexuales (66.2%) y experiencias sexuales inesperadas (54.4%). Los hombres y estudiantes de Derecho tenían puntajes de riesgo sexual más altos que las mujeres y los estudiantes de Enfermería”¹⁴

En relación al sexo del total de estudiantes encuestados el 74% son de sexo femenino mientras que el 26% son de sexo masculino”.¹⁹ de igual manera un estudio de La Universidad De Costa Rica analiza que “la mayoría de los estudiantes son del área de Ciencias Sociales. El 86% de los estudiantes indicó haber tenido relaciones sexuales y el promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales en ambos sexos, fue de 18 años. Un mayor porcentaje de las mujeres (43%) respecto a los hombres (38,7%) tuvieron la última relación sexual en menos de una semana.

La monogamia y el uso de preservativo fueron considerados por la mayoría de los estudiantes como prácticas de sexo seguro”.²⁰ Esto sugiere que los hombres y más que todo enfocados a la carrera de derecho tienen tendencias más promiscuas que las mujeres y más la encaminadas a la rama de la salud presentan un mejor comportamiento sexual.

Por lo tanto, esto lo presentado en la sociedad como en el aspecto universitario es de gran relevancia, ya que, si se tiene en cuenta el alto índice de prácticas sexuales a temprana edad y los riesgos asumidos por la misma hace que se generen interrogantes ¿Cuál es el desconocimiento de los jóvenes? y ¿ cómo se puede atacar esta problemática?, ya que, según el Consejo Regional De La Salud “El nivel de conocimiento sobre conductas sexuales riesgosas modernas en adolescentes es de nivel bajo (86%), el conocimiento de las conductas sexuales riesgosas relacionadas al comportamiento con la pareja es bajo (82.7%),

el conocimiento de las conductas sexuales riesgosas relacionadas al comportamiento en grupo es medio (56%)²¹ esto muestra que existe falencia en el sistema educativo para hablar de la sexualidad en el nivel colectivo e individual debido a que no hay bases fundamentadas en los jóvenes también se debe tener en cuenta que la familia juega un papel fundamental, debido a que al complementar la formación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes sobre la sexualidad en casa, se vuelve factor determinante, al lograr generar confianza dentro del núcleo familiar y de esta manera, afrontar en mejor medida los riesgos inherentes a ella.

Según un estudio realizado por la Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga, “los resultados de este estudio señalan que los adolescentes que han iniciado su vida sexual, presentan conductas sexuales de riesgo, las más frecuentes son: la no utilización del preservativo, el consumo de bebidas alcohólicas y el inicio de la vida sexual a edades tempranas. Así mismo los jóvenes que han iniciado su vida sexual son quienes perciben un menor apoyo tanto emocional como instrumental por parte de su principal red de apoyo (la familia)”²², es decir, que los riesgos no solo dependen de los preservativos, las amistades o las sustancias psicoactivas, sino que también la familia aparece como eje fundamental, en aras de disminuir o mitigar el índice de adolescentes sexualmente en riesgo.

En conclusión, la educación de la sexualidad es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento dentro del grupo familiar y transcurre durante toda la vida en los sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos. Hoy se aprecian importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de distintos sexos. La adolescencia y la juventud son momentos de la vida en el que las conductas de riesgo son la mayor parte de las causas que originan lesiones, trastornos de salud, secuelas y en oportunidades hasta la muerte en ambos sexos, por otra parte, es en esta etapa donde se van definiendo la mayor parte de las prácticas que determinan las opciones y estilos de vida en los que se sustentan la autoconstrucción de la salud, por ello, se hace necesario que las universidades gestionen campañas aparadas como lo son las presentadas revistas cubanas al fundamentar “Estrategias educativas para la promoción y educación de la Salud Sexual Reproductiva para estudiantes universitarios”²³ que se ha mostrado altamente efectiva para llegar a los jóvenes en temas de salud sexual reproductiva.

7. MARCO TEORICO

Las conductas sexuales de riesgo son comportamientos que comprometen el desarrollo de una sexualidad sana, feliz, plena y responsable especialmente en jóvenes adolescentes, son consideradas como tal, a un individuo tener muchas parejas sexuales y relaciones sexuales ocasionales con personas desconocidas o conocidas con riesgo de presentar VIH/SIDA, de tal manera que, quienes llevan a cabo estas prácticas cuentan baja percepción de riesgo, lo cual hace que la persona sienta, piense y actúe como si ese problema no le afectara, ingerir alcohol u otras drogas que disminuyen o eliminan la capacidad de autocontrol ante determinada situación de riesgo, no ser capaz de rechazar las presiones grupales ante comportamientos de riesgo; y la no utilización del condón durante las relaciones coitales, de tal modo, resulta importante focalizar la atención en la prevención y tratamiento oportuno de las infecciones genitales, debido a que con estas medidas, será posible disminuir el riesgo de facilidad de contagio del VPH y del VIH, es así que, según la Organización mundial de la salud, en los últimos años, ha surgido la necesidad de velar por la inclusión de programas de promoción de la salud sexual que vayan dirigidos a la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos en mujeres jóvenes ²⁴

En el Perú, solo en el año 1002, 13,2% de adolescentes mujeres refrieron que alguna vez estuvieron embarazadas, el 10,8% eran madres y el 2,4% estaban gestando por primera vez, y del total de madres adolescentes 23,8% son madres solteras, lo cual incrementa el riesgo de tener mayor número de parejas sexuales, es así que, la sociedad debe asumir responsablemente la obligación de ofrecer a ese grupo poblacional seguridad, esperanza y ética para lograr que la familia se constituya como elemento básico y legítimo de organización social, así el individuo obtendrá la protección y educación necesarias para lograr un desarrollo pleno. ²¹

Por otra parte, algunos investigadores consideran que el uso de los anticonceptivos favorece el incremento de la promiscuidad sobre el número de jóvenes con relaciones sexuales, por la pérdida del temor a quedar en estado de embarazo, al disponer de métodos seguros y confiables, así mismo declaran la posibilidad del incremento de las infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH / SIDA, bajo el entendido de que la mitad de los que tienen reacción serológica positiva, se contagiaron cuando tenían entre 15 y 24 años de edad.²⁵

Ahora bien, en el contexto universitario, los jóvenes comparten de manera heterogénea y diversa buena parte de su tiempo en un espacio institucional, fuera de él se disgregan y expresan en múltiples experiencias culturales influidas por la convivencia entre pares, la familia de procedencia y los estereotipos impuestos, así mismo, algunas de las creencias de los adolescentes se fundamentan principalmente en los estereotipos de género y la socialización en medio de las condiciones económicas y culturales en las que se desenvuelve, de tal manera que, la Universidad se debe comportar como una institución

mediadora entre la dimensión social y la individual, garantizando la educación integral de los educandos y, propiciando un escenario ideal para promover una fuerte alianza entre metas de salud y educación, por tanto, es imposible ignorar el papel fundamental que debe desempeñar en la educación sobre salud sexual y reproductiva.²⁶

Las infecciones de transmisión sexual destacan como la principal consecuencia de las conductas sexuales de riesgos, estas imponen una alta carga de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, según datos de la Organización Mundial de la Salud cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual, este tipo de infecciones pueden ser producidas por más de 30 virus, parásitos y bacterias, entre las más comunes se encuentran: clamidias, gonorrea, hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humana, virus del papiloma humano, virus del herpes simple tipo 2 y la sífilis.^{3, 27}

En esta línea, podemos exponer que la integración de la universidad a los programas de educación sexual, permite considerar a los adolescentes y jóvenes universitarios como un recurso valioso para el progreso social, económico y político del país y reconocer que la población estudiantil debe asumir su sexualidad con autonomía, responsabilidad e información adecuada, en el marco de sus derechos sexuales, sin embargo, la enseñanza de la sexualidad y el género en instituciones de educación superior, la introducción de temas sobre salud sexual y reproductiva ha estado permeada por los postulados sexológicos y biomédicos, inclinados más hacia un enfoque del riesgo y la salud sexual y reproductiva, por lo tanto, en la mayoría de los discursos que tratan la relación entre las sexualidades y la educación formal, y no formal, se tiende a pensar en términos de educar sexualmente a los estudiantes, no obstante, reconocemos que a nivel superior no existe la inclusión formal de la educación sexual, sólo aquellas instituciones preocupadas por dicha situación instauran un departamento, charlas o pláticas para abordar la educación sexual, de igual manera, la integración de temas de sexualidad en el currículo de diversas carreras universitarias ha tenido pocos avances y muchas dificultades, e incluso aún en carreras en las cuales debería ser un tema obligado en programas relacionados al área de la salud entre otros.²⁸

En este sentido, es posible afirmar que los jóvenes se enfrentan hoy a numerosos problemas, de los cuales se destacan: el embarazo de alto riesgo a temprana edad, concepciones prematrimoniales, matrimonio o unión precoz, índice mayor de separación marital, incremento del aborto y sus secuelas, deserción escolar y/o laboral, embarazo no deseado, incremento de la mortalidad perinatal infantil y materna e infecciones de transmisión sexual.²⁹

8. MARCO LEGAL

Colombia es un país soberano, un Estado Social De Derecho, con fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes, que condena todo acto de violencia hacia cualquier individuo, por ello, en el año 1991 se forma la **Constitución Política de Colombia de 1991**, reconocida como la Carta Magna de los de derechos de todas las personas, que ha permitido conceptualizar el alcance de los Derechos Humanos entre los cuales se encuentran los derechos sexuales y reproductivos (DSDR), las responsabilidades de respeto y garantía por parte del estado colombiano. En ella, se establecen los derechos sexuales y reproductivos como Derechos Humanos, los derechos a la igualdad y no discriminación de todas las personas, a la intimidad personal y familiar de mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas, derecho al libre desarrollo de la personalidad, a la libertad de conciencia, derecho de la pareja a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, es decir, en esta documento se deja constancia que todos los individuos tienen iguales derechos y oportunidades ³⁰

Por otra parte, y con el fin de proteger estos derechos y además de brindar una atención integral y oportuna a la población en cada una de los componentes de la salud sexual y reproductiva se creó en el año 2000 la **Resolución 00412** del Ministerio de salud y Protección social, la cual tiene como objetivo orientar las guías y normas técnicas de obligatorio cumplimiento, relacionados con las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida en la población colombiana³¹, en cuanto a las acciones de protección específica y detección temprana, es así que, esta resolución incluye las guías de atención a la mujer maltratada, planificación familiar en mujeres y hombres, atención del parto, enfermedades de transmisión sexual, lesiones pre neoplásicas de cuello uterino y mama y las alteraciones durante el embarazo.³²

En este mismo orden, en el año 2003, se crea la **Ley 823**, la cual, hace un reconocimiento Constitucional y se fundamenta en el reconocimiento constitucional de la igualdad jurídica, real y efectiva de derechos, oportunidades y el respeto de la dignidad humana³³ Posteriormente, el Ministerio de Salud y Protección social en el año 2003 presento la **política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva** basada en derechos orientados a la salud sexual y reproductiva y plantea acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación que apuntan a la reducción del embarazo en adolescente, la disminución de la tasa de mortalidad materna evitable, el cubrimiento de la demanda insatisfecha en planificación familiar, la detección temprana del cáncer de cuello uterino, la prevención y atención de las ITS, el VIH y el SIDA y la detección y atención de la violencia doméstica y sexual. Así mismo, el congreso de Colombia, mediante la **Ley 882 de 2004** modifica el **artículo 229** de la **Ley 599 de 2000**, y en él se condena a toda persona que incurra en maltrato físico o psicológicamente a cualquier miembro de su núcleo familiar.³⁴

Es importante resaltar los avances en cuanto a derechos sexuales que ha tenido Colombia para la protección de los mismos en la población femenina y aún más en la población embarazada, para ello en el año 2006 se aprobó la **Sentencia 355**, esta sentencia busca garantizar el acceso de las mujeres a servicios de interrupción voluntaria del embarazo (IVE).³⁵

Posteriormente, en el año 2010 mediante el **Decreto 2968**, se crea la comisión internacional para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos con el fin de armonizar las políticas orientadas a la formulación e implementación de planes programas y acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.³⁶

En el 2013 la **Ley 1639** fortalece las medidas de prevención, protección y atención integral a las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción. Congreso de la república de Colombia.³⁷

En virtud de ampliar los derechos y la cobertura en la atención en salud sexual y reproductiva se crea la **Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos**, en el año 2014, esta política con actual vigencia ,tiene como propósito orientar el desarrollo de las acciones sectoriales, e intersectoriales, en materia de sexualidad y garantía del ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, en el marco de atención primaria en salud (APS)³⁸, y coincide con la estructura y las indicaciones de **Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021**, en la dimensión prioritaria de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

Para que todas las personas a lo largo y ancho del país se desarrollen en condiciones de bienestar. Dentro de estas acciones establecidas en la dimensión de sexualidad, se encuentran la **promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género**, quien tiene como objetivo garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos y la producción libre de violencia en un marco de igualdad, libertad, autonomía y sin discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima de conflicto armado.³⁸

Por último y en este mismo año mediante la **Ley 1719 del 2014** se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado interno.³⁹ Otra ley Garantizar el acceso gratuito de los adolescentes a los servicios especializados de Salud Sexual y Reproductiva.³⁹

9. MARCO CONCEPTUAL

9.1. Conducta sexual

“Se refiere a todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma, con otra persona, bien sea homosexual, heterosexual o bisexual, e incluso en grupo”.⁴⁰

9.2. Derechos humanos

“Son los derechos que tenemos básicamente por existir como seres humanos; no están garantizados por ningún estado. Estos derechos universales son inherentes a todos nosotros, con independencia de la nacionalidad, género, origen étnico o nacional, color, religión, idioma o cualquier otra condición. Varían desde los más fundamentales el derecho a la vida, hasta los que dan valor a nuestra vida, como los derechos a la alimentación, a la educación, al trabajo, a la salud y a la libertad”.⁴¹

9.3. Derechos reproductivos

“Se sustentan en la facultad que tienen todas las personas a tomar decisiones libres y sin discriminación, sobre la posibilidad de procrear o no, de regular su fecundidad y de la posibilidad de conformar una familia y disponer de la información y medios para ello.”⁴²

9.4. Derechos sexuales

“Están encaminados a garantizar el ejercicio y desarrollo libre, informado, saludable y satisfactorio de la sexualidad, se fundamentan en el disfrute de la sexualidad y el erotismo, sin coacción y libre de toda forma de violencia, implican explorar y disfrutar una vida sexual placentera, sin miedos, vergüenza, temores, inhibiciones, culpa, creencias infundadas, prejuicios, que limiten la expresión de estos derechos”.⁴²

9.5. Género

“De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres”.⁴³

9.6. Salud sexual

“Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales.”⁴⁴

9.7. Sexo

“Son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos”.⁴⁵

9.8. Sexualidad

“Es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”.⁴⁶

9.9. Promoción y mantenimiento de la salud

“La promoción y mantenimiento de la salud son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos”.⁴⁷

9.10. Adolescentes

“Persona joven que inicia la pubertad y que aún no es adulta. Durante la adolescencia, un niño presenta cambios físicos, hormonales y del desarrollo que marcan la transición a la edad adulta. Por lo general, la adolescencia ocurre entre los 10 y 19 años de edad”.⁴⁸

9.11. Jóvenes

“Las Naciones Unidas, sin perjuicio de cualquier otra definición hecha por los Estados miembros, definen a los jóvenes como aquellas personas de entre 15 y 24 años”.⁴⁹

9.12. Conducta sexual

“Se refiere a todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma, con otra persona, bien sea homosexual, heterosexual o bisexual, o incluso en grupo. Es una forma de intimidad física. Puede realizarse con el propósito de la reproducción biológica, trascendencia espiritual, para expresar afecto o por placer y entretenimiento (conocido en este contexto como "gratificación sexual"). El deseo por el sexo y el coito es una de las motivaciones del comportamiento humano”.⁵⁰

9.13. Prevención

Hace alusión a prevenir, o a anticiparse a un hecho y evitar que este ocurra. Se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la

enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.⁵¹

9.14. Infecciones de transmisiones sexual

“Son infecciones producidas por bacterias, virus, hongos o parásitos que suelen ser transmitidas por el contacto sin protección al mantener relaciones sexuales. Existen más de 20 tipos de enfermedades, siendo las más comunes: Sífilis, Gonorrea, Clamidia, Herpes, Virus de Papiloma Humano (VPH), Hepatitis B, y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)-SIDA”.⁵²

9.15. Métodos anticonceptivos

“Son aquellos utilizados para evitar un embarazo como consecuencia de mantener relaciones sexuales. Los métodos llamados de barrera, como el preservativo masculino (condón) y el femenino, previenen el embarazo y además protegen de contraer infecciones de transmisión sexual”.⁵³

9.16. Promoción

“La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". Este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos; los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos”.⁵⁴

9.17. Actividad sexual

“La actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual”.⁵⁵

9.18. Prácticas sexuales

“Las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles”.⁵⁶

9.19. Relaciones sexuales sin riesgo

“Son las prácticas y comportamientos sexuales que reducen o eliminan el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular VIH”.⁵⁶

9.20. Comportamientos sexuales responsables

“Se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por la autonomía, madurez, honestidad, consentimiento, protección, respeto, búsqueda de placer y bienestar”.⁵⁶

10. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

10.1. Naturaleza y tipo de estudio

De acuerdo con los objetivos planteados, se plantea una investigación con enfoque cuantitativo, de tipología descriptiva y de corte transversal, el proceso de recolección de información se desarrollará en el periodo académico 2021 II.

10.2. Participantes

El presente estudio de investigación se desarrollará con la participación de estudiantes activos de los Programas de las Facultades de Ciencias Sociales y Humanas y Ciencias Administrativas y Contables de una Institución de Educación Superior de la ciudad de Cartagena en las jornadas diurnas. En este contexto la población estará representada por 453 estudiantes que se encuentran matriculados y activos en el período académico 2021 II y que además otorguen su consentimiento informado antes de iniciar el desarrollo del cuestionario mediante Google Forms.

Tabla 1. Población total

DATOS DE LA POBLACION		
INSTITUCION	SEMESTRE	NUMERO DE ESTUDIANTE
Programas de: Psicología Derecho Contaduría Administración de Negocios Internacionales	IV	122
	V	72
	VI	92
	VII	51
	VIII	66
	IX	34
	X	16
TOTAL		453

10.3. Muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra estadística teniendo en cuenta que se conoce la población a estudiar se utilizará la fórmula de proporciones para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 99%, nivel precisión 5%, los valores de p y q serán de 0.5, de acuerdo a lo anterior la muestra del estudio de esta investigación será de 100 estudiantes de los programas que integran las Facultades de Ciencias Sociales y Humanas y Ciencias Administrativas y Contables de la institución de educación superior.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde, N = tamaño de la población, Z = nivel de confianza, P = probabilidad de éxito o proporción esperada, Q = probabilidad de fracaso, D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

Tabla 2. Población general y muestra

Total, de la población	Muestra
453	201

Fuente: Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico 2021 II

10.4. Muestreo

Para la selección de la muestra se tendrá en cuenta una muestra probabilística. La selección de la muestra se realizó a través de un muestreo probabilístico el cual, se caracteriza porque todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser escogidos, se realizó a través de la técnica aleatorio simple, cada sujeto tiene una probabilidad igual de ser seleccionado para el estudio.

10.5. Criterios de inclusión y exclusión

Para el desarrollo de la investigación y el logro de los objetivos propuestos se definen los criterios de inclusión y exclusión para la población objeto.

Criterios de inclusión

- Estudiantes con participación voluntaria en la investigación.
- Estudiantes activos y con carga académica en cuatro programas de las Facultades de Ciencias Sociales y Humanas y Ciencias Administrativas y Contables; durante el segundo periodo académico 2021 II.
- Estudiantes que estén cursando entre IV y X semestre académico.
- Estudiantes que otorguen el consentimiento informado mediante el formulario de Google Forms.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de I a III semestre.
- Estudiantes que no diligencien el cuestionario en su totalidad.

10.6. Fuentes de información

Las fuentes de información según el grado de información que proporcionan se clasifican en primaria y secundaria.

Fuente de información primaria

Son aquellas en las que el investigador recoge la información a través de un contacto directo con su objeto de estudio (Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. and Baptista Lucio, P., n.d. *Metodología de la investigación*. 6th ed. Mc Graw Hill.), en el caso de la presente investigación la recolección de la información será obtenida mediante aplicación de un instrumento realizadas a estudiantes que integran las Facultades de Ciencias Sociales y Humanas y Ciencias Administrativas y Contables de la institución de educación superior de acuerdo con las necesidades y objetivos a evaluar.

En esta investigación se obtendrán datos primarios mediante la aplicación de un instrumento, estas encuestas se realizarán teniendo en cuenta la adaptación de los instrumentos:

- Para la sección de conocimientos se adaptó el cuestionario de conocimientos sobre VIH y otras ITS de Pérez de la Barrera, Citlalli, & Pick, Susan (2006).
- En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad de la sección 3, se aplicará el cuestionario validado como Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia la sexualidad (ATSS) ampliada. J.L. Diéguez Ruibal, A. López Castedo, E. Sueiro Domínguez, F. López Sánchez. Publicado en el artículo Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes universitarios costarricenses de educación. Noelia Fernández-Rouco, Manuel Arturo Fallas-Vargas, José Antonio García-Martínez.
- Para evaluar las actitudes hacia el género en la sección cuatro, se utilizará la Escala de ideología del género y transfobia, Carrera-Fernández, et al., 1004. Y publicado en el artículo Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes universitarios costarricenses de educación. Noelia Fernández-Rouco , Manuel Arturo Fallas-Vargas, José Antonio García-Martínez.
- Por último, en la sección cinco, en cuanto a los comportamientos sexuales se utilizó el cuestionario de Pérez de la Barrera, Citlalli, & Pick, Susan (2006).

Es importante mencionar que los investigadores cuentan con los permisos de los autores para la autorización de los cuestionarios.

Fuentes de información secundarias

Las fuentes de información secundaria son aquellas donde el investigador recoge información mediante investigaciones realizadas por otros investigadores, y cuya información es registrada en diferentes formas para su revisión. (Hernández S, Fernández L, Baptista C. Metodología de la Investigación. 1. 5ta Edición. México: Mc Graw Hill. 1000).

Para el caso, la investigación actual se apoyará en la revisión de estudios e investigaciones previas que fomentan la generación de nuevos conocimientos, de esta misma forma se realizó la revisión de una gran normatividad y literatura científica publicada en bases de datos como: LILACS, Google académico, PubMed, los cuales serán de gran aporte para enriquecer la búsqueda de la información.

10.7. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Con el previo permiso y autorización respectiva de la institución de educación superior donde se realizará este estudio, se llevará a cabo la recolección de la información en un periodo de 20 días aproximadamente, mediante el empleo de un cuestionario por Google Forms bajo la responsabilidad exclusiva de las investigadoras y su director de trabajo de grado, antes del diligenciamiento del cuestionario se encuentra el consentimiento informado para su lectura y autorización. A los resultados obtenidos solo tendrán acceso las investigadoras del presente estudio y una vez recolectada toda la información, se pretende crear una base de datos en la que esta información será introducida empleando Microsoft Excel® para su posterior análisis.

El cuestionario que será utilizado se encuentra estructurado en 5 secciones:

- **Primera sección: Datos sociodemográficos.**

Se exploran aspectos generales del participante mediante preguntas abiertas con datos generales incluyendo sexo, género, edad, programa, semestre, estrato socioeconómico, área de residencia, orientación sexual y estado civil y otros datos de interés para la investigación

- **Segunda sección: Conocimientos sobre sexualidad**

La escala busca evaluar cinco dimensiones relacionadas con los conocimientos sobre sexualidad, VIH y otras ITS. El cuestionario cuenta con tres opciones de respuesta cada una (1= verdadera, 2= falsa y 3=no lo sé). Las dimensiones que evaluará esta sección son: conocimientos sobre transmisión de VIH, conocimientos sobre transmisión de otras ITS, conocimientos generales sobre sexualidad, conocimientos sobre el uso de preservativos, conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos. Estas dimensiones tienen un total de 46 ítems.

- **Tercera sección: Actitudes hacia la sexualidad**

La escala busca evaluar la actitud hacia la sexualidad compuesta por 28 ítems, con un rango de respuestas de (1. Desacuerdo 2. Indiferente 3. De acuerdo). Estos ítems recogen las actitudes hacia diferentes aspectos relativos a la sexualidad.

- **Cuarta sección: Actitudes hacia la Identidad de Género**

Esta escala está compuesta por 12 ítems que evalúan actitudes y comportamientos discriminatorios hacia las personas que rompen con el modelo dos sexos/dos géneros/heterosexualidad, con seis ítems cada una en los que el rango de respuesta es de (1. Desacuerdo, 2. Indiferente, 3. Desacuerdo).

- **Quinta sección: Comportamiento sexual**

Esta sección del cuestionario permitirá identificar las pautas de conducta sexual de los adolescentes sobre uso y frecuencia de métodos anticonceptivos.

Para delimitar las conductas sexuales en cada ítem, se aplicará una escala de la siguiente manera: De acuerdo: 1, En desacuerdo: 2.

10.8. Análisis y procesamiento de datos

Para el análisis de la información las puntuaciones obtenidas en cada cuestionario fueron trasladadas a una hoja de cálculo de Microsoft Excel® 2016, esta matriz fue organizada por columnas según los datos sociodemográficos y el número de cada pregunta, y, por filas de acuerdo al número asignado a cada participante.

Para calcular la puntuación que cada participante obtiene en el cuestionario se realizó de la siguiente manera:

- **Segunda sección: Conocimientos sobre VIH y otras ITS**

Estas dimensiones tienen un total de 46 ítems. La sección busca evaluar cinco dimensiones relacionadas con los conocimientos sobre el VIH y otras ITS, cuenta con tres opciones de respuesta cada una (1= verdadera, 2= falsa y 3=no lo sé).

A continuación, se exponen las cinco dimensiones con los ítems que corresponden a cada una de éstas:

- **Conocimientos transmisión VIH:** Hace referencia a los conocimientos que se tienen sobre las maneras en cómo el VIH específicamente puede transmitirse. Los ítems correspondientes son: 1, 2, 3.
- **Conocimiento transmisión de otras ITS:** Hace referencia a conocimientos generales que se tienen alrededor de otras ITS diferentes al VIH, como lo pueden ser la gonorrea, sífilis, hepatitis, etc. Los ítems correspondientes son: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12.

- Conocimiento general sobre sexualidad. Los ítems correspondientes son: 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33.
- Conocimiento sobre preservativo: Hace referencia al conocimiento sobre la eficacia que tiene el preservativo –femenino o masculino- para prevenir la infección por VIH de forma sexual. Los ítems correspondientes son: 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40.
- Conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos. Los ítems correspondientes son: 41, 42, 43, 44, 45, 46.

Los aciertos se distribuyen en la respuesta de “verdadero” o “falso” que haga el participante de acuerdo con el ítem.

Los aciertos se muestran en los ítems de la siguiente manera:

- Ítems verdaderos: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 16, 20, 25, 34, 35, 36.
- Ítems falsos: 1, 2, 3, 8, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 42, 43, 44, 45, 46.

Para describir los resultados de esta sección del cuestionario denominada Conocimientos sobre VIH y otras ITS de manera general se realizaron los siguientes puntos de corte para su respectiva evaluación:

- Conocimiento alto: 46 - 69 puntos
- Conocimiento bajo: 70 - 104 puntos
- Conocimiento nulo: 105 -138 puntos

Para establecer la evaluación de los participantes en cada dimensión de acuerdo a la opinión de cada participante (Puntuaciones del 1 al 3) se utilizó una función lógica (función SI) y se asignaron puntos de cortes para cada dimensión.

Tabla 3. Puntos de corte por dimensiones Conocimientos sobre VIH y otras ITS

Dimensiones	Puntos de corte por nivel de conocimiento
Conocimientos transmisión VIH	Alto: 3 - 4 Bajo: 5 - 6 Nulo: 7 - 9
Conocimientos transmisión de otras ITS	Alto: 9 - 15 Bajo: 16 - 22 Nulo: 23 - 27
Conocimiento general sobre sexualidad	Alto: 21 - 35 Bajo: 36 - 50 Nulo: 51 - 63
Conocimientos sobre el uso de preservativos	Alto: 7 - 11 Bajo: 12 - 16 Nulo: 17 - 21
Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos	Alto: 6 - 10 Bajo: 11 - 15

- **Tercera sección: Actitudes hacia la sexualidad**

La escala está compuesta por 28 ítems, con un rango de respuestas de (1. Desacuerdo 2. Indiferente 3. De acuerdo), y se evaluarán de la siguiente manera:

- Rechazo: 28 - 49 puntos
- Indiferente: 50 - 61 puntos
- Aceptación: 62 - 84 puntos

En esta sección encontramos las preguntas 5, 7, 10, 11, 13, 15, 19, 20, 23, 24, 27 las cuales se puntúan de manera inversa en los puntos 1 y 3.

- **Cuarta sección: Actitudes hacia la Identidad de Género**

Esta escala está compuesta por 12 ítems con rango de respuesta es de (1. Desacuerdo, 2. Indiferente, 3. Desacuerdo), y se evaluarán de la siguiente manera:

- Rechazo: 12 - 22 puntos
- Indiferente: 23 - 26 puntos
- Aceptación: 27 - 36 puntos

- **Quinta sección: Comportamiento sexual**

Esta sección del cuestionario cuenta con 17 ítems con dos opciones de respuestas y se evaluarán de la siguiente manera:

- Riesgo alto: 17 - 31 puntos
- Riesgo bajo: 32 - 68 puntos

11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La ética del cuidado es un constructo teórico y práctico que busca resaltar la vinculación esencialmente humana y emocional entre el profesional de la salud y el paciente. En este artículo se propone su instrumentación en el campo de la salud sexual y, principalmente, en la difusión y establecimiento de los derechos sexuales. Dicha estrategia está orientada a propiciar el diálogo bioético entre los profesionales de la salud y las personas que reciben su cuidado, puesto que la reciprocidad de conocimientos e información genera empatía y trato humanizado. Se consideran la definición de salud sexual, la declaración de los Derechos Sexuales y la ética de la sexualidad como elementos que se integran finalmente en la ética del cuidado de las personas que acuden a los servicios de salud en el contexto latinoamericano.⁵⁷

En la presente investigación se toman en consideración elementos éticos que se establecen en la Resolución 0008430 de 1993, además de los principios éticos que se establecen en la Declaración de Helsinki y el informe Belmont. De acuerdo con la Resolución 0008430 de 1993, la investigación planteada se encuentra dentro de la clasificación de investigación sin riesgo, por lo que no se realizarán intervenciones o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio.

Así mismo, los principios éticos que rigen la investigación fueron declarados en el informe de Belmont: Principios, o normas generales prescriptivas, relevantes en la investigación en la que se emplean sujetos humanos son identificados en esta declaración, es así que, busca garantizar el respeto a las personas, en la cual, todos los individuos participantes deben ser tratados como agentes autónomos y todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas, Igualmente se incluyó el principio de beneficencia, el cual reconoce a las personas de manera ética no sólo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar. Esta forma de proceder cabe dentro del ámbito del principio de beneficencia.

En esta investigación se plantea la aplicación de un instrumento para la recolección de la información, este cuestionario se encuentra estructurado que consta de 5 secciones, cada una de ellas con preguntas relacionadas con el título, la pregunta de investigación y los objetivos planteados. Igualmente, cada instrumento lleva inmerso el consentimiento informado en el que el participante acepta su participación en la investigación, el consentimiento lleva inmerso los objetivos propuestos, aspectos que serán evaluados, riesgos esperados, igualmente especifica que los participantes no tendrán beneficios económicos pero si la garantía de poder recibir información ante cualquier duda que surja en el desarrollo de la misma, igualmente tendrá libertad de retirar su consentimiento y por ende el retiro del estudio en el momento en que lo considere pertinente, se explica además, que el participante tendrá la seguridad y confidencialidad de que la información que suministrará será empleada únicamente por los

investigadores y se mantendrá de manera anónima, de esta manera el participante podrá comprenderla y firmar voluntariamente el consentimiento.

Durante todo el proceso, los investigadores mantendrán un trato digno y respetuoso hacia los participantes del estudio, ningún participante se verá obligado a participar en la investigación, este puede retirarse sin inconveniente alguno y se mantendrá privacidad y confidencialidad ante cada información suministrada, además, el bienestar de cada participante será supervisado en todo momento durante el estudio. La seguridad y confidencialidad que se le dio a la información proporcionada fue manejada solamente por los investigadores y se mantuvo como anónima.

12. RESULTADOS

De acuerdo con los objetivos planteados en la investigación desarrollada con estudiantes universitarios de 4 programas en una institución de la Ciudad de Cartagena, podemos detallar los siguientes hallazgos relevantes.

Para el análisis estadístico de la información obtenida a partir de la opinión de cada uno de los participantes en primera instancia, se analizaron los datos sociodemográficos, en esta fase se utilizó la opción tabla dinámica para conocer la frecuencia absoluta de cada categoría.

En una tabla en Excel® se codificaron las respuestas asignándole la evaluación, luego con la ayuda de una tabla dinámica se halló la frecuencia absoluta y la frecuencia relativa (porcentaje), de esta manera se obtuvieron los resultados.

Durante el desarrollo de la investigación participaron 201 estudiantes que se encontraban activos en los programas participantes y cumplieron con los criterios de inclusión para participar en la investigación, de los cuales el 33% (n=67) pertenecían a la escuela de Psicología; un 23% (n=47) a la escuela de derecho, un 22% a la escuela de contaduría pública (n=44) y 22% (n=43) a la escuela de administración de negocios internacionales respectivamente.

Los resultados obtenidos se presentan de acuerdo con el orden establecido del cuestionario.

12.1. Características socio demográficas

Tabla 4. Características sociodemográficas

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		Porcentaje (%)
PROGRAMAS ACADÉMICOS		
Derecho	47	23 %
Psicología	67	33%
Contaduría	44	22%
Administración de negocios internacionales	43	22 %
Total	201	100
SEXO		
Femenino	138	69%
Masculino	63	31 %
total	201	100
EDAD		
Edad	El promedio de la edad fue de 23 años. <ul style="list-style-type: none"> • Edad mínima: 17 años • Edad máxima: 61 años 	
GÉNERO		
Mujer	137	68 %

Hombre	63	31 %
Prefiero no decirlo	1	1%
Total	100	100
RELIGIÓN		
Católico	115	57%
Cristiano	34	17%
Evangélico	6	3 %
Adventista	3	1%
Testigo de jehová	1	1 %
Agnóstico	8	4 %
Otro	34	17%
Total	100	100
ESTADO CIVIL		
Casado	16	8 %
Separado	0	0 %
Soltero	160	79%
Unión libre	24	12%
Viudo	1	1%
Total	100	100
ESTRATO		
1	50	25%
2	67	33%
3	73	36%
4	7	4%
5	4	2 %
6	0	0%
Total	100	100
ÁREA DE RESIDENCIA		
Urbana	182	90%
Rural	19	10%
Total	100	100
EN LA ACTUALIDAD TIENE RELACION DE PAREJA		
Si	120	60%
No	81	40%
Total	100	100
ORIENTACION SEXUAL		
Heterosexual	183	91 %
Homosexual	5	3%
Bisexual	10	5 %
Otro	3	1%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

En cuanto a las características sociodemográficas:

Teniendo en cuenta el grupo de estudiantes participantes, el rango de **edad** que ocupó la mayor proporción de participantes fue entre 20 a 24 años con 43% (n=86), en cuanto a la caracterización del **nivel socioeconómico**, el estrato que ocupó la mayor proporción fue el 3 con 36% (n=73), seguido del estrato 2 con 33% (n=67), en la variable **estado civil** la condición soltero ocupó la mayor proporción con 79% (n=160) , en este mismo orden la religión que mayor profesan los estudiantes es la **religión católica** con 57% (n=115).

En la descripción de las variables relacionadas con la **relación de pareja y orientación sexual** se resalta que al momento de responder el cuestionario el 40% (n=81) de los participantes no contaban con una relación de pareja, sin embargo, en los programas de Psicología y Derecho se encontró que el 31% (n=56) y 25% (n=46) respectivamente mantienen una relación de pareja. En el mismo orden se relaciona la variable **orientación sexual**, en ella podemos identificar que el 91% (n=183) son heterosexual, igualmente de destaca que el 100% de los participantes que se declararon bisexuales con un 5% de la población participantes pertenecían al sexo femenino, y, de los que se declararon homosexuales con un 3% pertenecían al sexo masculino.

Describiendo los resultados que se relacionan con las variables, se analizaron cada una de las preguntas del instrumento de manera individual. A continuación, se presentan los resultados en cada una de las secciones del Cuestionario que dan respuesta a los objetivos específicos de la investigación.

12.2. Conocimientos sobre VIH y otras ITS

Esta escala evaluó 5 dimensiones relacionadas con los conocimientos sobre la sexualidad, VIH y otras ITS, cada ítem de las dimensiones se evaluó de la siguiente manera: Conocimiento alto (46-69), Conocimiento bajo (70-104) y Conocimiento nulo (105-138), igualmente se establecieron puntos de corte para cada dimensión los cuales fueron descritos en la metodología.

A continuación, se presentan los resultados de manera general y por programa participante.

Tabla 5. Resultados generales sobre conocimientos VIH y otras ITS

Conocimientos transmisión VIH	Alto	Bajo	Nulo	Total
Las mujeres que se visten de forma provocativa pueden tener SIDA	90%	4%	6%	100%
Sólo las prostitutas pueden contagiar el SIDA	95%	3%	2%	100%
Las mujeres que toman la iniciativa para tener relaciones sexuales pueden tener SIDA	84%	7%	9%	100%
Conocimientos transmisión de otras ITS	Alto	Bajo	Nulo	Total
Las ITS se pueden volver a contraer después de que ya se está curado	62%	7%	31%	100%
El herpes genital es una ITS que puede curarse con tratamiento	49%	17%	34%	100%
El Virus del Papiloma Humano es una ITS que puede producir esterilidad en las mujeres	35%	17%	48%	100%
La sífilis es una ITS que provoca trastornos en la piel, huesos, corazón y sistema nervioso central	33%	17%	50%	100%
Orinar después del coito ayuda a prevenir el contagio de ITS	43%	33%	24%	100%

Hombres y mujeres pueden tener alguna ITS sin presentar ningún síntoma	76%	8%	16%	100%
El Virus del Papiloma Humano es una ITS relacionada con la aparición del cáncer cervicouterino en las mujeres	46%	9%	45%	100%
Las ITS solo se presentan en personas que tienen contacto sexual con homosexuales	84%	3%	13%	100%
Las ITS son un castigo para las personas que tienen muchas parejas sexuales	77%	9%	14%	100%
Conocimiento general sobre sexualidad	Alto	Bajo	Nulo	Total
La ovulación ocurre entre los días 20 y 26 antes de que inicie la menstruación	31%	49%	20%	100%
La masturbación permite liberar a las personas la tensión sexual sin exponerse al contagio de ITS/SIDA	66%	17%	17%	100%
Tener una vida sexual inactiva perjudica la salud	54%	28%	18%	100%
El ritmo es un método anticonceptivo con baja eficacia para prevenir un embarazo	44%	25%	31%	100%
La masturbación favorece el retraso mental en quien la practica	66%	6%	28%	100%
Las mujeres con senos grandes tienen mayor sensibilidad	50%	13%	37%	100%
La masturbación produce enfermedad mental	64%	13%	23%	100%
La mayoría de las mujeres experimentan mucho dolor en su primer coito	68%	14%	18%	100%
El embarazo hace madurar a las mujeres	60%	21%	19%	100%
La mujer soltera que se embaraza pierde todo su valor como mujer	96%	0%	4%	100%
Los hombres necesitan tener diversas parejas sexuales al mismo tiempo	94%	3%	4%	100%
Las mujeres deben llegar vírgenes al matrimonio	80%	9%	11%	100%
Los hombres sienten más deseo sexual que las mujeres	31%	46%	23%	100%
Si una mujer se niega a tener relaciones sexuales con su novio, este terminará abandonándola	67%	11%	22%	100%
Las mujeres decentes no toman la iniciativa para tener relaciones sexuales	90%	4%	6%	100%
Los hombres deben tener una amplia experiencia sexual antes de casarse	85%	3%	12%	100%
Los hombres deben aceptar siempre a un encuentro sexual	86%	4%	10%	100%
Cualquier contacto íntimo que no involucre la penetración no tiene chiste	85%	5%	10%	100%
Las adolescentes que se embarazan aseguran matrimonio	91%	3%	6%	100%
El embarazo en la adolescencia dificulta terminar los estudios	43%	50%	7%	100%
Abortar es una buena solución para un embarazo no planeado	46%	42%	12%	100%
Conocimiento sobre el uso del preservativo	Alto	Bajo	Nulo	Total
El uso correcto y sistemático del condón reduce de manera eficaz la transmisión de ITS/SIDA	91%	%	6%	100%
Es necesario revisar el buen estado de la envoltura y fecha de caducidad de los condones antes de utilizarlos	94%	2%	4%	100%
El condón se debe colocar desenrollándolo directamente sobre el pene erecto hasta su base	83%	5%	12%	100%
El condón solo debe utilizarse con parejas ocasionales	83%	10%	7%	100%
Usar condón disminuye el placer en las relaciones sexuales	67%	19%	14%	100%
Las personas que usan condones se acuestan con cualquiera	88%	3%	9%	100%
Usar condón hace que las relaciones sexuales sean menos románticas	85%	8%	7%	100%

Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos	Alto	Bajo	Nulo	Total
La píldora anticonceptiva protege contra las ITS	85%	3%	12%	100%
El dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo que previene el contagio de ITS/SIDA	73%	7%	20%	100%
Los espermaticidas deben aplicarse 15 minutos antes del coito	13%	20%	67%	100%
Los espermaticidas deben aplicarse en la parte superior de la vagina	19%	11%	70%	100%
El uso frecuente de las pastillas anticonceptivas causa esterilidad a largo plazo	25%	43%	32%	100%
El DIU causa infertilidad a las mujeres que lo usan	41%	10%	49%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

De acuerdo con la opinión de los participantes del estudio con relación a los resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS al evaluar cada variable de esta dimensión se obtuvo que en la variable que hace referencia a conocimientos transmisión VIH, el ítem **solo las prostitutas pueden contagiar el SIDA** se nota un alto conocimiento con un 95%.

Al abordar la variable que hace referencia a conocimientos transmisión de otras ITS, se evidencia un conocimiento alto notado además que ítems como **las ITS solo se presentan en personas que tienen contacto sexual con homosexuales** obtuvo un porcentaje de 84%, al igual el ítem **las ITS son un castigo para las personas que tienen muchas parejas sexuales** con un porcentaje del 77% igual que el ítem que hace referencia a **hombres y mujeres pueden tener alguna ITS sin presentar ningún síntoma** con un porcentaje del 76%. Las anteriores premisas dan cuenta de un alto nivel de conocimientos en estas temáticas, sin embargo, genera preocupación que el ítem **la sífilis es una ITS que provoca trastornos en la piel, huesos, corazón y sistema nervioso central** presenta un nivel de conocimientos nulo con un porcentaje de 50%, al igual que el ítem el virus del papiloma humano es una **ITS que puede producir esterilidad en las mujeres** presenta un conocimiento nulo con un porcentaje de 48%.

En el resto de ítem evaluados se observa que el conocimiento bajo obtuvo los menores porcentajes, en el cual el ítem **orinar después del coito ayuda a prevenir el contagio de ITS** fue el que mayor porcentaje de nivel de conocimientos bajo obtuvo con un 33%. El análisis de esta variable en general puede significar que los participantes conocen que cualquier persona indistintamente de su condición social, económica puede llegar a contagiar obteniendo así un buen nivel de conocimientos en relación a la transmisión de VIH y otras ITS, lo que puede contribuir en la disminución de estas enfermedades en la población en general, sin embargo en esta misma variable se encuentran algunos ítems en los que el participante tiene un nivel muy bajo de conocimiento en cuanto a los consecuencias y/o síntomas que pueden tener las personas portadoras de alguna ITS determinada lo puede afectar o retrasar la asistencia oportuna a instituciones de salud para tratamiento oportuno.

De acuerdo a la variable número 3 denominada conocimientos general sobre sexualidad, se observa que los resultados descritos en el ítem **el embarazo en la adolescencia dificulta terminar los estudios** presenta un nivel de conocimientos bajo con un 50%, al igual el ítem **la ovulación ocurre en los días 20 y 26 antes de que inicie la menstruación** igualmente con un nivel de conocimientos bajo con un 49% del total de los participantes; es importante mencionar que en esta variable el nivel de conocimientos alto es superior en el que se notan respuestas positivas que aumentan su nivel de conocimientos como es el caso del ítem **la mujer soltera que se embaraza pierde todo su valor como mujer, los hombres necesitan tener diversas parejas sexuales al mismo tiempo y las adolescentes que se embarazan aseguran matrimonio** arrojan un nivel de conocimientos altos con porcentajes mayor del 90%. Esta variable nos indica que, si bien el embarazo en el período de formación académica limita el avance dado el aumento en el rol de la mujer que además de estudiante, será madre y cuidadora, no es indicación que la adolescente no podrá culminar sus estudios, igualmente el valor de una persona no está condicionado a tener o no una relación de pareja, el mismo caso para los hombres, el tener pareja es un tema de responsabilidad y no de promiscuidad

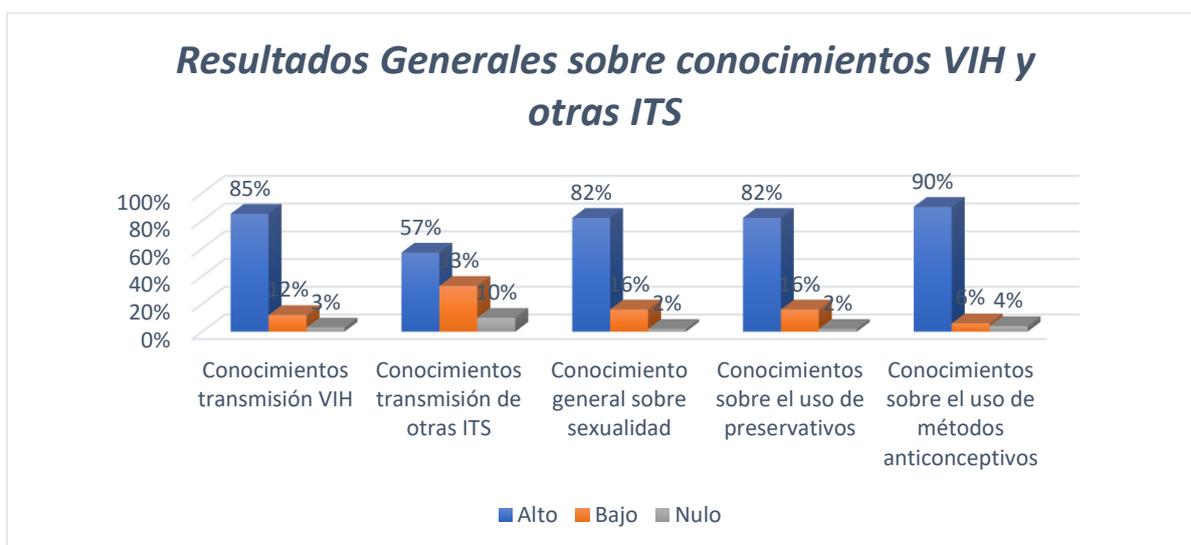
Como se observa en la variable conocimientos sobre el uso del preservativo, predominó el nivel de conocimientos alto ya que en los 7 ítem evaluados se evidencia que cada uno de estos presenta un porcentaje mayor al 50%, en esta variable se puede describir que el ítem **es necesario revisar el buen estado de la envoltura y fecha de caducidad de los condones antes de utilizarlos** demarca un alto porcentaje (94%) en comparación con las demás variables, ítems con un indicador positiva, lo que nos permite concluir que los participantes conocen los aspectos a tener en cuenta antes de utilizar un preservativo.

Tabla 6 Resultados Generales sobre conocimientos VIH y otras ITS todos los programas

Dimensiones	Total, estudiantes	Nivel de conocimientos			Total
		Alto	Bajo	Nulo	
Conocimientos transmisión VIH	201	85%	12%	3%	100%
Conocimientos transmisión de otras ITS	201	57%	33 %	10 %	100%
Conocimiento general sobre sexualidad	201	82%	16%	2%	100%
Conocimientos sobre el uso de preservativos	201	82%	16%	2%	100%
Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos	201	90%	6%	4 %	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

Ilustración 1. Resultados Generales sobre conocimientos VIH y otras ITS



Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

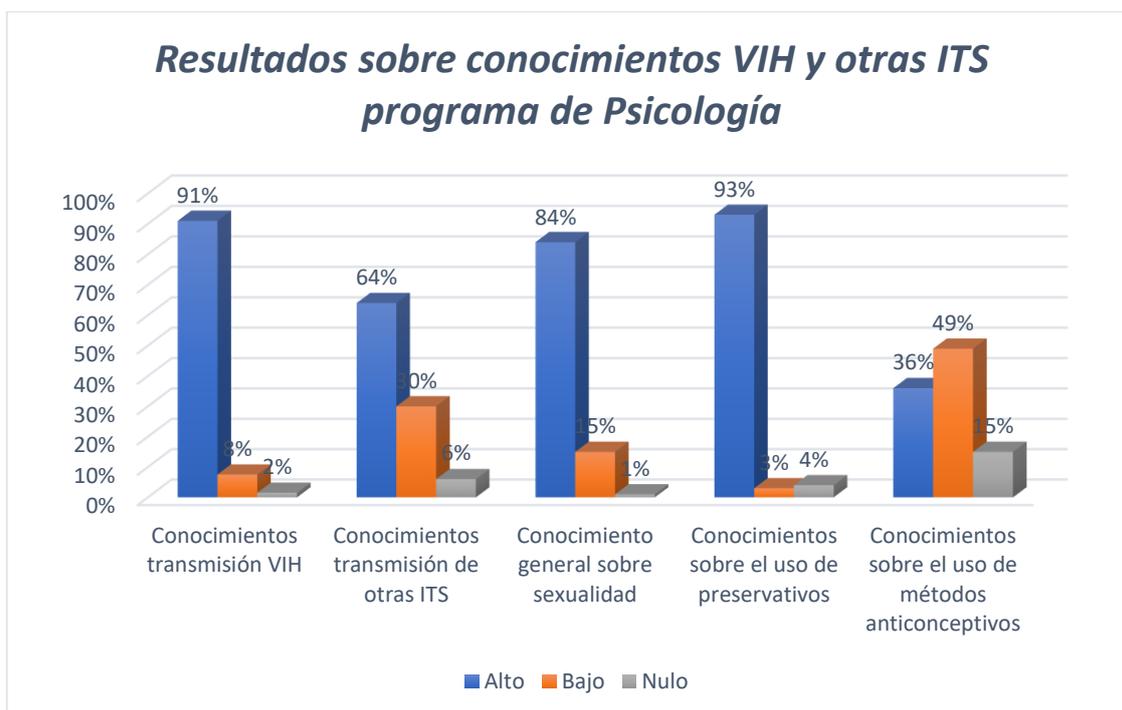
Dada la información obtenida, se puede analizar que la población de estudio en general un buen nivel de conocimientos sobre VIH y otras ITS, se puede evidenciar que en cada variable evaluada el nivel de conocimientos alto tuvo mayor predominio siendo la variable conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos la que mayor nivel de conocimientos tuvo representado con el 90%.

Tabla 7 Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Psicología

Programa	Dimensiones	Total, estudiantes	Nivel de conocimientos			Total
			Alto	Bajo	Nulo	
Psicología	Conocimientos transmisión VIH	67	91%	8%	2%	100%
	Conocimientos transmisión de otras ITS	67	64%	30%	6%	100%
	Conocimiento general sobre sexualidad	67	84%	15%	1%	100%
	Conocimientos sobre el uso de preservativos	67	93%	3%	4%	100%
	Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos	67	36%	49%	15%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena

Ilustración 2. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Psicología



Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

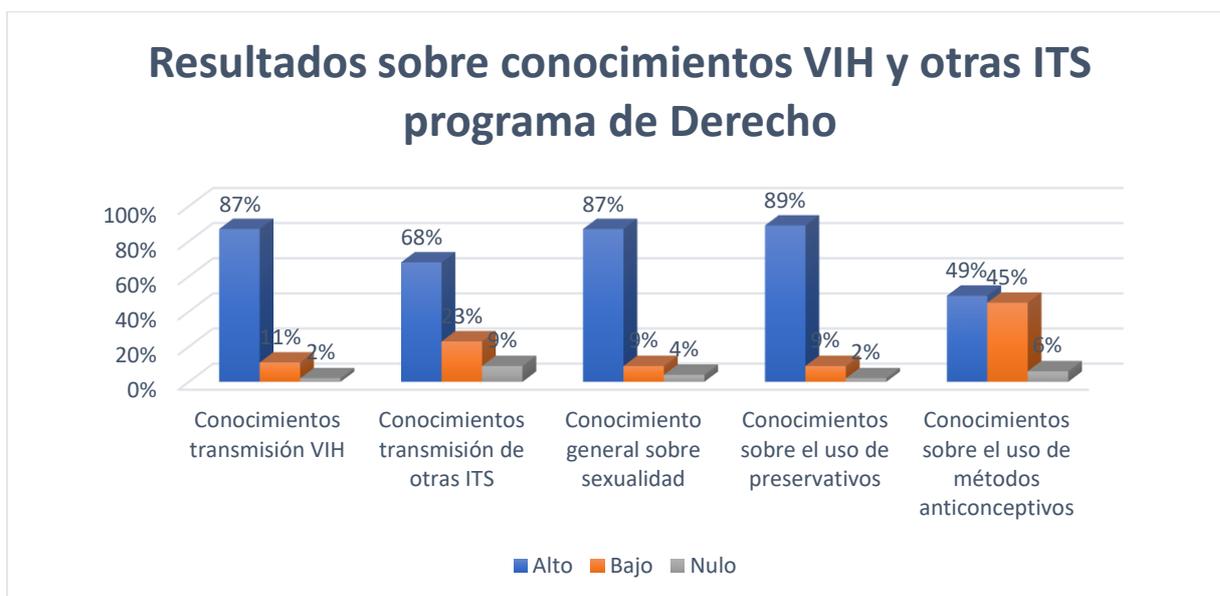
Describiendo cada uno de los programas participantes, para el caso de Psicología, se puede observar que en general hubo un alto nivel de conocimientos, sin embargo, al observar las dimensiones de manera individual por dimensiones, la dimensión que mayor porcentaje arrojó fue conocimiento alto sobre el uso de preservativos con un porcentaje del 93% y de este rango el menor porcentaje pertenece a conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos con un 36%.

Tabla 8. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Derecho

Programa	Dimensiones	Total, estudiantes	Nivel de conocimientos			Total
			Alto	Bajo	Nulo	
Derecho	Conocimientos transmisión VIH	47	87%	11%	2%	100%
	Conocimientos transmisión de otras ITS	47	68%	23%	9%	100%
	Conocimiento general sobre sexualidad	47	87%	9%	4%	100%
	Conocimientos sobre el uso de preservativos	47	89%	9%	2%	100%
	Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos	47	49%	45%	6%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena

Ilustración 3. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Derecho



Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

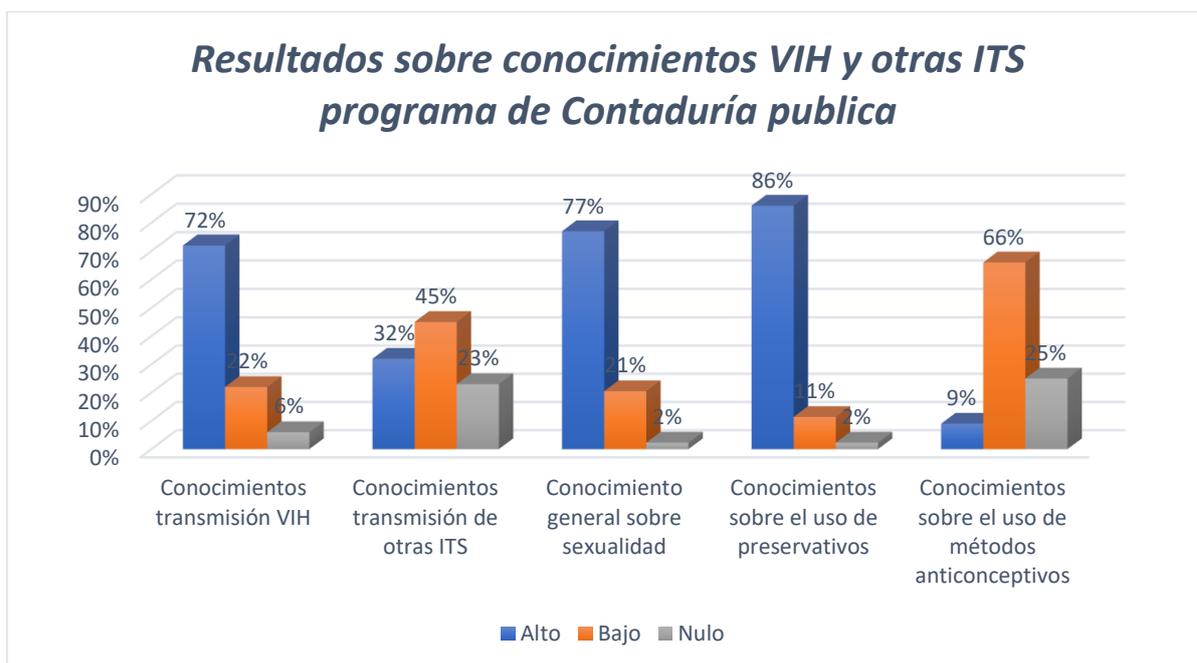
De acuerdo con lo anterior, para el programa de Derecho, al analizar las dimensiones evaluadas se observa que la dimensión referente a conocimientos sobre el uso de preservativos es alta con un porcentaje del 89%, y en la dimensión en la cual hubo menor nivel de conocimientos es en el uso de métodos anticonceptivos con un 49%.

Tabla 9. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Contaduría Pública

Programa	Dimensiones	Total, estudiantes	Nivel de conocimientos			Total
			Alto	Bajo	Nulo	
Contaduría pública	Conocimientos transmisión VIH	44	72%	22%	6%	100%
	Conocimientos transmisión de otras ITS	44	32%	45%	23%	100%
	Conocimiento general sobre sexualidad	44	77%	21%	2%	100%
	Conocimientos sobre el uso de preservativos	44	86%	11%	2%	100%
	Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos	44	9%	66%	25%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena

Ilustración 4. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Contaduría pública



Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

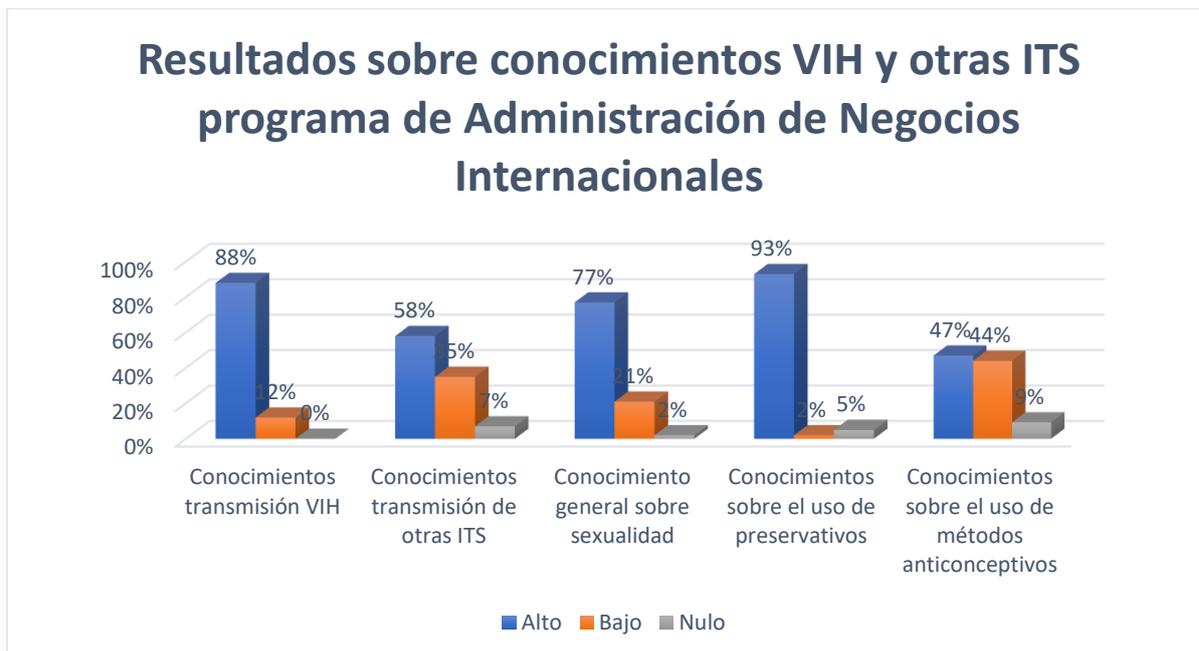
En lo correspondiente a los resultados del programa de contaduría, se aprecia que la población estudio presenta un nivel de conocimientos bajo con relación a la dimensión conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos con un porcentaje del 66%; sin embargo, se evidencia que la dimensión referente a conocimientos sobre el uso de preservativos arroja nivel de conocimientos alto con un porcentaje del 86%.

Tabla 10. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Administración de Negocios Internacionales

Programa	Dimensiones	Total, estudiantes	Nivel de conocimientos			Total
			Alto	Bajo	Nulo	
Administración de Negocios Internacionales	Conocimientos transmisión VIH	43	88%	12%	0%	100%
	Conocimientos transmisión de otras ITS	43	58%	35%	7%	100%
	Conocimiento general sobre sexualidad	43	77%	21%	2%	100%
	Conocimientos sobre el uso de preservativos	43	93%	2%	5%	100%
	Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos	43	47%	44%	9%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena

Ilustración 5. Resultados sobre conocimientos VIH y otras ITS programa de Administración de Negocios Internacionales



Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

En los resultados obtenidos al programa de negocios internacionales, con base a los datos procesados en las dimensiones evaluadas se evidencia que la dimensión con relación a conocimientos sobre el uso de preservativos es alta con un porcentaje del 93% y la dimensión que arrojó menor nivel de conocimientos fue la del uso de métodos anticonceptivos con un porcentaje de 44%.

Durante el análisis de cada dimensión de manera independiente por programas encontramos que los programas con nivel de conocimientos más bajo en la dimensión conocimientos transmisión de otras ITS corresponde al programa de contaduría pública con un 32% en conocimiento alto, y en conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos el programa de Psicología presenta un 36% y contaduría pública 9% de nivel de conocimientos alto situación que genera preocupación de manera individual ya que la mayor parte de la población se encuentra en la etapa de la adolescencia y con pareja sentimental, del resto de las dimensiones en general se evidencian niveles de conocimientos alto.

12.3. Actitudes hacia la sexualidad

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la sección actitudes hacia la sexualidad, se analizó cada una de las preguntas de la sección de manera individual.

Tabla 11 Resultados generales de las actitudes hacia la sexualidad

Actitudes hacia la sexualidad	Aceptación	Indiferente	Rechazo	Total
Los lugares nudistas deberían ser declarados completamente ilegales	38%	52%	10%	100%
El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión	28%	21%	51%	100%
A toda persona que vaya a tener una conducta coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción	14%	14%	82%	100%
Las madres y los padres de las/os menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informadas/os	17%	22%	61%	100%
Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución)	52%	30%	18%	100%
La prostitución debería ser legalizada	39%	41%	20%	100%
Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/os jóvenes	44%	38%	18%	100%
Las caricias que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo él, son una conducta inmoral al menos que sea con la persona con la que se está casado/a	14%	29%	57%	100%
El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí	11%	36%	53%	100%
El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo	18%	27%	55%	100%
La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual	20%	29%	51%	100%
Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente lo que se merece	9%	21%	70%	100%
La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella	21%	16%	63%	100%
El coito sólo debe darse entre personas que están casadas entre sí	10%	30%	60%	100%
La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela	13%	13%	74%	100%
Si un/a joven se masturba puede sufrir malas consecuencias	8%	35%	57%	100%
Tener fantasías sexuales es desaconsejable para las personas jóvenes	7%	28%	65%	100%
La educación sexual es peligrosa	5%	19%	76%	100%
Las fantasías sexuales son muy normales entre las personas jóvenes	17%	17%	66%	100%
Las/os jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta natural y normalmente saludable	14%	37%	49%	100%
La juventud no debería en ningún caso tener acceso a la pornografía	27%	48%	25%	100%
Las/os jóvenes son, en general, muy irresponsables	36%	42%	22%	100%
Está bien la libertad que tienen las personas jóvenes hoy día	25%	45%	30%	100%
En general, tengo buena opinión de las/os jóvenes de hoy	27%	40%	33%	100%
Es bueno que las/os jóvenes puedan acceder con libertad a los materiales pornográficos	43%	42%	15%	100%
La mayoría de las personas jóvenes son responsables	28%	44%	28%	100%
Las/os jóvenes tienen hoy demasiada libertad	23%	39%	38%	100%
La juventud de hoy me merece mala opinión	9%	42%	49%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

Siendo la sexualidad un derecho fundamental del ser humano y cuyo concepto está ampliamente discutido no solamente por el ministerio de salud y protección social a nivel de Colombia, sino también por diferentes autores y más aún por la OMS, este tema hoy en día viene siendo estudiado y abordado desde niveles

escolares como la primaria y secundaria, igual en los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud y las rutas de atención integral como lo establece la **Resolución 3280 del 2018**. A continuación, se pueden identificar ítems que ponen en riesgo el derecho a la sexualidad.

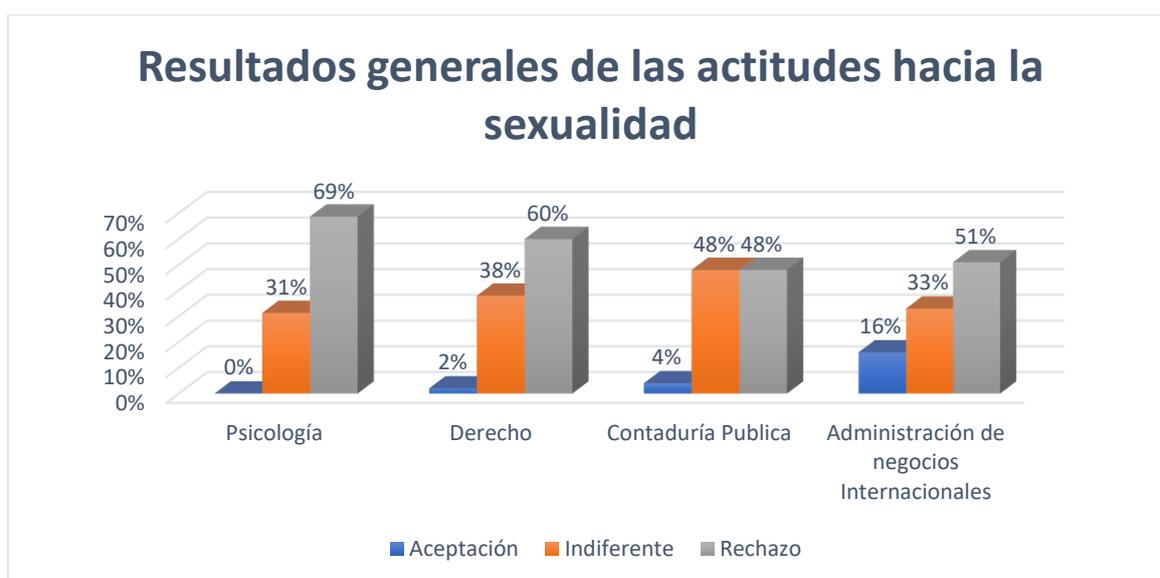
La población de estudio en el ítem evaluado, **tener fantasías sexuales es desaconsejable para las personas jóvenes** un 7% de actitud de aceptación, seguido al ítem **la educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela** presentando una actitud indiferente hacia la sexualidad con un porcentaje del 13%, finalmente, el ítem **los lugares nudistas deberían ser declarados completamente ilegales** con un porcentaje del 10% de rechazo. Se puede evidenciar en la población participante y en cada una de las preguntas evaluadas un alto porcentaje de actitud indiferente lo que genera gran preocupación estas puntuaciones dado que es un gran factor de riesgo para el goce de la sexualidad y de los derechos sexuales y reproductivos.

Tabla 12. Resultados generales de las actitudes hacia la sexualidad por programas

Programa	Dimensión	Total, estudiantes	Actitud hacia la sexualidad			Total
			Aceptación	Indiferente	Rechazo	
Psicología	Actitudes hacia la sexualidad	67	0%	31%	69%	100%
Derecho		47	2%	38%	60%	100%
Contaduría Pública		44	4%	48%	48%	100%
Administración de negocios Internacionales		43	16%	33%	51%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena

Ilustración 6. Resultados generales de las actitudes hacia la sexualidad por programas



Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

Con relación a la actitud hacia la sexualidad, el programa de Administración de Negocios Internacionales presenta mayor porcentaje en actitud de aceptación con un 16%, mientras que el programa de contaduría pública arroja una actitud indiferente equivalente al 48% y del total de estudiantes del programa de psicología, el 69% presenta actitud de rechazo hacia la sexualidad, igual al programa de derecho con una actitud de rechazo hacia la sexualidad del 60% de la población participante.

12.4. Actitudes hacia el género

En cuanto a los resultados obtenidos en la sección actitudes hacia el género, igualmente se analizaron cada una de las preguntas de esta sección de manera individual.

Tabla 13. Resultados generales de las actitudes hacia el género

Actitudes hacia el género	Aceptación	Indiferente	Rechazo	Total
Dios hizo dos sexos y sólo dos sexos	43%	30%	27%	100%
No podría entender por qué una mujer se comporta de forma masculina	10%	45%	45%	100%
Un chico que se viste de mujer es un perverso	5%	37%	58%	100%
Los chicos femeninos me disgustan	5%	39%	56%	100%
Las personas son hombre o mujer	34%	39%	27%	100%
Es inmoral que una mujer se presente en público como un hombre	8%	39%	53%	100%
He agredido físicamente a chicos que se comportan como gays	5%	16%	79%	100%
Me he comportado violentamente con una chica por ser demasiado masculina	3	18%	79%	100%
Me he burlado de un chico debido a su aspecto o comportamiento femenino	11%	21%	68%	100%
Si viese a un hombre en la calle que sospechara que es una mujer le preguntaría su sexo	5%	26%	69%	100%
Me he burlado de una chica debido a su aspecto o comportamiento masculino	5%	21%	74%	100%
Me he comportado violentamente con un chico por ser demasiado femenino	4%	20%	76%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

Los resultados obtenidos de acuerdo a la opinión general de los participantes, como se observa en la anterior tabla son favorables los porcentajes obtenidos en los niveles de rechazo, específicamente en los ítem: **Me he comportado violentamente con una chica por ser demasiado masculina** con un 79%, **he agredido físicamente a chicos que se comportan como gays** con un 79%, **me he comportado violentamente con un chico por ser demasiado femenino** con un 76%, **me he burlado de una chica debido a su aspecto o comportamiento masculino** con el 74%, **si viese a un hombre en la calle que sospechara que es una mujer le preguntaría su sexo** con 69% y **me he burlado de un chico debido a su aspecto o comportamiento femenino** un 68% de la población participante .

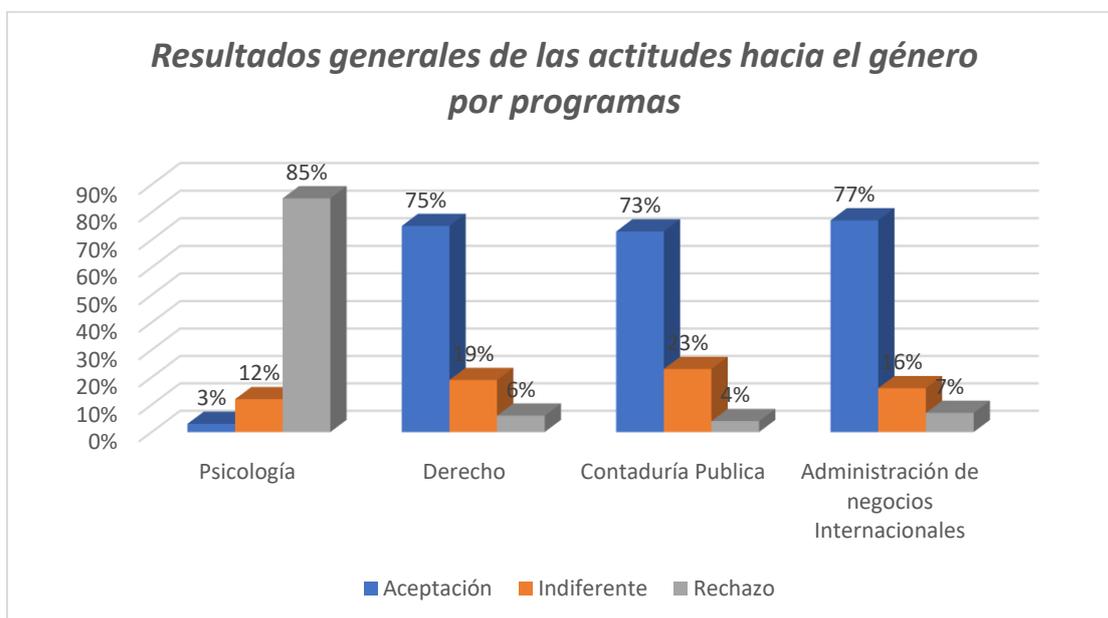
De acuerdo con lo anterior, estos porcentajes evidencian una actitud favorable con relación al género de cada persona y la capacidad de poder aceptar la orientación sexual, identidad de género y otras características individuales de la persona, esto evidencia un amplio conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos de las personas como es el caso de: Decidir sobre mi cuerpo y mi sexualidad, Respeto a mi privacidad e intimidad, Vivir libre de violencia, Decidir sobre mi vida reproductiva, entendiendo que estos derechos no pueden ser vulnerados.

Tabla 14. Resultados generales de las actitudes hacia el género por programas

Programa	Dimensión	Total, estudiantes	Actitud hacia el género			Total
			Aceptación	Indiferente	Rechazo	
Psicología	Actitudes hacia el género	67	3%	12%	85%	100%
Derecho		47	75%	19%	6%	100%
Contaduría Publica		44	73%	23%	4%	100%
Administración de negocios Internacionales		43	77%	16%	7%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena

Ilustración 7. Resultados generales de las actitudes hacia el género por programas



Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena

De acuerdo con lo anterior, se evidencia con preocupación los resultados que el programa de contaduría pública presenta un nivel indiferente con relación a esta dimensión con un porcentaje del 23%, finalmente se destaca que el programa de administración de negocios internacionales presenta actitud de aceptación hacia las actitudes con respecto al género del 77% en cuanto a los ítems evaluados.

12.5. Comportamientos sexuales

A continuación, se describen los resultados obtenidos en la variable de comportamientos sexuales, se analizaron cada una de las preguntas de la sección de manera individual.

Tabla 15. Resultados generales de comportamientos sexuales

Comportamientos sexuales	Riesgo alto	Riesgo bajo	Total
Si se me presentara la oportunidad de tener relaciones sexuales, lo haría aunque no tuviera un anticonceptivo a la mano	74%	26%	100%
La presión que siento me impediría animarme a usar condón	15%	85%	100%
Aunque sé que corro el riesgo de contagiarme de ITS/SIDA, tendría relaciones sexuales sin usar condón	18%	82%	100%
Si mi pareja me pidiera que tuviéramos relaciones sexuales sin usar anticonceptivos, aceptaría	43%	57%	100%
Solo tendría relaciones sexuales, usando el condón en cada ocasión	54%	46%	100%
Usaría métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales, para prevenir un embarazo	12%	88%	100%
Usaría el condón al tener relaciones sexuales, para prevenir el contagio de ITS/SIDA	12%	88%	100%

Me daría miedo que mi pareja pensara que le estoy siendo infiel si le pido que usemos el condón	14%	86%	100%
Me costaría trabajo decirle no a mi pareja, si me propusiera tener relaciones sin usar condón	17%	83%	100%
Evitaría hablar con mi pareja acerca de usar condón, por temor a que terminara conmigo	9%	91%	100%
Me daría vergüenza hablar con mi pareja acerca del uso de anticonceptivos	7%	93%	100%
Me gustaría decirle a mi pareja que usemos métodos anticonceptivos, pero temo que desconfíe de mí	19%	81%	100%
Si mi pareja insistiera en tener relaciones sexuales sin usar condón le explicaría mis razones para usarlo	21%	79%	100%
Si mi pareja me presionara para tener relaciones sexuales sin usar condón, le diría de manera clara y abierta que no estoy de acuerdo	25%	75%	100%
Si tuviera relaciones sexuales con mi pareja, le diría de manera clara y directa que quiero que usemos anticonceptivos	20%	80%	100%
Si mi pareja me pidiera tener relaciones sexuales sin usar ningún tipo de método anticonceptivo, le diría de manera clara y abierta que no estoy de acuerdo con el/ella	20%	80%	100%
Si mi pareja me pidiera tener relaciones sexuales sin usar condón, no las tendría	41%	59%	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

Se identificaron ítem que presentan porcentajes que evidencian un alto riesgo, lo cual es considerado un factor importante para la aparición de ITS en la población participante, entre los ítems que arrojaron nivel que se incluyen en la categoría de riesgo alto encontramos: **Si se me presentara la oportunidad de tener relaciones sexuales, lo haría, aunque no tuviera un anticonceptivo a la mano** con 74%, **solo tendría relaciones sexuales, usando el condón en cada ocasión** con 54%, **si mi pareja me pidiera que tuviéramos relaciones sexuales sin usar anticonceptivos, aceptaría** con un 43%, **si mi pareja me pidiera tener relaciones sexuales sin usar condón, no las tendría** con un 41%.

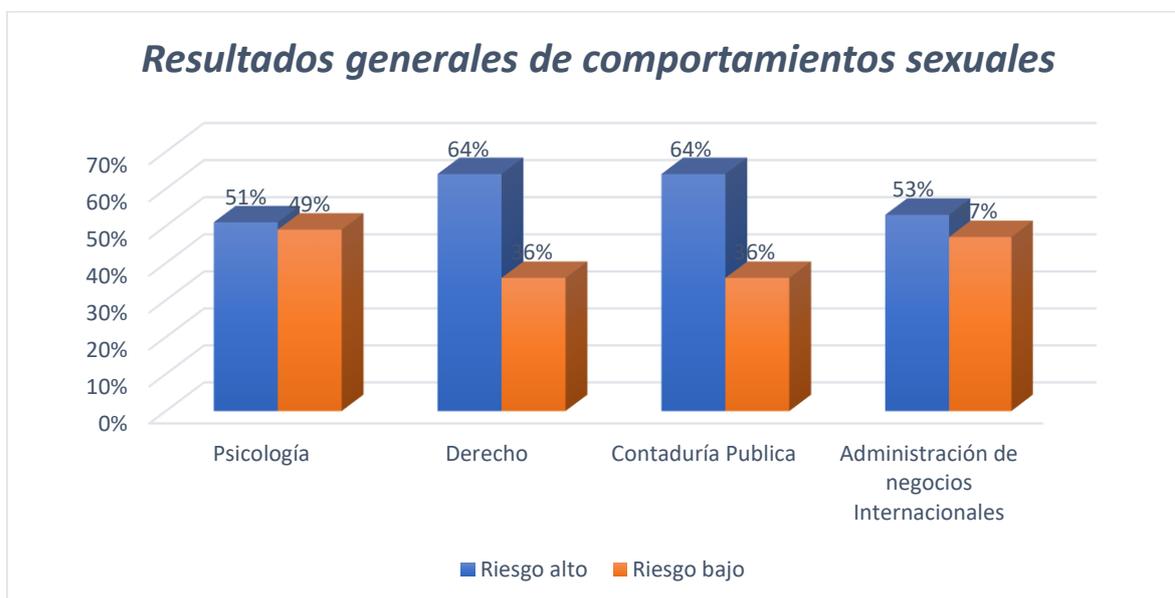
De acuerdo con los ítems evaluados, aunque se tuvo un gran porcentaje con relación al riesgo alto, cabe destacar que hubo un alto porcentajes obtenido en la categoría de riesgo bajo, y en esta situación el mayor porcentaje que se obtuvo fue en el ítem **me daría vergüenza hablar con mi pareja acerca del uso de anticonceptivos con un 91%** siendo positiva este porcentaje.

Tabla 16. Resultados generales de comportamientos sexuales

Programa	Dimensión	Total, estudiantes	Comportamientos sexuales de riesgo		Total
			Riesgo alto	Riesgo bajo	
Psicología	Comportamientos sexuales	67	51%	49%	100%
Derecho		47	64%	36	100%
Contaduría Pública		44	64%	36	100%
Administración de Negocios Internacionales		43	53%	47	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

Ilustración 8. Resultados generales de comportamientos sexuales



Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

El resultado anterior nos muestra que todos los programas presentan un alto porcentaje dentro de la clasificación de comportamiento sexual de alto riesgo lo cual genera preocupación debido a que estas conductas ponen en riesgo la salud sexual de los participantes.

Tabla 17. Resultados generales de las variables del instrumento.

Dimensiones	Sección	Número total estudiantes	Nivel de conocimientos			%Total
			Alto	Medio	Bajo	
Conocimientos transmisión VIH	Conocimientos sobre VIH y otras ITS	201	85%	12%	3%	100%
Conocimientos transmisión de otras ITS		201	57%	33 %	10 %	100%
Conocimiento general sobre sexualidad		201	82%	16%	2%	100%
Conocimientos sobre el uso de preservativos		201	82%	16%	2%	100%
Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos		201	90%	6%	4 %	100%
Programa	Dimensión		Actitud hacia la sexualidad			%Total

		Número total estudiantes	Aceptación	Indiferente	Rechazo	
Psicología	Actitudes hacia la Sexualidad	67	0%	31%	69%	100%
Derecho		47	2%	38%	60%	100%
Contaduría Pública		44	4%	48%	48%	100%
Administración de Negocios Internacionales		43	16%	33%	51%	100%
Programa	Dimensión	Número total estudiantes	Actitud hacia el género			%Total
			Aceptación	Indiferente	Rechazo	
Psicología	Actitudes hacia el género	67	3%	12%	85%	100%
Derecho		47	75%	19%	6%	100%
Contaduría Pública		44	73%	23%	4%	100%
Administración de Negocios Internacionales		43	77%	16%	7%	100%
Programa	Dimensión	Número total estudiantes	Comportamientos sexuales de riesgo			%Total
			Riesgo alto		Riesgo bajo	
Psicología	Comportamientos sexuales	67	51%		49%	100%
Derecho		47	64%		36	100%
Contaduría Pública		44	64%		36	100%
Administración de Negocios Internacionales		43	53%		47	100%

Fuente: Cuestionario conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena.

De manera general, se evidencia un alto nivel de **conocimientos con relación a VIH y otras ITS**, si bien, aunque los programas no son del área de la salud es importante destacar el alto conocimiento que presentan los participantes con relación a esta sección. Los participantes logran identificar que cualquier persona puede llegar a contagiarse si no toma las medidas necesarias para la prevención de ITS, obteniendo así un buen nivel de conocimientos en relación a la transmisión de VIH y otras ITS.

Al evaluar la dimensión **actitud hacia la sexualidad** por programa, se logra evidenciar que se destaca el porcentaje de actitud de aceptación del programa de administración de negocios internacionales con un 16%, el programa de contaduría pública, arroja un porcentaje del 48% con relación a la actitud indiferente, sin embargo, el 69% de los estudiantes del programa de psicología presenta una actitud de aceptación hacia la sexualidad.

La dimensión evaluada **actitud hacia el género**, pone en evidencia una alta actitud de aceptación por parte de los programas participantes en el estudio. Sin embargo, genera preocupación que un 23% del programa de contaduría pública genere indiferencia frente a esta dimensión.

Finalmente, al evaluar la dimensión de **comportamientos sexuales de riesgo**, los resultados obtenidos hacen referencia a que todos los programas

participantes muestran comportamientos sexuales de riesgo alto, este resultado expone a las personas al contagio de ITS y embarazos no planificados.

13. DISCUSIÓN

Durante la investigación desarrollada en la que se analizaron los conocimientos, actitudes y conductas de los estudiantes universitarios en el cual se logró identificar los resultados obtenidos a través del estudio; este fue de vital importancia para lograr identificar cuál es su posición ante la temática. Del mismo modo se logró recolectar y brindar información relevante hacia la temática en una población que puede arrojar resultados favorables y confiables a futuras investigaciones que logren aportar y enriquecer mucho más esta temática.

En primer lugar, tenemos un análisis de las características sociodemográficas del estudio; al analizar la distribución según el sexo de la población perteneciente a los distintos programas de la institución de educación superior, los datos nos indican que hubo una mayor participación por parte del sexo femenino con un porcentaje del 68% mientras que la población masculina fue mucho menor con un porcentaje del 31%.

Según lo anterior se evidenció que en los resultados de la investigación presentan una gran semejanza en comparación a otros estudios realizados en poblaciones de este tipo en varias estimaciones realizadas. Fernández N.¹⁶ Se puede observar un predominio por parte del sexo femenino con una estimación del 75.7% y por parte del sexo masculino una población del 24.3%, dando así resultados lógicos con los que se desarrollaron en esta investigación.

En relación a los resultados del estado civil que más predominó fue el soltero con un resultado del 79,6%, así mismo cabe destacar que el 40,3% de los encuestados no se encuentra en una relación de pareja, Lo anterior presenta similitud con el estudio de Ordoñez J. ⁶ teniendo en cuenta que en este estudio la población soltera está representada por el 79% de los encuestados.

Al analizar la relación de la orientación sexual con respecto a los estudiantes universitarios; en este estudio fue predominante la población heterosexual con una estimación del 91% de los participantes, lo cual se asemeja al estudio realizado por Bouniot ⁵⁸ en el cual el 93,48% indicó que es heterosexual.

Con respecto a la religión profesada por los estudiantes universitarios del estudio se logró evidenciar que predomina la religión católica, con una estimación del 57%, lo cual presenta una semejanza con el estudio de Ordoñez J⁶ el cual arrojó la religión católica como la más practicada por los estudiantes universitarios en su estudio con un porcentaje del 39%. Cabe resaltar que, en el estudio de Ordoñez, aunque la religión más profesada en el estudio fue la católica, esta no alcanzó más del 50% de la población, caso opuesto al estudio presente.

Por otra parte, el nivel de conocimientos de los estudiantes universitarios con respecto a las conductas sexuales de riesgo fue adecuados en cuanto a la sección de conocimiento sobre VIH y otras ITS, en las 5 variables a evaluar se

obtuvo un promedio del 79%, lo cual indica un alto grado de conocimientos, en el cual los estudiantes demuestran conocimiento sobre VIH y otras ITS y conocen los métodos de prevención de estas enfermedades. Mostrando una similitud con los encuestados en la investigación de Pérez R⁵⁹ quienes encontraron en su estudio el nivel de conocimiento de la población alto en un 91.4 de los encuestados reconoció los distintos métodos anticonceptivos y métodos de barrera existentes; también en el nivel de conocimientos VIH y prevención de otras ITS se encontró un alto conocimiento con respecto a la prevención de enfermedades de transmisión sexual con un porcentaje del 84,4% respectivamente. Lo cual nos indica que los jóvenes universitarios pueden conocer e identificar correctamente como y cuál es la mejor manera de prevenirlas.

En cuanto a las actitudes tomadas por la población estudiada se puede denotar que se presenta una actitud de rechazo del 57% de los estudiantes y el 36% presentó una actitud de indiferencia hacia la sexualidad; de igual manera que en la investigación de Correa S⁶⁰ en la cual el mayor porcentaje presentado en la investigación denotó una actitud de rechazo, con un resultado del 62,2% y una actitud indiferente frente a la sexualidad con un porcentaje del 34,7%.

Por otra parte, con respecto a las actitudes frente al género mostradas por los estudiantes indican que en los 4 programas evaluados mostraron una actitud de rechazo frente a la dimensión actitudes hacia el género en la cual se obtuvieron los porcentajes de aceptación en 3 de los 4 programas evaluados, arrojando así los siguientes resultados respectivamente; derecho con un porcentaje del 75%, Contaduría pública con un porcentaje del 73% y Administración de negocios internacionales con un porcentaje del 77%. Los anteriores resultados demuestran un alto grado de similitud en el estudio realizado por Verdejo M.⁶¹ en su investigación “conocimientos y actitudes de estudiantes universitarios hacia la diversidad de género y la diversidad sexual en un contexto multicultural” lo cual arrojó porcentaje muy bajo en cuanto a actitudes de rechazo hacia el género con un porcentaje del 7.40%. Esto nos demuestra que los estudiantes universitarios que fueron evaluados en ambos estudios mostraron un balance positivo y posturas en favor hacia la libre expresión o manifestación del género.

Al referirnos a los comportamientos sexuales empleados por los estudiantes, en el estudio se logró evidenciar un marcado riesgo alto en cuanto a sus conductas ya que en los 4 programas analizados se observaron porcentajes mayores al 50%, para este análisis se obtuvieron los siguientes resultados por programa respectivamente; psicología con un porcentaje del 51%, derecho con un porcentaje de 64%, contaduría pública 64% y administración de negocios internacionales con un porcentaje del 53%. Este estudio muestra una alta similitud en comparación al estudio realizado en la ciudad de Barranquilla por la Dra. Badillo M.¹⁴ en el cual los estudiantes universitarios del estudio manifiestan haber participado al menos una vez o más en los comportamientos sexuales

analizados en el estudio, el cual arrojó un porcentaje del 87% denotando así un alto riesgo en las conductas empleadas en su vida sexual.

La anterior Información evaluada logra dar a entender que, a pesar del alto grado de conocimiento presentado por los estudiantes en cuanto a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH, los estudiantes siguen teniendo actitudes irresponsables en su práctica sexual a pesar tener conocimiento sobre los riesgos y consecuencias de llevar a cabo prácticas sexuales inseguras.

Según Ordoñez y Real por esta razón, debe crearse un medio ambiente favorable en el cual cada persona pueda disfrutar de sus derechos sexuales como parte del proceso de desarrollo. Si bien las personas experimentan su sexualidad en formas que varían dependiendo de factores internos y externos, los derechos humanos relacionados con la sexualidad, su protección y promoción deberían, en todo el mundo, formar parte de la existencia diaria de todas las personas.⁶

14. CONCLUSIONES

Dado los resultados arrojados por el estudio desarrollado el cual logró identificar cuáles son los conocimientos actitudes y comportamientos de los estudiantes universitarios en una institución de educación superior, a partir del análisis realizado se pudo deducir que la población participante en el estudio presenta amplios conocimiento en torno a su salud sexual y reproductiva, además se identificó un alto grado de percepción sobre las posibles implicaciones de las ITS o un embarazo a su vida cotidiana.

Teniendo en cuenta la caracterización sociodemográfica de la población estudiada, hubo mayor predominio del sexo femenino, estrato socioeconómico 3, estado civil soltero, religión católica, orientación sexual heterosexual, y procedencia urbana en el estudio realizado.

Así mismo, se pudo establecer que la población de estudio presenta una gran variedad de opiniones sobre actitudes, conocimientos y comportamientos, teniendo presentes conductas seguras como inseguras, lo cual es de gran importancia por lo significativo que es en la población, sin embargo, muchas de las opiniones son propias de cada participante, lo cual puede generar que presenten conductas controladas, seguras y con precaución.

15. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Limitaciones:

En este apartado, describimos las limitaciones que tiene la presente investigación.

- Dificultades al momento de acceder a la población debido a que en diferentes ocasiones los estudiantes universitarios se encontraban realizando algunas actividades académicas lo cual se convirtió en un obstáculo para el diligenciamiento del instrumento.
- En varias ocasiones el horario académico de los estudiantes fue de una u otra forma una barrera al momento de la fase de recolección de datos.
- Algunos de los estudiantes a pesar de tener acceso al cuestionario decidieron no aceptar participar en la encuesta aplicada.

Las limitaciones anteriores no fueron obstáculo para la culminación del presente proyecto de investigación.

Recomendaciones:

- Es de vital importancia implementar estrategias que tengan como eje central contribuir a mejorar la salud sexual y reproductiva de los estudiantes universitarios, con lo cual se pueda obtener cambios de comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva.
- El implementar estrategias educativas debe conducir a fomentar el pensamiento responsable sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes. Su implementación debe ser factible para que así pueda brindar resultados que contribuyan a favorecer el autocontrol de la salud sexual y reproductiva, no solo en los adolescentes y jóvenes universitarios sino en general; además se lograría que estos una vez egresados de sus respectivos perfiles de formación puedan realizar correctamente actividades de promoción, prevención y educación para la salud en la población donde trabajen.
- Se establece la necesidad de capacitar a los estudiantes universitarios para dominar los problemas relacionados con la sexualidad, con el fin de evitar sentimientos de vergüenza o culpabilidad, creencias infundadas y otros factores psicológicos que puedan inhibir la relación sexual o perturbar las relaciones o la respuesta sexual.
- Incentivar a los próximos investigadores continuar en el estudio de este tipo de temática para así contribuir al conocimiento, actitudes y conductas sexuales en estudiantes universitarios.

16. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Velandia, M., 2007. Caracterización de las mujeres trabajadoras sexuales y sus imaginarios con respecto a sí mismas, su actividad laboral y su vida cotidiana. [online] Manuelvelandiaautobiografiayarticulos.blogspot.com. Available at: <<http://manuelvelandiaautobiografiayarticulos.blogspot.com/2007/10/>> [Accessed 19 November 2021].
2. Andrea, P., 1003. Tabú y eufemismo en la ciudad de Madrid Estudio sociolingüístico-cognitivo de los conceptos sexuales. [online] Eprints.ucm.es. Available at: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/24937/1/T35255.pdf> [Citado 24 November 2021].
3. Vidal Borrás, Emilio, Hernández González, Beatriz, Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 1007;16(4):625-634. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180453380014> [Citado 24 November 2021]
4. Estruch, L., Ochoa, R. and Villalon, M., 1006. ITS-VIH/sida – Epidemia de VIH/sida en Cuba: 30 años de experiencia. [online] Temas.sld.cu. Available at: <https://temas.sld.cu/vihsida/1008/09/26/epidemia-de-vihsida-en-cuba-30-anos-de-experiencia/> [Citado 24 November 2021].
5. Alfonso Figueroa Lianet, Figueroa Pérez Loanys. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 1007 Abril; 21(2): 143-151. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31941007000200020&lng=es. [Citado 2021 Nov 26]
6. Ordoñez Sánchez Joe, Real Cotto Jhony, Gallardo León Jefferson, Alvarado Franco Hugo, Roby Arias Aurora. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con el comportamiento sexual en estudiantes universitarios. An. Fac. med. [Internet]. 1007 Oct [citado 2021 Nov 25]; 78(4): 419-423. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55831007000400009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14264>.
7. Colombia, M., n.d. Páginas - Sexualidad y derechos. [online] Minsalud.gov.co. Available at: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/sexualidad-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos.aspx> [Accessed 16 November 2021].
8. Colombia, M., n.d. Páginas - Adolescentes y jóvenes. [online] Minsalud.gov.co. Available at:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/adolescentes-y-jovenes.aspx> [Accessed 16 November 2021].

9. Díaz Cárdenas, S., González Martínez, F. and Ramos Martínez, K., 1000. Historia de Embarazos en Estudiantes de Programas de Salud en una Universidad Pública del Caribe Colombiano. [online] Scielo.isciii.es. Available at: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X1000000300004 [Accessed 16 November 2021].
10. Salud, M., 1005. Encuesta nacional de demografía y salud. [online] Profamilia.org.co. Available at: <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf> [Accessed 16 November 2021].
11. Ruíz, M., Espitia, D., Tello, G. and Ochoa, A., 2021. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. [online] Repository.ucatolica.edu.co. Available at: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/26054/7/SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA%20EN%20ESTUDIANTES%20UNIVERSITARIOS%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20CAT%C3%93LICA%20DE%20COLOMBIA.pdf> [Accessed 16 November 2021].
12. Unaid.org. 2021. HOJA INFORMATIVA 2021 Estadísticas mundiales sobre el VIH. [online] Available at: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf [Accessed 16 November 2021].
13. salud, M., 1003. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO, SITUACIÓN DEL VIH/SIDA. [online] Med-informatica.net. Available at: http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICASTAR/VIH_MSyPS_BoletinEpidemiologico_1983-1002_Colombia1003.pdf [Accessed 16 November 2021].
14. Badillo-Viloria María, Sánchez Xilene Mendoza, Vásquez Marisol Barreto, Díaz-Pérez Anderson. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 1009. Enferm. glob. [Internet]. 2020 ; 19(59): 422-449. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>. [citado 2021 Nov 24]
15. Jiménez Carrasco, L., 1003. CONDUCTA SEXUAL EN UNIVERSITARIOS. [online] Scielo.org.bo. Available at: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30321003000200006 [Accessed 16 November 2021]
16. Noelia, F., Manuel, F. and Jose, G., 1008. summapsicologica.cl. [online] Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes universitarios costarricenses de educación. Available at: <https://doi.org/10.18774/448x.1008.15.392> [Accessed 24 November 2021].

17. Rodríguez, A., Barreto, J. and Huertas, M., 1006. Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. [online] Revistas.udea.edu.co. Available at: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/327886> [Accessed 16 November 2021].
18. Garcia, N., Delgadillo, L., Delgadillo, L., Beltrán, D. and Torrico, F., 1009. Conducta sexual y reproductiva durante la adolescencia de los estudiantes de la Universidad Mayor de San Simón. [online] Dialnet. Available at: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7609305> [Accessed 16 November 2021].
19. Chaves, P., Castillo, L., Cambroner, M., Garita, A. and Alán, D., 1001. Prácticas y comportamientos sexuales de los estudiantes de la Universidad de Costa Rica. [online] Dialnet. Available at: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4723791> [Accessed 16 November 2021].
20. Halire, A., 2021. CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS MODERNAS CONOCIDAS POR LOS ADOLESCENTES DE LIMA. [online] cienciaenfermería.org. Available at: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/52> [Accessed 16 November 2021].
21. Orcasita L, Uribe A, Castellanos L, Gutiérrez Rodríguez M. Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. PSICO [Internet]. 19dic.1002 30(2):371-06. Available from: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3809> [citado 26nov.2021]
22. Cabrera, A., Ramos, G., Palú, M. and Cáceres, B., 1004. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. [online] Revscubanasaludpublica.sld.cu. Available at: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/158> [Accessed 16 November 2021].
23. Coronel, M. and Pulido, M., 1001. Conducta sexual de riesgo en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. [online] Researchgate. Available at: https://www.researchgate.net/publication/326331638_Conducta_sexual_de_riesgo_en_los_estudiantes_de_licenciatura_de_la_Universidad_Intercontinental [Accessed 16 November 2021].
24. Gonzalez, L., Gonzalez, N., Mena, M., Navarro, A. and Martin, X., 2003. Salud Sexual y Reproductiva en Estudiantes Universitarios. ¿Modo y Estilo de Vida Saludables?, Un diagnóstico.. [online] Scielo. Available at: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202003000100001&lng=es [Accessed 16 November 2021].
25. Hurtado, M. and Olvera, J., 1003. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. [online] Medigraphic.com. Available

- at: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-1003/epi131o.pdf>
[Accessed 16 November 2021].
26. Reyes G Ariel E. Infecciones de transmisión sexual: Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Comunidad y Salud* [Internet]. 1006 Dic; 14(2): 63-71. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32931006000200008&lng=es. [citado 2021 Nov 25]
 27. Sarmiento, J., 1006. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes de las instituciones educativas Comercial 45 y Galeno Puno 1006. [online] 1library.co. Available at: <https://1library.co/document/yr3mp97y-conocimientos-actitudes-practicas-reproductiva-adolescentes-instituciones-educativas-comercial.html>
[Accessed 16 November 2021].
 28. García Mazorra Milagros, Cruz Quiróz Vilma Yaneth. Prevalencia de los factores de riesgo del aborto reiterado en la adolescencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 1005 Mar; 41(1): 23-38. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1005000100004&lng=es. [citado 2021 Nov 25]
 29. Constitución Política de Colombia 1991. Normatividad. Edición especial. Actualizada con los Actos Legislativos de 1006. [Internet]. Corte Constitucional Consejo Superior de la Judicatura Centro de Documentación Judicial– CENDOJ Biblioteca Enrique Low Murtra –BELM. Consultado Julio 24 de 1008]. Disponible en <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>
 30. Colombia. Ministerio de salud. Resolución 00412 de 2000 febrero 25. [Internet]. Congreso de la Republica de Colombia. [Consultado Julio 24 de 1008]. Disponible en <http://www.disaster-info.net/desplazados/legislacion/Resolucion412.pdf> 86
 31. Ministerio de la Protección Social. Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública. Tomo II. 1007 [Internet]. Bogotá Colombia. [Consultado Julio 27 de 1008]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIAS%20DE%20ATENCIÓN%20-TOMO%20DOS.pdf>
 32. Colombia. Ley 823 de 2003 Julio 11 de 2003.. [Internet]. Congreso de la Republica de Colombia. [Consultado Agosto 19 de 2021]. Disponible en <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/573203/887553/Ley+823+dre+2003+%28Igualdad+de+oportunidad+a+las+mujeres%29.pdf/d3f150f8-9b98-45cc-8734-199c723d0030>
 33. Colombia. Ministerio del Interior y de Justicia. Ley 882 de 2004. Juno 3 de 2004. [Internet]. Congreso de la Republica de Colombia. Disponible en [Consultado agosto 16 de 2021]. Disponible en

<https://www.ramajudicial.gov.co/documents/573203/887553/Ley+882+de+2004+%28Aumento+penas+por+violencia+intrafamiliar%29.pdf/56885d1d-60aa-4b7b96a7-e6454daba4f1>

34. Benavente M.C., González A.C. La política de garantía de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en Colombia. Un avance en la garantía de la autonomía física de las mujeres. 1002. [Internet]. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Naciones Unidas Cepal. [Consultado Julio 26 de 2021]. Disponible en https://oig.cepal.org/sites/default/files/matriz_ive_colombia-3-definitiva.pdf
35. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 2968 de 1000 Agosto 6 de 1000. [Internet]. Diario Oficial No. 47.793. Presidencia de la República de Colombia. [Consultado Julio 24 de 2021]. Disponible en https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2968_1000.htm
36. Colombia. Congreso de la República. Ley 1639 de 1003, Julio 2 de 1003. [Internet]. [Consultado Julio 24 de 1008]. Disponible en <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/1003/LEY%100639%20DEL%20%20DE%20JULIO%20DE%201003.pdf>
37. Colombia. Congreso de la República. Ministerio de salud y protección social. Plan Decenal de Salud Pública 1002 – 2021. Marzo de 1003. [Internet]. [Consultado Julio 19 de 1008]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
38. Colombia. Congreso de la República. Ley 1719 18 de junio de 1004. [Internet]. Diario Oficial No. 49.186 [Consultado Julio 21 de 1008]. Disponible en <http://docs.supersalud.gov.co/portalweb/juridica/leyes/l1719014.pdf>
39. El código de infancia y adolescencia (Ley 1098 de 2006). [Internet] Instituto Colombiano de bienestar familiar. [consultado Agosto 16 de 2021] Disponible en <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>
40. Hiru.eus. 2021. *Comportamientos y conductas sexuales - hiru*. [online] Available at: <https://www.hiru.eus/es/habitos-saludables/comportamientos-y-conductas-sexuales#:~:text=La%20conducta%20sexual%20se%20refiere,bisexual%2C%20o%20incluso%20en%20grupo.> [Accessed 23 Junio 2021].
41. Ohchr.org. n.d. *ACNUDH | Qué son los derechos humanos*. [online] Available at: <https://www.ohchr.org/sp/issues/pages/whatarehumanrights.aspx#:~:text=Los%20derechos%20humanos%20son%20los,idioma%20o%20cualquier%20otra%20condici%C3%B3n> [Accessed 18 November 2021].
42. Colombia, M., n.d. *Derechos sexuales y derechos reproductivos*. [online] Minsalud.gov.co. Available at:

- <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/derechos-sexuales-y-reproductivos-.aspx>
[Accessed 16 November 2021].
43. Colombia, M., n.d. Género. [online] Minsalud.gov.co. Available at: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/genero.aspx#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20hombres%20y%20las%20mujeres.> [Accessed 16 November 2021].
44. Who.int. n.d. Salud sexual. [online] Available at: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1 [Accessed 16 November 2021].
45. Who.int. n.d. Sexo. [online] Available at: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1 [Accessed 16 November 2021].
46. Velazquez, S., n.d. sexualidad responsable. [online] Uaeh.edu.mx. Available at: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf [Accessed 16 November 2021].
47. Salud, S., n.d. [online] San Pedro Claver. Available at: <https://sanpedroclaver.edu.co/promocion-y-mantenimiento-de-la-salud> [Accessed 16 November 2021].
48. Instituto Nacional del Cáncer. n.d. Diccionario de cáncer del NCI. [online] Available at: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/adolescente> [Accessed 16 November 2021].
49. Nations, U., n.d. Juventud | Naciones Unidas. [online] United Nations. Available at: <https://www.un.org/es/global-issues/youth> [Accessed 16 November 2021].
50. Comportamiento sexual humano - Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. Es.wikipedia.org. 2021 [cited 3 June 2021]. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Comportamiento_sexual_humano
51. Prevención - Concepto, acepciones y ejemplos [Internet]. Concepto. 2021 [cited 3 June 2021]. Available from: <https://concepto.de/prevencion/>
52. Escolar O, SU I. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - SU - Institución Educativa Colegio Once de Noviembre [Internet]. Colonce.edu.co. 2021 [citado el 3 de junio de 2021]. Disponible en: <https://colonce.edu.co/web/infecciones-de-transmision-sexual-its/>
53. Métodos anticonceptivos eficaces para los adolescentes sexualmente activos [Internet]. HealthyChildren.org. 2021 [cited 23 April 2021]. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/birth-control-for-sexually-active-teens>
54. Paho.org. n.d. Promoción de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. [online] Available at: <https://www.paho.org/es/temas/promocionsalud#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,el%20control%20sobre%20su%20salud>

- [%22.&text=En%20t%C3%A9rminos%20m%C3%A1s%20sencillos%2C%20la,a%20promover%20y%20proteger%20salud.](#) [Accessed 17 November 2021].
55. EcuRed. n.d. Actividad sexual - EcuRed. [online] Available at: https://www.ecured.cu/Actividad_sexual [Accessed 17 November 2021].
56. Vasallo, C., 2007. SEXUALIDAD. SALUD SEXUAL. PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA. [online] SCIELO. Available at: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000500014 [Accessed 17 November 2021].
57. Montoya, G., 2007. LA ÉTICA DEL CUIDADO EN EL CONTEXTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. [online] Scielo. Available at: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2007000200003&script=sci_abstract [Accessed 17 November 2021].
58. Bouniot-Escobar SV, Muñoz-Vigueras CA, Norambuena-Vergara NRM, Pinto-Ulloa CF, Muñoz-Pareja MA. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián: Estudio transversal. Rev. Colomb. Obstet. Ginecol. [Internet]. 29 de septiembre de 2017 [citado 25 de noviembre de 2021];68(3):176-85. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/2799>
59. PÉREZ V, R., CID AR, M., LEPE O, Y. and CARRASCO C, C., 2004. *Conocimientos, actitudes y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes chilenos*. [online] Scielo.org.mx. Available at: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372004000400004 [Accessed 24 November 2021].
60. Sheila, C. and Sintya, H., 2018. *Conocimientos y actitudes sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 17 años institución educativa tupac-amaru 2018*. [online] Repositorio.unsm.edu.pe. Available at: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3191/OBSTETRICIA%20%20Sheila%20Milena%20Correa%20Paz%20%26%20Sintya%20Denith%20Huansi%20Arimuya.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Accessed 25 November 2021].
61. Verdejo, M., 2020. *CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS HACIA LA DIVERSIDAD DE GÉNERO Y LA DIVERSIDAD SEXUAL EN UN CONTEXTO MULTICULTURAL*. [online] MODULEMA. Available at: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/modulema/article/view/15866> [Accessed 25 November 2021].

17. ANEXOS

17.1. ANEXO 1. Operacionalización de variables.

Conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes Universitarios de una Institución de Educación Superior de la Ciudad de Cartagena						
OBJETIVO	MACRO VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	VARIABLE	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Determinar el nivel conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgos en estudiantes universitarios de una institución de educación superior la ciudad de Cartagena de indias en el periodo 2021 II	Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas, culturales que están presentes en una población.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino. • Masculino. 	Cualitativa.	Nominal.
			Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Años cumplidos. 	Cuantitativa.	Continua.
			Género	<ul style="list-style-type: none"> • Mujer. • Hombre. 	Cualitativa.	Nominal.
			Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica. • Cristiana. • Evangélica. • Testigo de jehová. • Otra. 	Cualitativa.	Cualitativa.
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero. • Casado. • Unión libre. • Separado. • Viudo. 	Cualitativa.	Cualitativa.
			Estrato socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. • 3. • 4. • 5. 	Cuantitativa.	Razón.

				<ul style="list-style-type: none"> • 6. 		
			Área de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Rural. • Urbana. 	Cualitativa.	Nominal.
			En la actualidad tiene relación de pareja	<ul style="list-style-type: none"> • Sí. • No. 	Cualitativa.	Nominal.
			Orientación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Heterosexual. • Homosexual. • Bisexual. • Otros. 	Cualitativa.	Cualitativa.
	Conocimientos	En el Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española el significado de la palabra conocimiento se relaciona, con expresiones como entendimiento, sabiduría e inteligencia, todas ellas imbuidas en la esfera intelectual del individuo, en su ámbito racional.	Conocimientos transmisión VIH	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. • 3. 	Cuantitativa.	Ordinal.
			Conocimiento transmisión de otras ITS	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. • 3. 	Cuantitativa.	Ordinal.
			Conocimiento general sobre sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. • 3. 	Cuantitativa.	Ordinal.
			Conocimiento sobre el uso del preservativo	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. • 3. 	Cuantitativa.	Ordinal.
			Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. • 3. 	Cuantitativa.	Ordinal.
	Actitudes	Estado de la disposición nerviosa y mental, que se organiza a partir de	Actitudes hacia la sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. • 3. 	Cuantitativa.	Ordinal.

		las vivencias y que orienta o dirige la respuesta de un sujeto ante determinados acontecimientos.	Actitudes hacia el género	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. • 3. 	Cuantitativa.	Ordinal.
	Comportamientos	Manera con que las personas se comportan en su vida y acciones.	Comportamientos sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • 1. • 2. 	Cuantitativa.	Ordinal.

17.2. ANEXO 2. Cronograma

Actividad	Mes	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Semana																									
Entrega de tema				x																					
Pregunta de investigación					x																				
Cuerpo del proyecto								x	x	x	x	x	x	x	x										
Etapa de recolección de la información																x	x								
Análisis de datos																		x							
Primera entrega																			x						
correcciones																				x					
Redacción del informe final																					X				
Correcciones																					X				
Entrega final																						x			
Sustentación del trabajo																									x

17.3. ANEXO 3. Presupuesto

 UNIVERSIDAD DEL SINÚ Elías Bechara Zainúm Seccional Cartagena	PROCESO: INVESTIGACIÓN, CIENCIA E INNOVACIÓN
	TÍTULO: PRESUPUESTO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
	CODIGO: R-INVE-030
	VERSIÓN: 002
Título del proyecto:	
Conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes Universitarios de una Institución de Educación Superior de la Ciudad de Cartagena	

Rubro	Recursos Unisinú Cartagena		Recursos Externos		Total
	Especie	Frescos	Especie	Frescos	
Personal	\$ 680.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 680.000,00
Servicios técnicos	\$ -	\$ -	\$ 900.000,00	\$ -	\$ 900.000,00
Compra de equipos	\$ -	\$ -	\$ 1.800.000	\$ -	\$ -
Materiales / insumos / reactivos	\$ -	\$ -	\$ 750.000,00	\$ -	\$ 750.000,00
Salidas de campo	\$ -	\$ -	\$ 1.000.000,00	\$ -	\$ 1.000.000,00
Software	\$ 480.000,00	\$ -	\$ 480.000,00	\$ -	\$ 480.000,00
Viajes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos de publicación	\$ -	\$ -	\$ 350.000,00	\$ -	\$ 350.000,00
Gastos de patentes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total	\$ 1.160.000,00	\$ -	\$ 4.980.000,00	\$ -	\$ 7.140.000,00
TOTAL					\$7.140.000,00

Caracterización de la inversión	Entidades	Total	Especie	Frescos
	Inversión Unisinú	20%	20%	0%
	Inversión Externa	80%	80%	0%

17.4. ANEXO 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE ESTA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la docente Guillermina Saldarriaga Genes y las estudiantes Yulieth Mileth Álvarez Torres, Julieth Paola Arevalo Mendoza y Luz Dary Arias Moreno de la **UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELÍAS BECHARA ZAINÚM COMA SECCIONAL CARTAGENA**.

El objetivo del estudio es Determinar el nivel conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgos en estudiantes universitarios de una institución de educación superior la ciudad de Cartagena de indias en el periodo 2021 II

Si usted accede a participar en este estudio debe contar con la disponibilidad de tiempo para diligenciar este formulario. La participación de este estudio permitirá enriquecer el proceso investigativo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Sus respuestas a los instrumentos serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento cuando lo crea conveniente sin que ello perjudique en ninguna forma si alguna de las preguntas durante la aplicación de los instrumentos le parece incómoda tiene usted en derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas desde ella se agradece su participación teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado del objetivo del estudio. ()

Me han indicado también que responderé los instrumentos online o físicos los cuales durarán aproximadamente ___ minutos.

Reconozco que la información que yo provea el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mí consentimiento. He sido informado(a) de qué puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme el mismo cuando así lo decida sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. ()

Firma del participante

D.I:

Firma del representante

D.I:

17.5. ANEXO 5. INSTRUMENTO

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE LA CIUDAD DE CARTAGENA

Estamos realizando un estudio sobre los Conocimientos, actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes Universitarios de una Institución de Educación Superior de la Ciudad de Cartagena, y en el que nos gustaría contar con tu participación. Tu opinión nos puede ayudar a buscar soluciones a esta problemática.

El cuestionario es anónimo, por lo que le pedimos toda la sinceridad posible en cada una de las respuestas.

A continuación, encontrará una serie de opiniones sobre la investigación propuesta. Lee cada una de ellas y puntúalas teniendo en cuenta las descripciones dadas en cada sección. Recuerda que tus respuestas serán confidenciales.

Sección 1. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Fecha de aplicación: _____

Programa: _____

Semestre: _____

Sexo: Femenino _____ Masculino _____ Edad _____

Género: Mujer _____ Hombre _____

Religión: _____

Estado civil: soltero _____ casado _____ unión libre _____ separado _____ viudo _____

Estrato socioeconómico: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____

Área de residencia: Rural _____, Urbana _____

En la actualidad tiene relación de pareja: SI _____ NO _____

Orientación sexual: especifique su atracción sexual hacia: _____

- Heterosexual (hacia individuos del sexo diferente u opuesto) _____
- Homosexual (hacia individuos del mismo sexo) _____
- Bisexual (hacia individuos de los dos sexos) _____
- Otros: _____

Sección 2. CONOCIMIENTOS SOBRE VIH Y OTRAS ITS ¹

La escala busca evaluar cinco dimensiones relacionadas con los conocimientos sobre sexualidad, VIH y otras ITS. El cuestionario cuenta con tres opciones de respuesta cada una (**1= verdadera, 2= falsa y 3=no lo sé**). A continuación, se

¹ Pérez de la Barrera, Citlalli, & Pick, Susan (2006). Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 40(3),333-340.[fecha de Consulta 27 de Septiembre de 2021]. ISSN: 0034-9690. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28440307>

exponen las cinco dimensiones con los ítems que corresponden a cada una de éstas:

No adivines, recuerda que esto no es un examen

Numero	Conocimientos sobre transmisión VIH	VERDADERO (1)	FALSO (2)	NO LO SE (3)
1	Las mujeres que se visten de forma provocativa pueden tener SIDA			
2	Sólo las prostitutas pueden contagiar el SIDA			
3	Las mujeres que toman la iniciativa para tener relaciones sexuales pueden tener SIDA			
Numero	Conocimiento sobre transmisión de otras ITS	VERDADERO (1)	FALSO (2)	NO LO SE (3)
4	Las ITS se pueden volver a contraer después de que ya se está curado			
5	El herpes genital es una ITS que puede curarse con tratamiento			
6	<i>El</i> Virus del Papiloma Humano es una ITS que puede producir esterilidad en las mujeres			
7	La sífilis es una ITS que provoca trastornos en la piel, huesos, corazón y sistema nervioso central			
8	Orinar después del coito ayuda a prevenir el contagio de ITS			
9	Hombres y mujeres pueden tener alguna ITS sin presentar ningún síntoma			
10	El Virus del Papiloma Humano es una ITS relacionada con la aparición del cáncer cervicouterino en las mujeres			
11	Las ITS solo se presentan en personas que tienen contacto sexual con homosexuales			
12	Las ITS son un castigo para las personas que tienen muchas parejas sexuales			
Numero	Conocimientos generales sobre sexualidad	VERDADERO (1)	FALSO (2)	NO LO SE (3)
13	La ovulación ocurre entre los días 20 y 26 antes de que inicie la menstruación			
14	La masturbación permite liberar a las personas la tensión sexual sin exponerse al contagio de ITS/SIDA			
15	Tener una vida sexual inactiva perjudica la salud			
16	El ritmo es un método anticonceptivo con baja eficacia para prevenir un embarazo			
17	La masturbación favorece el retraso mental en quien la practica			
18	Las mujeres con senos grandes tienen mayor sensibilidad			
19	La masturbación produce enfermedad mental			
20	La mayoría de las mujeres experimentan mucho dolor en su primer coito			
21	El embarazo hace madurar a las mujeres			

22	La mujer soltera que se embaraza pierde todo su valor como mujer			
23	Los hombres necesitan tener diversas parejas sexuales al mismo tiempo			
24	Las mujeres deben llegar vírgenes al matrimonio			
25	Los hombres sienten más deseo sexual que las mujeres			
26	Si una mujer se niega a tener relaciones sexuales con su novio, este terminará abandonándola			
27	Las mujeres decentes no toman la iniciativa para tener relaciones sexuales			
28	Los hombres deben tener una amplia experiencia sexual antes de casarse			
29	Los hombres deben aceptar siempre a un encuentro sexual			
30	Cualquier contacto íntimo que no involucre la penetración no tiene chiste			
31	Las adolescentes que se embarazan aseguran matrimonio			
32	El embarazo en la adolescencia dificulta terminar los estudios			
33	Abortar es una buena solución para un embarazo no planeado			
Numero	Conocimiento sobre el uso del preservativo	VERDADERO (1)	FALSO (2)	NO LO SE (3)
34	El uso correcto y sistemático del condón reduce de manera eficaz la transmisión de ITS/SIDA			
35	Es necesario revisar el buen estado de la envoltura y fecha de caducidad de los condones antes de utilizarlos			
36	El condón se debe colocar desenrollándolo directamente sobre el pene erecto hasta su base			
37	El condón solo debe utilizarse con parejas ocasionales			
38	Usar condón disminuye el placer en las relaciones sexuales			
39	Las personas que usan condones se acuestan con cualquiera			
40	Usar condón hace que las relaciones sexuales sean menos románticas			
Numero	Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos	VERDADERO (1)	FALSO (2)	NO LO SE (3)
41	La píldora anticonceptiva protege contra las ITS			
42	El dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo que previene el contagio de ITS/SIDA			
43	Los espermaticidas deben aplicarse 15 minutos antes del coito			
44	Los espermaticidas deben aplicarse en la parte superior de la vagina			
45	El uso frecuente de las pastillas anticonceptivas causa esterilidad a largo plazo			

46	El DIU causa infertilidad a las mujeres que lo usan			
----	---	--	--	--

Sección 3. ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD.²

Responda a las siguientes afirmaciones de la forma que mejor refleje su verdadera opinión. No hay respuestas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras. Responda de la siguiente forma: (1. Desacuerdo 2. Indiferente 3. De acuerdo).

Numero	Actitudes hacia la sexualidad	1	2	3
1.	Los lugares nudistas deberían ser declarados completamente ilegales			
2.	El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión			
3.	A toda persona que vaya a tener una conducta coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción			
4.	Las madres y los padres de las/os menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informadas/os			
5.	Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución)			
6.	La prostitución debería ser legalizada			
7.	Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/os jóvenes			
8.	Las caricias que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo él, son una conducta inmoral al menos que sea con la persona con la que se está casado/a			
9.	El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí			
10.	El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo			
11.	La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual			
12.	Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente lo que se merece			
13.	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella			
14.	El coito sólo debe darse entre personas que están casadas entre sí			
15.	La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela			
16.	Si un/a joven se masturba puede sufrir malas consecuencias			
17.	Tener fantasías sexuales es desaconsejable para las personas jóvenes			
18.	La educación sexual es peligrosa			
19.	Las fantasías sexuales son muy normales entre las personas jóvenes			

² Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia la sexualidad (ATSS) ampliada. J.L. Diéguez Ruibal, A. López Castedo, E. Sueiro Domínguez, F. López Sánchez. - Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes universitarios costarricenses de educación. Noelia Fernández-Rouco, Manuel Arturo Fallas-Vargas, José Antonio García-Martínez.

20.	Las/os jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta natural y normalmente saludable			
21.	La juventud no debería en ningún caso tener acceso a la pornografía			
22.	Las/os jóvenes son, en general, muy irresponsables			
23.	Está bien la libertad que tienen las personas jóvenes hoy día			
24.	En general, tengo buena opinión de las/os jóvenes de hoy			
25.	Es bueno que las/os jóvenes puedan acceder con libertad a los materiales pornográficos			
26.	La mayoría de las personas jóvenes son responsables			
27.	Las/os jóvenes tienen hoy demasiada libertad			
28.	La juventud de hoy me merece mala opinión			

Sección 4. ACTITUDES HACIA EL GÉNERO³

Esta escala está compuesta por 12 ítems que evalúan actitudes y comportamientos discriminatorios hacia las personas que rompen con el modelo dos sexos/dos géneros/heterosexualidad, con seis ítems cada una en los que el rango de respuesta es de (1. **Desacuerdo**, 2. **Indiferente**, 3. **Desacuerdo**).

Numero	Cuestionario	1	2	3
1	Dios hizo dos sexos y sólo dos sexos			
2	No podría entender por qué una mujer se comporta de forma masculina			
3	Un chico que se viste de mujer es un perverso			
4	Los chicos femeninos me disgustan			
5	Las personas son hombre o mujer			
6	Es inmoral que una mujer se presente en público como un hombre			
Numero	Cuestionario	1	2	3
7	He agredido físicamente a chicos que se comportan como gays			
8	Me he comportado violentamente con una chica por ser demasiado masculina			
9	Me he burlado de un chico debido a su aspecto o comportamiento femenino			
10	Si viese a un hombre en la calle que sospechara que es una mujer le preguntaría su sexo			
11	Me he burlado de una chica debido a su aspecto o comportamiento masculino			
12	Me he comportado violentamente con un chico por ser demasiado femenino			

³ Escala de ideología del género y transfobia, Carrera-Fernández, et al., 1004. <http://www.pensamientocritico.org/wp-content/uploads/1008/10/Estudio-LGTBI-Difusi%C3%B3n.pdf> - Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes universitarios costarricenses de educación. Noelia Fernández-Rouco, Manuel Arturo Fallas-Vargas, José Antonio García-Martínez.

Sección 5. COMPORTAMIENTOS SEXUALES⁴

A continuación, te presentamos una lista de afirmaciones; por favor indica si estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas. Las opciones son las siguientes:

Por favor, no deje elementos en blanco. Recuerde que en las siguientes preguntas: "**sexo**" incluye sexo oral, anal, vaginal y que el "**comportamiento sexual**" incluye besos apasionados, caricias, estimulación oral-anal y estimulación mano-genital. Consulte al personal encuestador cualquier palabra que no esté seguro.

De acuerdo: 1

En desacuerdo: 2

Numero	Cuestionario	1	2
1.	Si se me presentara la oportunidad de tener relaciones sexuales, lo haría aunque no tuviera un anticonceptivo a la mano		
2.	La presión que siento me impediría animarme a usar condón		
3.	Aunque sé que corro el riesgo de contagiarme de ITS/SIDA, tendría relaciones sexuales sin usar condón		
4.	Si mi pareja me pidiera que tuviéramos relaciones sexuales sin usar anticonceptivos, aceptaría		
5.	Solo tendría relaciones sexuales, usando el condón en cada ocasión		
6.	Usaría métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales, para prevenir un embarazo		
7.	Usaría el condón al tener relaciones sexuales, para prevenir el contagio de ITS/SIDA		
8.	Me daría miedo que mi pareja pensara que le estoy siendo infiel si le pido que usemos el condón		
9.	Me costaría trabajo decirle no a mi pareja, si me propusiera tener relaciones sin usar condón		
10.	Evitaría hablar con mi pareja acerca de usar condón, por temor a que terminara conmigo		
11.	Me daría vergüenza hablar con mi pareja acerca del uso de anticonceptivos		
12.	Me gustaría decirle a mi pareja que usemos métodos anticonceptivos, pero temo que desconfíe de mi		
13.	Si mi pareja insistiera en tener relaciones sexuales sin usar condón le explicaría mis razones para usarlo		
14.	Si mi pareja me presionara para tener relaciones sexuales sin usar condón, le diría de manera clara y abierta que no estoy de acuerdo		
15.	Si tuviera relaciones sexuales con mi pareja, le diría de manera clara y directa que quiero que usemos anticonceptivos		
16.	Si mi pareja me pidiera tener relaciones sexuales sin usar ningún tipo de método anticonceptivo, le diría de manera clara y abierta que no estoy de acuerdo con el/ella		
17.	Si mi pareja me pidiera tener relaciones sexuales sin usar condón, no las tendría		

GRACIAS POR SU APOYO Y COLABORACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

⁴ Pérez de la Barrera, Citlalli, & Pick, Susan (2006). Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 40(3),333-340.[fecha de Consulta 27 de Septiembre de 2021]. ISSN: 0034-9690. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28440307>.

17.6. ANEXO 5. Cartas de autorización

27/9/2021 Correo de Universidad del Sinú Seccional Cartagena - Fwd: Solicitud de instrumento y permiso para su utilización en investigación.

 Dirección Escuela de Enfermería <direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co>

Fwd: Solicitud de instrumento y permiso para su utilización en investigación.

Yulieth Alvarez Torres <y.alvarez288@gmail.com> 27 de septiembre de 2021, 9:02
Para: Dirección Escuela de Enfermería <direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co>

----- Forwarded message -----
De: **Citlalli Pérez de la Barrera** <citlallipb@yahoo.com>
Date: dom., 26 de septiembre de 2021 21:33
Subject: Re: Solicitud de instrumento y permiso para su utilización en investigación.
To: Yulieth Alvarez Torres <y.alvarez288@gmail.com>

Aqui tienen el instrumento, saludos

On Saturday, September 25, 2021, 02:12:42 PM CDT, Yulieth Alvarez Torres <y.alvarez288@gmail.com> wrote:

Buen día Dra Citlalli muchas gracias por su colaboración con el proyecto, quedo atenta al envío oportuno del instrumento.
Saludos,
(El texto citado está oculto)

 **test conducta sexual protegida.docx**
24K

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=ade9033268&view=pt&search=all&permmsgid=msg-f%3A1712063915588242683&siml=msg-f%3A1712063915588242683> 1/1

27/9/2021 Correo de Universidad del Sinú Seccional Cartagena - Fwd: Solicitud de instrumento y permiso para su utilización en investigación.

 Dirección Escuela de Enfermería <direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co>

Fwd: Solicitud de instrumento y permiso para su utilización en investigación.

Yulieth Alvarez Torres <y.alvarez288@gmail.com> 27 de septiembre de 2021, 9:02
Para: Dirección Escuela de Enfermería <direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co>

----- Forwarded message -----
De: **Citlalli Pérez de la Barrera** <citlallipb@yahoo.com>
Date: sáb., 25 de septiembre de 2021 13:21
Subject: Re: Solicitud de instrumento y permiso para su utilización en investigación.
To: yulieth alvarez <y.alvarez288@gmail.com>

Estimada Yulieth,

cuenten con mi apoyo, en breve les enviare el instrumento.
mucho exito!
saludos

Citlalli

On Monday, August 30, 2021, 04:42:26 PM CDT, yulieth alvarez <y.alvarez288@gmail.com> wrote:

Doctora Citlalli Pérez De La Barrera
Cordial saludo
De manera atenta y formal, las estudiantes Yulieth Alvarez Torres, Julieth Arévalo Mendoza, Luz Dary Arias de nacionalidad Colombiana, actualmente estudiantes de IX semestre del programa de enfermería de la Universidad del Sinú - Seccional Cartagena- Colombia, dentro del programa como opción de grado nos encontramos desarrollando el trabajo de grado que lleva como título "conductas sexuales responsables en estudiantes universitarios de la Ciudad de Cartagena", para la recolección de la información se propuso utilizar el Cuestionario de Conductas sexuales de su autoría y detallado en el artículo "Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos"

De acuerdo a lo anterior me permito formalmente solicitar su autorización o requisitos para la utilización y aplicación de este instrumento, a demás del instrumento que nos permita la recolección de la información para la investigación mencionada anteriormente.

Agradezco su amable atención, quedando atentas a su apoyo para el desarrollo de la investigación.

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=ade9033268&view=pt&search=all&permmsgid=msg-f%3A1712063888315793909&siml=msg-f%3A1712063888315793909> 1/1



Dirección Escuela de Enfermería <direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co>

Solicitud de instrumento y permiso para su utilización

Fernandez Rouco, Noelia <noelia.fernandezrouco@unican.es>
Para: Dirección Escuela de Enfermería <direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co>

21 de septiembre de 2021, 6:07

Enhorabuena por estar trabajando en este asunto y claro: a vuestra disposición!!

Ya me contáis vuestros resultados!!

Noelia

[El texto citado está oculto]



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Escuela de Enfermería

Cartagena de Indias D. T. y C., 28 de octubre de 2021

Doctor

ALEXANDER GARY GARCIA

Director Escuela de Administración de Negocios Internacionales
Universidad del sinu – Seccional Cartagena

Cordial saludo

La Escuela de Enfermería de la Universidad del Sinú seccional Cartagena dentro de la formación Académica de nuestros Estudiantes se encuentra la formación en el área de investigación, adelantando trabajos de investigación como proyecto de opción de grado.

En este sentido las estudiantes de la Escuela: **JULIETH PAOLA AREVALO MENDOZA, LUZ DARY ARIAS MORENO Y YULIETH MILETH ALVAREZ TORRES** bajo la asesoría de la docente Guillermina Saldarriaga Genes, los cuales realizarán una Investigación que lleve como título **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE CARTAGENA”**

Por lo anterior solicitamos muy respetuosamente nos concedan su aval por escrito para que nuestros estudiantes puedan acceder a la institución para la aplicación de las encuestas.

Esperamos contar con su valiosa colaboración,

Cordialmente,

GUILLERMINA SALDARRIAGA G.
Directora Escuela de Enfermería
Universidad del Sinú – Seccional Cartagena
Direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co



SECCIONAL CARTAGENA

Calle 30 No. 20 71 Pie de la Popa P.B.X. (5) 6810800 ext 130 -125 Cartagena de Indias



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Escuela de Enfermería

Cartagena de Indias D. T. y C., 28 de octubre de 2021

Doctora
KELLY ARROYO VELANDIA
Directora Escuela de Psicología
Universidad del sinu – Seccional Cartagena

Cordial saludo

La Escuela de Enfermería de la Universidad del Sinú seccional Cartagena dentro de la formación Académica de nuestros Estudiantes se encuentra la formación en el área de investigación, adelantando trabajos de investigación como proyecto de opción de grado.

En este sentido las estudiantes de la Escuela: **JULIETH PAOLA AREVALO MENDOZA, LUZ DARY ARIAS MORENO Y YULIETH MILETH ALVAREZ TORRES** bajo la asesoría de la docente Guillermina Saldarriaga Genes, los cuales realizarán una Investigación que lleve como título “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE CARTAGENA**”

Por lo anterior solicitamos muy respetuosamente nos concedan su aval por escrito para que nuestros estudiantes puedan acceder a la institución para la aplicación de las encuestas.

Esperamos contar con su valiosa colaboración,

Cordialmente,

GUILLERMINA SALDARRIAGA G.
Directora Escuela de Enfermería
Universidad del Sinú – Seccional Cartagena
Direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co

*Recibi 28/10/2021
Kelly Arroyo V*

SECCIONAL CARTAGENA

Calle 30 No. 20 71 Pie de la Popa P.B.X. (5) 6810800 ext 130 -125 Cartagena de Indias



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Eliás Bechara Zainúm
Escuela de Enfermería

UNIVER

Escuela de Enfermería

Cartagena de Indias D. T. y C., 28 de octubre de 2021

Doctora

ANDREA TORRES PAYARES

Directora Escuela de contaduría Pública
Universidad del sinu – Seccional Cartagena

Cordial saludo

La Escuela de Enfermería de la Universidad del Sinú seccional Cartagena dentro de la formación Académica de nuestros Estudiantes se encuentra la formación en el área de investigación, adelantando trabajos de investigación como proyecto de opción de grado.

En este sentido las estudiantes de la Escuela: **JULIETH PAOLA AREVALO MENDOZA, LUZ DARY ARIAS MORENO Y YULIETH MILETH ALVAREZ TORRES** bajo la asesoría de la docente Guillermina Saldarriaga Genes, los cuales realizarán una Investigación que llevará como título **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE CARTAGENA”**

Por lo anterior solicitamos muy respetuosamente nos concedan su aval por escrito para que nuestros estudiantes puedan acceder a la institución para la aplicación de las encuestas.

Esperamos contar con su valiosa colaboración,

Cordialmente,

GUILLERMINA S.ALDARRIAGA G.
Directora Escuela de Enfermería
Universidad del Sinú – Seccional Cartagena
Direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co

OK Rubi
Guillermina Saldarriaga G.
28-10-2021
5:25 PM

SECCIONAL CARTAGENA

Calle 30 No. 20 71 Pie de la Popa P.B.X. (5) 6810800 ext 130 -125 Cartagena de Indias



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Eliás Bechara Zainúm
Escuela de Enfermería

Cartagena de Indias D. T. y C., 28 de octubre de 2021

Doctora
BLEIDIS VANESSA QUINTANA P.
Directora Escuela de Derecho
Universidad del sinu – Seccional Cartagena

Cordial saludo

La Escuela de Enfermería de la Universidad del Sinú seccional Cartagena dentro de la formación Académica de nuestros Estudiantes se encuentra la formación en el área de investigación, adelantando trabajos de investigación como proyecto de opción de grado.

En este sentido las estudiantes de la Escuela: **JULIETH PAOLA AREVALO MENDOZA, LUZ DARY ARIAS MORENO Y YULIETH MILETH ALVAREZ TORRES** bajo la asesoría de la docente Guillermina Saldarriaga Genes, los cuales realizaran una Investigación que llevara como título **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE CARTAGENA”**

Por lo anterior solicitamos muy respetuosamente nos concedan su aval por escrito para que nuestros estudiantes puedan acceder a la institución para la aplicación de las encuestas.

Esperamos contar con su valiosa colaboración,

Cordialmente,

GUILLERMINA SALDARRIAGA G.
Directora Escuela de Enfermería
Universidad del Sinú – Seccional Cartagena
Direccionenfermeria@unisinucartagena.edu.co

UNIVERSIDAD DEL SINÚ
Eliás Bechara Zainúm
Escuela de Derecho
Aprobado
21/11/2021
3:50 P.M.

SECCIONAL CARTAGENA

Calle 30 No. 20 71 Pie de la Popa P.B.X. (5) 6810800 ext 130 -125 Cartagena de Indias