

**Experiencias del Adolescente En un Programa Para la Educación en Salud, Valledupar  
2025-I.**

**Guerrero Tovar María José  
Jiménez Guzmán Neilis Dayana**

**Autores:**

**Belkis Vanessa Cuesta Morato  
Margareth Corzo Contreras**

**Directores**

**Universidad Popular del cesar  
Facultad Ciencias de la Salud  
Programa de Enfermería**

**2025**

**Tabla de Contenido**

Resumen	4
Introducción	8
Capítulo I	10
Planteamiento del Problema	10
Descripción del Problema	10
Justificación	14
Propósito	17
Línea de Investigación	17
Objetivos	18
Capítulo II	19
Marco Referencial	19
Marco Teórico	28
Marco Conceptual	29
Marco Legal	32
Capítulo III	34
Diseño Metodológico	34
Enfoque de Estudio	34
Población	34
Muestra	34
Técnicas de Recolección de la Información	35
Plan de Procesamiento de la Información	35
Plan de Difusión de los Resultados	36
Criterios de Inclusión	36
Criterios de Exclusión	37
Criterios de Rigor	37

	3
Confirmación	37
Autenticidad	37
Credibilidad	37
Aspectos Éticos de la Investigación	37
Categorías	38
Capítulo IV	41
Análisis y Discusión de los Resultados	41
Perfil Sociodemográfico	42
Apreciación Vivencial de las Temáticas	47
Intereses Temáticos en Adolescentes	49
Estrategias para el Aprendizaje Significativo	51
Aportes para el Proyecto de Vida	52
Emociones Experimentadas	55
Propuesta de Mejora de Programa Educativo en Salud desde las Experiencias de los Adolescentes	59
Conclusión	75
Recomendaciones	77
Referencias	79
Anexos	85

## Resumen

La adolescencia constituye un periodo de transición en el que se presenta cambios físicos, psicológicos y sociales e influyen en la identidad y en el proyecto de vida que construyen los jóvenes. En este contexto, los programas de educación para la salud representan una herramienta fundamental para fortalecer el autocuidado, prevenir los riesgos, y promover estilos de vida saludable. **Objetivo:** Conocer las experiencias de los adolescentes participantes en programa educación en salud implementado en una institución educativa del sector oficial de Valledupar 2025-I. **Metodología:** estudio cualitativo con enfoque fenomenológico descriptivo. En una población de 30 estudiantes del grado undécimo que contribuyeron activamente en el programa. La muestra teórica con punto de saturación, la recolección de la información se realizó mediante entrevistas semiestructuradas y narrativas, garantizando la confidencialidad, rigor científico y ético de la investigación. **Resultados:** Las experiencias de los adolescentes evidenciaron que el curso generó aprendizajes significativos en relación con el autocuidado, la salud sexual y reproductiva y el manejo de la salud mental, a través de actividades lúdicas e interactivas para la apropiación de conocimiento. Los participantes manifestaron que lograron identificar prácticas de cuidado personal que antes desconocían, sentirse más seguros al hablar de temas relacionados con su sexualidad y comprender la importancia de tomar decisiones responsables. Asimismo, destacaron que las dinámicas grupales les permitieron fortalecer la autoestima, aprender a manejar la presión social y despejar dudas que no habían podido resolver en otros contextos, lo cual les brindó confianza y motivación para aplicar lo aprendido en su vida diaria. Estas vivencias se reflejan en expresiones como: *“Me gustó que nos hablaran de cómo cuidarnos, porque uno a veces no sabe y aquí lo explicaron claro”* (IPAT01-3), *“Ahora sé que puedo decir que no y cuidarme, ya no me da pena hablar de eso”* (IPAT02-5) y *“Lo que más me quedó fue que también debemos cuidar la mente, no solo el cuerpo”* (IPAT03-4). **Conclusión:** el estudio demostró que la educación en salud influye positivamente en la construcción de hábitos

responsables, fortalecimiento de su autoestima, y preparación de la toma de decisiones consensuadas, la educación en salud genera cambios significativos en la vida de los adolescentes al conectar el conocimiento con experiencias prácticas y vivenciales. Un aspecto importante que deja esta experiencia es que los buenos resultados se alcanzaron gracias al empleo de estrategias participativas, dinámicas y adaptadas al lenguaje juvenil, lo que permitió mayor motivación, confianza y apropiación de los contenidos por parte de los estudiantes.

**Palabras clave:** adolescente, programas sociales, educación en salud. DeCS

## Abstract

Adolescence is a transitional period marked by physical, psychological, and social changes that influence young people's identity and life plans. In this context, health education programs represent a fundamental tool for strengthening self-care, preventing risks, and promoting healthy lifestyles. **Objective:** To understand the experiences of adolescents participating in the 2025-I health education program implemented at a public school in Valledupar. **Methodology:** A qualitative study with a descriptive phenomenological approach was conducted in a population of 30 eleventh-grade students who actively participated in the program. The theoretical sample with a saturation point was used. Data collection was conducted through semi-structured and narrative interviews, ensuring the confidentiality and scientific and ethical rigor of the research. **Results:** The adolescents' experiences showed that the course generated significant learning related to self-care, sexual and reproductive health, and mental health management through fun and interactive activities that fostered knowledge acquisition. Participants reported identifying self-care practices they were previously unfamiliar with, feeling more confident discussing topics related to their sexuality, and understanding the importance of making responsible decisions. They also highlighted that the group dynamics allowed them to strengthen their self-esteem, learn to manage social pressure, and clarify doubts they had been unable to resolve in other contexts, which gave them the confidence and motivation to apply what they learned in their daily lives. This perception is reflected in expressions such as: "I liked that they talked to us about how to take care of ourselves, because sometimes we don't know and here they explained it clearly" (IPAT01-3), "Now I know that I can say no and take care of myself, I'm no longer ashamed to talk about it" (IPAT02-5) and "What I learned most was that we must also take care of our minds, not just our bodies" (IPAT03-4). **Conclusion:** The study showed that health education has a positive influence on the construction of responsible habits, strengthening of self-esteem, and preparation for making consensual decisions. Health education generates

significant changes in the lives of adolescents by connecting knowledge with practical and experiential experiences. An important aspect of this experience is that the good results were achieved thanks to the use of participatory, dynamic strategies adapted to young people's language, which allowed for greater motivation, confidence, and appropriation of the content by the students.

**Keywords:** adolescent, social programs, health education. DeCS

## Introducción

La juventud es un ciclo vital de transición, caracterizado por una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales. Además, en esta etapa los adolescentes buscan hallar su propia identidad, experimentando nuevas vivencias, creando su propio sistema de valores. En este sentido, es especialmente importante contribuir al desarrollo de hábitos de estilo de vida saludables que beneficien al individuo en general y analizar los programas de concientización de la salud, introducidos en las instituciones educativas del sector oficial.

En la actualidad la educación en salud en adolescentes presenta factores básicos que determinan aspectos positivos o negativos en la calidad de vida, presentan diferentes desafíos y oportunidades tales como, la búsqueda de información en fuentes no autorizadas (por información en redes sociales, y sitios web no confiables), la juvenil incapacidad de riesgos de comprensión opuesta en alrededor comportamientos prospectivos: el consumo de drogas, relaciones sexuales sin preservativos, la conducta de los trastornos alimentarios.

El presente estudio de diseño fenomenológico descriptivo y enfoque cualitativo, se llevó a cabo en una institución educativa oficial, ubicada en la ciudad de Valledupar, donde participaron estudiantes del grado undécimo en el primer semestre del año 2025. Los programas de educación en salud implementados por parte del equipo de investigadores respondieron a ejes temáticos vinculados al desarrollo del autocuidado, la salud mental, y la salud sexual y reproductiva. El objetivo fue conocer y describir las experiencias de los jóvenes frente al programa de educación, dado el impacto del mismo en sus actitudes y conductas vinculadas con la salud.

Los cronogramas a realizar en el proceso de desarrollo del proyecto fueron elaborados para cada sesión, adaptados al calendario académico y a la disponibilidad de la institución, con el objetivo de que el proceso de planificación fuese adecuado y mantuviese a la vez un



importante nivel de representatividad en la muestra. Los criterios de inclusión consideraron: niñas, niños y adolescentes escolarizados, matriculados en el grado undécimo en la institución educativa de educación básica y media del sector oficial y que hayan asistido a la mayoría de las sesiones del Programa de Salud para el Adolescente (al menos un 80% de las sesiones programadas).

Investigaciones recientes han puesto en manifiesto la necesidad de abordar de manera integral la salud mental y el resto de las dimensiones del bienestar del adolescente teniendo en cuenta cada contexto (Villarejo, 2019). No obstante, todavía existen algunas ineficacias en la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los programas. La educación para la salud constituye un recurso fundamental para formar estudiantes que sean capaces de construir conocimiento y habilidades que les lleven a tomar decisiones informadas, a prevenir enfermedades y a construir hábitos saludables. Justamente, su eficacia radica en cómo lo considera y vive el propio adolescente.

Este trabajo se estructura de la siguiente manera: el Capítulo I aborda el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, propósito y línea de investigación. El Capítulo II, los marcos teóricos y conceptuales que sustentan la investigación. El Capítulo III, describe la metodología aplicada para conocer y describir la experiencia de los adolescentes sobre el programa de educación en salud. El Capítulo IV expone los resultados, su análisis y la discusión correspondiente, para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones que buscan fortalecer las intervenciones educativas en salud dirigidas a adolescentes en el contexto local.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Descripción del Problema

La adolescencia, dicha etapa del ciclo vital del ser humano, es una etapa clave que conlleva importantes transformaciones a nivel físico, emocional y social que permitirán la construcción de la autonomía y la identidad del individuo. Esta etapa, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) limita entre los 10 a 19 años y que puede incluso extenderse hasta los 25 años si consideramos la juventud, es un período que sirve de puente entre la infancia y la adultez, en el que se incorpora capacidades, valores y aprendizajes que incidirán en la vida adulta. De igual modo, la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia la delimita entre los 10 y 21 años, como dividida en tres períodos: uno temprano, uno medio y uno tardío (Higaldo & Ceñal, 2014).

Este ciclo vital, el joven está ávido de información y conocimientos sobre aspectos pertinentes para el desarrollo integral, sobre todo en relación con la salud física, la salud mental y la salud sexual, y las elecciones y comportamientos determinados en este momento pueden reverberar en el momento actual, en el propio bienestar, y también en su futuro. No obstante, muchos adolescentes no cuentan con la orientación adecuada, llegando a recurrir a fuentes de información poco confiables, lo que podría tener como consecuencia que adopten comportamientos de riesgo (Gaete, 2015)

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social reconoce que la adolescencia y la juventud son etapas de alta vulnerabilidad en salud sexual y reproductiva, con riesgos como embarazos no planeados, ITS/VIH, violencia basada en género y limitaciones en el acceso a información confiable (Ministerio de Salud, 2024). Si bien se han implementado

programas orientados a la salud mental, nutrición, prevención de ITS y embarazos tempranos, persisten desafíos relacionados con la falta de recursos, la escasa participación juvenil y la baja apropiación de los contenidos por parte de los beneficiarios (Borja & Del Pozo, 2021).

En el Cesar, en su compromiso con la salud pública, la secretaría Departamental de salud y educación a través de las intervenciones colectivas (PIC) para la promoción y mantenimiento de la salud, las familias y comunidades, comprenden atenciones educativas, de asesoría por profesionales capacitados y especializados en salud sexual y reproductiva, prevención de embarazos adolescentes, consumo de sustancias psicoactivas, y prevención de violencias. Además, durante el periodo del 2024 - 2027 implementaran actividades e iniciativas destinadas a garantizar oportunidades equitativas para los niñas, niñas y adolescentes a través de programas integrales y políticas inclusivas, buscando asegurar que cada uno tenga acceso a la educación de calidad y salud integral de tal forma que se cree un entorno seguro y favorable alcance su máximo potencial y contribuya positivamente al futuro de la sociedad. (Gobernación del Cesar, 2024)

La problemática principal que aborda este estudio radica en que los programas de educación en salud implementados en instituciones educativas oficiales no siempre están adaptados a las realidades, intereses de los adolescentes que los reciben. Esto puede limitar su efectividad, dado que el éxito de estas intervenciones depende en gran medida de cómo los jóvenes las experimentan, comprenden y aplican en su vida cotidiana (Brown, Clark, & Nigg, 2018).

Comprender la experiencia de los adolescentes frente a estos programas permitirá identificar fortalezas y debilidades, y con ello mejorar las estrategias educativas, haciéndolas más cercanas, significativas y efectivas para la población objetivo. Esta información será clave para diseñar intervenciones que realmente promuevan comportamientos saludables y contribuyan a reducir las problemáticas más frecuentes en esta etapa del ciclo vital.

## **Delimitación del problema**

La investigación se realizó en el interior de una institución educativa pública de la ciudad de Valledupar, durante la primera mitad del semestre académico (2025-2026), y tuvo como principales actores a los estudiantes de grado undécimo. Fue en este contexto donde se propone una educación en salud que trabajara en contenidos de interés para el bienestar adolescente como pueden ser: la promoción del autocuidado, la salud mental, la salud sexual y reproductiva;

El objetivo principal fue el de conocer las experiencias de los adolescentes a participar en la propuesta de educación en salud, prestando atención a cómo estas experiencias habían impactado en sus actitudes y comportamientos de salud. Buscó ofrecer no sólo un acercamiento a los contenidos trabajados, sino también a cómo los adolescentes sabían interpretar, valorizar y poner en práctica lo aprendido en sus contextos.

Con el fin de implementarlo se diseñaron cronogramas de actividades que se adecuaban a los tiempos académicos y a la disponibilidad institucional, por tanto se logró asegurar la adecuada cobertura y la ejecución total del programa. A los criterios de inclusión se incorporó a los adolescentes que tuvieron matriculados en grado undécimo de la institución educativa oficial seleccionada y que participaron en el 80% de las actividades del programa.

Este tipo de delimitación permitiría obtener unos resultados que reflejaran adecuadamente la realidad local y las fortalezas que estaban evidenciando, como los aspectos para mejorar en programas de educación en salud para adolescentes. Adicionalmente, el análisis de las experiencias de los participantes constituyó una fuente importante de información para la construcción de nuevas estrategias educativas más pertinentes, cercanas y

eficaces que posibilitaran fomentar la adopción de hábitos saludables y la toma de decisiones responsables de esta edad.

### **Formulación del Problema**

¿Cuáles son las experiencias de los adolescentes participantes del programa educativo para la salud implementado en una institución educativa?

## Conclusión

La experiencia de los adolescentes en el programa de educación para la salud reveló que estos no solo transmiten conocimientos, sino que también influyen en la construcción de su identidad, autocuidado, y proyecto de vida. Las experiencias recopiladas ponen en evidencia que, cuando las intervenciones educativas se desarrollan de manera metodológica, dinámica, interactivas y adaptadas al contexto, el aprendizaje es más significativo para el adolescente, traduciendo a decisiones consensuadas, prácticas seguras y mayor bienestar social y emocional.

En relación con la caracterización de la población, se estableció 30 estudiantes de grado undécimo, con edades que oscilan entre los 15 y 18 años de edad, ubicados en la adolescencia tardía según la Organización Mundial de la Salud. El 48,8% pertenece a estrato 2, el 38,7% estrato 1 y el 12,9% estrato 3, reflejando condiciones socioeconómicas medias y bajas. En cuanto a la diversidad religiosa, se encontró un grupo conformado por católicos, cristianos evangélicos, adventistas, lo que indica enfoques inclusivos y respetuosos.

En relación con la descripción de las experiencias, los resultados mostraron que los estudiantes identificaron las temáticas como útiles y aplicables a su vida cotidiana, destacando la educación sexual, la prevención de infecciones de transmisión sexual y la salud mental como los temas más relevantes. Además, reconocieron que las metodologías dinámicas favorecen un aprendizaje más significativo en los jóvenes.

En cuanto a la propuesta de estrategia de mejora, se observó que los participantes valoraron como insuficiente la frecuencia del programa, por lo que propusieron realizar encuentros semestrales o continuos, lo cual facilitaría reforzar el aprendizaje y consolidar la información. Asimismo, señalaron la necesidad de articular la teoría con la práctica en situaciones reales que conecten con las vivencias de los adolescentes. Estas intervenciones

orientan hacia el rediseño de un modelo sostenible, dinámico y participativo que genere un mayor impacto.

El estudio concluye que la educación en salud tiene un efecto positivo en la formación integral de los adolescentes, siempre y cuando se adapten a la realidad de sus vivencias. La inclusión activa de la voz juvenil en la planeación y evaluación de estas intervenciones constituye un favor fundamental para su efectividad.

## Recomendaciones

Se recomienda que la educación para la salud esté enraizada en los centros oficiales, de modo que forme parte de los planes institucionales de forma estructural, es decir, no solamente que permanezca sino que se ajusten y renueven periódicamente sus contenidos en función de las circunstancias reales del alumnado adolescente y de las características de su contexto cultural, social y familiar. Asimismo, es importante que los colegios oficiales destinen un mayor tiempo en la jornada escolar para dar continuidad a esas actividades y contenidos, fortaleciendo así su cobertura en el propio centro, evitando también que se conviertan en acciones puntuales. Se aconseja igualmente mantener y reforzar los enfoques metodológicos lúdicos, participativos e interactivos que han demostrado ser eficaces en la apropiación de saberes y en la producción de interés (con el consiguiente efecto positivo en la construcción de aprendizajes significativos aplicables a la vida cotidiana). De la misma forma, se plantea que se incorporen nuevas temáticas con alto grado de incidencia en la salud adolescente, como son la nutrición, prevenir el consumo de drogas, para contribuir a una formación integral que dé respuesta a la problemática.

En este sentido, tiene un papel clave la participación activa y continua de los docentes, los cuales tienen que integrar permanentemente estos contenidos a sus respectivas materias, de modo que se llegue a producir un acompañamiento pedagógico coherente y mantenido; además de introducir a las familias como un agente central en los procesos, lo que permitiría consolidar hábitos saludables también en el hogar y reforzar la comunicación intergeneracional. También se recomienda que el programa Materno-Infantil siga apoyando estas iniciativas y se impulse su ampliación a centros con menos índice de acceso, garantizando así mayor equidad y justicia social; a nivel universitario se daría el paso de promover la investigación vinculada a la educación para la salud propiciando la participación



del alumnado de enfermería y ciencias sociales en los escenarios escolares, lo que estimularía la producción de evidencias científicas así como la creación de estrategias innovadoras. Por último, y con respecto al resto de instituciones, se propondría como línea de trabajo la institucionalización de mecanismos de evaluación y seguimiento con indicadores claros, medibles y adaptados a la realidad de cada uno de los centros, que permitan valorar el impacto real de los programas sobre el comportamiento, la toma de decisiones y los planes de vida de los adolescentes, promoviendo con ello que se produzcan ajustes pertinentes y el camino hacia la sostenibilidad en el tiempo.

### Referencias Bibliográficas

Arce, G. R. (2023). *Educación sexual integral en el contexto educativo: Análisis a partir de la experiencia de un colegio privado de la ciudad de Bogotá*. Pontificia Universidad Javeriana.

[https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/64749/attachment\\_0\\_Gabriela-Arce%2C-Valentina-Rodr%C3%ADguez-2023-%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/64749/attachment_0_Gabriela-Arce%2C-Valentina-Rodr%C3%ADguez-2023-%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Arenas, N., Alacoque, L., & Guerra, C. (2013). *Investigación cualitativa en enfermería*. Washington, D.C.: PALTEX Salud y Sociedad 2000.

Ávila, M. (2019). *Programa de prevención de la violencia en la adolescencia*. Universidad Autónoma del Estado de México.

<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/1762/AICMBX03T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bacilio, S. (2019). Programa de promoción de salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución en Huánuco. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 6(2). <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1575/1591>

Beltre, A. (2017). *Diseño e implementación de un programa de educación sexual y prevención de embarazos dirigido a adolescentes y docentes*. Universidad de Barahona. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=137871>

Benites, C. (2017). Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. *Sciendo*, 9(3), 25–32. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1575/1591>

Borda, L. (2021). *La educación sexual y el embarazo adolescente: Análisis de la política pública desde un enfoque de género*. Universidad de los Andes.

<https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/4f21718b-70db-4c72-a258-91e30f26e382/content>

Brown, C., Clark, H., & Nigg, C. (2018). Effective health education programs: A review. *Journal of Health Education Research & Development*, 36(1), 85–97.

Burdisso, N. (2018). Relato de experiencia: Educación para la salud con adolescentes. *Educación Médica*, 19(3), 149–153.  
[https://instituto.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachs/47/documentos/76934\\_149-153%20HI4-16-Burdiso-A.pdf](https://instituto.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/76934_149-153%20HI4-16-Burdiso-A.pdf)

Cabrera, F. (2022). Educación sexual integral en la escuela. *Revista UNIMAR*, 40(1). <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar40-1-art7>

Córdoba, S. H. (2017). *Investigación cualitativa*. Fondo Editorial Andino.  
<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/67a2a708-f74f-4f7d-97b4-602e33426956/content>

Congreso de la República de Colombia. (1994). *Ley 115 del 8 de febrero de 1994*. Colombia.

Cortina Navarro, C., Álvarez Miño, L., Ariza Álvarez, A. A., & Díaz Ortega, Y. K. (2019). Evaluación del programa Escuela Saludable en colegios públicos de Santa Marta. *Duazary*, 16(2), 226–238.  
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2955>

Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2019). La inteligencia emocional y la educación de las emociones desde la psicología positiva. *Papeles del Psicólogo*, 40(3), 183–190. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2900>

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436–443.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062015000600010&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062015000600010&script=sci_arttext)

Gabela, M. (2023). *Programa de educación y prevención del embarazo adolescente en una unidad educativa del Cantón Cayambe durante el periodo de marzo a septiembre 2023*. Universidad de las Américas. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14895/1/UDLA-EC-TMSP-2023-38.pdf>

Goodwin, S. B., & Donovan, A. (2023). “No nos educan lo suficiente sobre este tema, y realmente deberíamos educarnos”: Opiniones de los adolescentes sobre la educación en los servicios de salud mental. *National Library of Medicine*.

Hargreaves, M. B., & Allender, S. (2016). Adolescent health education: A review of current practices. *Public Health Review*, 37(4), 510–521.

Herrera, R., & Pertuz, J. (2021). *Embarazo en adolescentes escolarizadas como problema de salud pública*. Universidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8479/EMBARAZO%20EN%20ADOLESCENTES%20ESCOLARIZADAS%20COMO%20PROBLEMA%20DE%20SALUD%20P%C3%9aBLICA.pdf?sequence=1>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.<sup>a</sup> ed.). McGraw Hill Education. [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

Jacinto, R. (2023). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en adolescentes. *SciELO México*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592022000100129](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592022000100129)

Mejía, G., & Ortiz, V. (2006). Comprensión de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el marco del desarrollo a escala humana. *Revista de Salud Pública*, 8(1), 45–56.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2006000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2006000100005)

Organización Mundial de la Salud. (2016, septiembre 7). *Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal*.  
<https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva – Resumen de orientación*.  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Adolescencia: etapa clave para el desarrollo de la salud*. <https://www.who.int/es>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Orientaciones técnicas para el trabajo con adolescentes en salud integral*. <https://www.paho.org>

Orem, D. E. (1991). *Nursing: Concepts of practice* (4.<sup>a</sup> ed.). Mosby.

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232.  
<https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Parra, D. M., & Briceño, R. I. (2013). Aspectos éticos en la investigación cualitativa. *Enfermería Neurológica*, 12(3), 118–121.  
<https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/167>

Profamilia. (2024). *Educación sexual integral en Colombia: Sin cátedra pero con derechos*.

<https://profamilia.org.co/educacion-sexual-integral-en-colombia-sin-catedra-pero-con-derechos>

Queseda, G. (2009). ITS y SIDA en adolescentes: Descripción, prevención y marco legal. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 18(2), 135–145. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152009000200008](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008)

Remache, E., & Rojas, L. (2023). Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una unidad educativa de Salcedo, Ecuador. *Revista Educación y Ciencia*, 7(1). <https://doi.org/10.51326/ec.7.7392392>

Restrepo Roldán, J. A. (2020). *Educación para la salud con enfoque de diversidad cultural y espiritual*. Universidad de Antioquia.

Ríos, M. (2020). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en adolescentes. *Horizonte Sanitario*, 21(1), 129–135. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025>

Rodríguez, L., Maldonado, P., & F. T., R. (2020). *Implementación del programa de servicios de salud amigables*. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/c175b727-565a-4664-af4e-68663709b0a2/content>

Sáenz Rojas, L., & Fundación EDEX. (2013). Evaluación del programa “La aventura de la vida” en colegios públicos de Bogotá. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45(2), 155–169. <https://www.redalyc.org/journal/741/74148832005>

UNICEF. (2021). *Educación emocional en la adolescencia: Una herramienta para el aprendizaje integral*. UNICEF. <https://www.unicef.org>

Velasco-Gijón, I. M., Polo-Oliver, A., Gutiérrez-Ramírez, L., Arias-Arias, Á., & Tejera-Muñoz, A. (2024). Encuesta para conocer la percepción sobre la educación

sexual en adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 98(1), e202402005.  
<https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/227>

Barbosa, LU, Machado, RS, Pereira. JCN, Lima, AGT, Costa, SS y Folmer, V. (2019). Percepción de los adolescentes sobre la sexualidad y la salud reproductiva: la escuela como Espacio para la educación sexual. *Cultura del cuidado* (Edición digital), 23 (55). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.03>

Alves, KRCL y Oliveira, PSD (2017). Sexualidad en la adolescencia: percepción y atención en la prevención enfermedades de la sexualmente transmisible: una revisión de la literatura. *Revista Red de Atención Médica*, 11(01), 1-11. Disponible en <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rcs/article/view/4410/242>

**Anexos****FICHA SOCIODEMOGRÁFICA****Experiencias del Adolescente En un Programa de Enfermería Para La Educación En Salud, Valledupar 2025-I.****OBJETIVO:**

Analizar las experiencias de los adolescentes participantes en el programa de educación en salud implementado en instituciones educativas del sector oficial de Valledupar.

**INSTRUCCIONES**

- Para el desarrollo de esta encuesta se requiere disponibilidad de tiempo.
- Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste según su criterio y de forma sincera.
- Si requiere claridad en alguna pregunta no dude en solicitar ayuda del entrevistador.
- Marque con una X la respuesta seleccionada sin tachones, ni enmendaduras.

**1. Edad:**

14 – 15 años ( )      16 – 18 años ( )

**2. Nivel de estudio:**

Décimo ( )      Undécimo ( )

**3. Factor socioeconómico**

Estrato I ( )

Estrato II ( )

Estrato III ( )

**4. Factor Social**

Pertenece alguna religión:

Si ( )

No ( )

Cual \_\_\_\_\_

Nacionalidad. \_\_\_\_\_

Tipo de familia:

Nuclear: \_\_\_\_\_.

Extensa: \_\_\_\_\_.